

Univerzita Karlova  
Pedagogická fakulta  
Katedra speciální pedagogiky

## DIPLOMOVÁ PRÁCE

Rozvoj fonemického sluchu u dětí s narušeným vývojem řeči v MŠ logopedické

Phonemic awareness development of children with developmental speech  
disorders at logopedic nursery school

Bc. Martina Kohoutová

Vedoucí práce: PhDr. Miroslava Kotvová, Ph.D.

Studijní program: Speciální pedagogika

Studijní obor: Speciální pedagogika

2019

Odevzdáním této diplomové práce na téma „Rozvoj fonemického sluchu u dětí s narušeným vývojem řeči v MŠ logopedické“ potvrzuji, že jsem ji vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále potvrzuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 4. 12. 2019

Chtěla bych poděkovat vedoucí diplomové práce paní PhDr. Miroslavě Kotkové, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady, ochotu a čas, který mi věnovala v průběhu zpracování práce. Poděkování patří také všem, kteří se zúčastnili výzkumného šetření. V neposlední řadě bych ráda poděkovala rodině a přátelům, kteří mě po celou dobu studia podporovali, a kolegyním za jejich vstřícnost.

## **ABSTRAKT**

Tématem diplomové práce je rozvoj fonemického sluchu u dětí s narušeným vývojem řeči v mateřské škole logopedické. Práce je rozdělena na teoretickou a empirickou část. Teoretická část obsahuje tři kapitoly. První kapitola se zabývá specifiky předškolního věku. Jsou zde definovány pojmy jako předškolní věk, komunikace, ontogenetický vývoj řeči, sluchové vnímání a předškolní vzdělávání. Druhá kapitola se věnuje narušenému vývoji řeči, konkrétně pak opožděnému vývoji řeči a specificky narušenému vývoji řeči – vývojové dysfázii. Popsány jsou etiologické faktory, symptomy, diagnostika a terapie. Třetí kapitola je zaměřena na fonologické povědomí a fonemický sluch. V této kapitole jsou uvedeny diagnostické materiály, kterými lze oblast fonemického sluchu hodnotit. Dále jsou uvedeny materiály a aktivity, které lze pro podporu rozvoje fonemického sluchu využít. Poslední kapitola představuje empirickou část diplomové práce, jejímž cílem bylo analyzovat možnosti rozvoje fonemického sluchu u dětí s narušeným vývojem řeči. U vybraného výzkumného vzorku dětí, které navštěvují mateřskou školu logopedickou, bylo provedeno vstupní a výstupní hodnocení úrovně fonemického sluchu standardizovaným testem. Výstupním testem se ověřila účinnost cíleně aplikovaných cvičení na rozvoj fonemického sluchu. Výzkumné šetření bylo doplněno o rozhovory se školními logopedkami, které byly následně zpracovány. Závěrem byly shrnuty výsledky výzkumného šetření, podle kterých se cílený rozvoj fonemického sluchu jeví jako úspěšný.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

Fonemický sluch, narušený vývoj řeči, opožděný vývoj řeči, předškolní věk, vývojová dysfázie

## **ABSTRACT**

The topic of the thesis is Phonemic awareness development of children with developmental speech disorders at logopedic nursery school. The thesis is divided into theoretical and empirical part. Theoretical part contains three chapters. The first one is dealing with specifics of preschool age. This chapter contains the definition of preschool age, communication, ontogenetical speech development, hearing perception and preschool education. The second chapter is dealing with impaired speech development, particularly with delayed speech development and developmental dysphasia. There is also description of etiological factors, symptoms, diagnostics and therapy. The third chapter is focused on phonological and phonemic awareness. This part mentions diagnostical materials which is possible to evaluate phonemic awareness qualities. Then are mentioned materials and activities specified for development of phonemic awareness. The last chapter presents empirical part of the thesis. The main purpose of the research is to analyze possibilities how to evolve phonemic awareness of the children with impaired speech development. In the group of participating children were carried out two research surveys by way of the standardized test. The output test verified the success of developmental activities, which were applied. For completion of the research were realized two interviews with speech therapists which works at education system. In the end of the thesis the results were summarized. According to the results was the development of phonemic awareness successful.

## **KEY WORDS**

Phonemic awareness, impaired speech development, delayed speech development, preschool age, developmental dysphasia

## Obsah

1	Úvod.....	8
2	Specifika předškolního věku .....	9
2.1	Komunikace a řečové dovednosti v předškolním věku .....	10
2.1.1	Ontogenetický vývoj řeči .....	11
2.1.2	Vývoj jazykových rovin .....	14
2.2	Sluchové vnímání .....	16
2.3	Předškolní vzdělávání.....	19
3	Narušený vývoj řeči .....	22
3.1	Opožděný vývoj řeči.....	24
3.2	Specificky narušený vývoj řeči – vývojová dysfázie .....	26
3.2.1	Diagnostika.....	29
3.2.2	Terapie.....	31
4	Fonologické povědomí a fonematický sluch.....	34
4.1	Rozvoj fonematického sluchu .....	35
4.2	Vyšetření fonematického sluchu .....	35
4.2.1	Testové baterie v zahraničí.....	36
5	Rozvoj fonematického sluchu u dětí s narušeným vývojem řeči v MŠ logopedické.....	42
5.1	Cíle a metody výzkumného šetření .....	42
5.2	Charakteristika místa šetření a výzkumného vzorku .....	43
5.3	Průběh a interpretace výzkumného šetření .....	43
5.3.1	Analýza rozhovoru se školními logopedy .....	43
5.4	Dílní závěry a doporučení pro praxi .....	77
	Závěr.....	79

Seznam použitých informačních zdrojů .....	81
Seznam literatury.....	81
Seznam internetových zdrojů .....	85
Seznam příloh.....	87

# 1 Úvod

Sluchové vnímání úzce souvisí s řečovým vývojem. Aby mohlo dojít ke správnému vývoji řeči, je důležité věnovat stimulaci sluchové percepce zvýšenou pozornost, zejména v předškolním období. Na rozvoj sluchového vnímání a rozlišování mají v předškolní období vliv hlavně rodiče, předškolní pedagogové a v případě poruch řeči může tuto oblast podporovat také logoped. Právě u dětí s narušeným vývojem řeči je fonemický sluch často oslaben. Protože je jedním z předpokladů pro budoucí nácvik čtení a psaní, hraje jeho podpora u dětí předškolního věku klíčovou roli.

Na základě vlastních zkušeností s dětmi s narušeným vývojem řeči, které navštěvují mateřskou školu logopedickou, bylo zvoleno téma diplomové práce. U těchto dětí vnímá autorka sníženou úroveň schopnosti fonemické diferenciaci, sluchové analýzy a sluchové syntézy a zároveň si uvědomuje, že je potřeba tyto oblasti pravidelně rozvíjet. Podpora rozvoje fonemického sluchu může probíhat hravou formou za využití různých zvukových pomůcek, pohybových her a obrázkových materiálů. Pokud činnosti děti baví, berou procvičování jako zábavu, je logopedická intervence snazší a účinnější.

Hlavním cílem práce je analyzovat úroveň fonemického sluchu u dětí s narušeným vývojem řeči a možnosti, jak tuto oblast rozvíjet. V teoretické části jsou přiblížena specifika předškolního věku, především vývoj řeči, sluchové vnímání a možnosti předškolního vzdělávání. Dále je popsána problematika narušeného vývoje řeči, zejména opožděného vývoje řeči a specificky narušeného vývoje řeči neboli vývojové dysfázie. Poslední kapitola teoretické části přibližuje fonemický sluch a možnosti jeho rozvoje. Kromě stanovených cílů a zvolené metodologie kvalitativního výzkumu, přibližuje praktická část čtenáři úroveň fonemického sluchu u vybraného vzorku dětí a aplikaci cvičení, jimiž byla tato oblast sluchového vnímání po dobu pěti měsíců rozvíjena.



## 2 Specifika předškolního věku

Období předškolního věku není v literatuře jednotně vymezeno. Někteří autoři zahrnují do předškolního věku celou etapu od narození až po zahájení školní docházky, většinou je však toto období života dítěte vymezeno od 3 do 6-7 let. Ukončení předškolního období není pouze odrazem fyzického věku, ale především zahájením školní docházky a sociální vyspělostí dítěte. Lze říci, že se jedná o období velkých změn a zároveň o nejzajímavější období života. V této životní etapě dítě výrazně rozvíjí poznávací schopnosti, sociální vztahy s vrstevníky i dospělými a buduje si své vlastní postavení ve společnosti. Dítě se učí respektovat autoritu, kterou nyní nově představuje učitel v mateřské škole, a učí se přiměřenému chování v různých situacích.

Dochází také ke zdokonalování motorických schopností, a to hlavně senzomotorické koordinace. Dítě je celkově hbitější, pohybové aktivity ovlivňují rychlost při dalších činnostech, např. běhání a skákání. Pokud je v nějaké činnosti dítě neobratné, pravděpodobně je nebude vyhledávat a bude preferovat ty činnosti, v kterých si je jistější. Bednářová, Šmardová (2015, s. 21) ve své publikaci uvádějí, že „*senzomotorické vnímání je základem pro utváření prostorových představ a pojmenování prostorových vztahů.*“ Prostorové vnímání se vzájemně ovlivňuje s koordinací pohybů. Dítě míří svým pohybem tam, kde je to pro něj přitažlivé, kde může něčeho docílit. (Matějček, 2005; Vágnerová, 2012)

Vágnerová (2012) nazývá předškolní věk *obdobím iniciativy*, kdy dítě potřebuje něco zvládnout a přesvědčit se tak o svých schopnostech. Nejčastější aktivitou tohoto období je *hra*, která by měla mít základní charakter – spontánnost. Prostřednictvím herní aktivity může předškolák projevit svůj postoj k realitě, učí se spolupráci, sebeprosazení, přizpůsobení se ostatním, ale hlavně mu přináší hra radost. Typická je „hra na něco“, kde si může natrénovat sociální role, které ho v průběhu života čekají. Děti do hry přenášejí zkušenosti, které získaly smyslovým poznáváním ze svého okolí a zároveň rozvíjejí svou fantazii. Hra prochází určitými etapami vývoje. Nejprve má individuální charakter, kdy si dítě hraje samo, a to hlavně v prvních třech letech. Později si děti začínají hrát spolu, v denním režimu se objevují kolektivní hry, kde se projevuje schopnost podřídit se ostatním. Kern (1999, In: Šmelová, 2004) klasifikuje hry na

funkční, pohybové, konstrukční, symbolické (hraní rolí), skupinové a hry s pravidly. Hra je často součástí diagnostiky, protože nám o dítěti dokáže mnoho prozradit.

Kromě hry hrají v životě dětí velkou roli *pohádky a fantazie*. Pohádky odpovídají jejich uvažování, je v nich nastaven řád, kdy dobro vítězí nad zlem. Dítě má možnost se ztotožnit s hrdinou, což přispívá k tvorbě vlastní identity. Často se děti ztotožňují s tou postavou, která prožívá stejné pocity nebo má podobné problémy. S nasloucháním pohádkám rozvíjíme u dětí také pozornost a sluchové vnímání, proto bychom je měli pravidelně zapojovat do jejich denního režimu. V oblasti jemné motoriky se v zájmu dětí objevuje hra se stavebnicemi, navlékání korálků, práce s plastelínou. Obecně můžeme říci, že jde o činnosti, při kterých je zapojen hmat. S jemnou motorikou, jejíž rozvoj je ukončen kolem sedmého roku, úzce souvisí rozvoj kresby. Kresba má několik fází vývoje, během kterých se přechází ze čmárání ke konkrétním symbolům zobrazujících skutečnost. Podoba kresby závisí na mnoha faktorech, zejména na úrovni poznávacích procesů a motoriky. Dochází k rozvoji sluchové a zrakové percepce, které jsou spolu s jemnou motorikou nutné pro správný nácvik čtení a psaní. K osvojení těchto schopností dochází na přelomu předškolního období a období mladšího školního věku.

Na konci předškolního období (před nástupem do školy) by mělo dítě zvládnout určité požadavky ve fyzické, psychické i sociální oblasti. Na školní zralost má vliv několik činitelů, jako je rodina, genetické dispozice a organická postižení. Posuzování školní zralosti má ve svých kompetencích psycholog, který v případě pochybností může rodičům doporučit odklad školní docházky. (Klenková, Kolbábková, 2010)

## 2.1 Komunikace a řečové dovednosti v předškolním věku

S termínem „komunikace“ se setkáváme v mnoha vědních oborech (např. psychologie, sociologie, lingvistika), neexistuje však jednotná definice tohoto pojmu. Ve schopnosti komunikovat dosáhl člověk nejvyšší úrovně. Komunikace může být realizována mluvenou či psanou formou, rovněž ji rozlišujeme na verbální a nonverbální. Nonverbální (mimoslovní) komunikací vyjadřujeme především své pocity, emoce, a to např. pomocí mimiky (výrazy obličeje), gest, tónem řeči, doteky, pohledem očí. (Bytešníková, 2007, 2012)

Dle Klenkové (2006, s. 25) lze obecně komunikaci chápat jako „*lidskou schopnost užívat výrazové prostředky k vytváření, udržování a přestování mezilidských vztahů.*“ Jedná se o přenos informací, kterými jsou vzájemně ovlivňováni účastníci tohoto procesu. Komunikace slouží nejen k rozvoji osobnosti a mezilidských vztahů, ale celkově k vývoji společnosti, která by bez tohoto dorozumívacího procesu nemohla ani existovat. Komunikační proces utváří vzájemně se ovlivňující stavební prvky: komunikátor (zdroj informace), komunikant (příjemce informace, reaguje na ni), komuniké (sdělovaná informace), komunikační kanál (použitý kód sloužící k dorozumění obou stran).

Úroveň řečových dovedností odpovídá dosaženému stupni rozvoje poznávacích procesů. Verbální dovednosti dítě předškolního věku rozvíjí zejména v komunikaci s dospělými. Pro tento věk jsou typické otázky „proč“ a „jak“, kterými dítě obohacuje svou slovní zásobu, znalosti a podporuje správné vyjadřování. Děti v tomto období dokáží vyjádřit své potřeby. Přibližně od 4 let je dítě schopno rozlišit způsob komunikace příhodný svému komunikačnímu partnerovi. S dospělými komunikuje obsáhleji a své sdělení lépe formuluje, s vrstevníky hovoří stručněji, mnohdy může rozhovor přejít v monolog, protože si dítě např. v zapálení do hry neuvědomuje, že mu partner nenaslouchá. Pokud dojde v dětské konverzaci k dohadování, znamená to, že si děti více naslouchají, věnují pozornost druhému a vyměňují si mezi sebou názory. S mladšími dětmi jsou předškoláci schopni mluvit jednodušeji, volí kratší věty a snaží se jim vysvětlit, o co jde apod. (Vágnerová, 2012)

### 2.1.1 Ontogenetický vývoj řeči

*„Řeč je znamením normálního duševního vývoje, umožňuje nám porozumět myšlení a citění dítěte – přibližuje nám je.“* (Matějček, 2011 s. 161)

Na řečový vývoj můžeme nahlížet z pohledu fylogenetického, který se zabývá obecným vývojem řeči u živočišného druhu, nebo z pohledu ontogenetického, který je zaměřen na řečový vývoj konkrétního jedince. Právě ontogenetickým vývojem řeči se bude tato podkapitola podrobněji zabývat.

Podle Lejsky (2003) jde o složitý komplex podmíněných reflexů, který souvisí s vyspíváním nervové činnosti. Řeč se vyvíjí na základě genetických faktorů a na základě zrakových, sluchových a hmatových podnětů. Pokud jsou splněny základní podmínky vývoje řeči, řeč se

vyvine. Mezi tyto podmínky řadíme dostatečnou úroveň sluchového a zrakového vnímání, nepoškozenou centrální nervovou soustavu, nepoškozené mluvní orgány a fonační ústrojí, a v neposlední řadě podnětné mluvicí okolí, ve kterém se dítě nachází. Vývoj řeči probíhá po celé dětství a je to jeden z nejzajímavějších procesů života. Samotné tvorbě řeči předchází receptivní složka, tedy rozumění. Za počátek dorozumívacího procesu považujeme kromě hlasových projevů i gestikulační a mimické reakce. Mezi třetím a čtvrtým rokem je průběh vývoje nejrychlejší. (Bytešníková, 2007; Lejska, 2003)

Jak bylo již výše zmíněno, za ontogenetický vývoj řeči považujeme vývoj řeči konkrétní osoby probíhající v různě dlouhém období. Většina odborníků se shoduje na rozdělení vývoje řeči do dvou hlavních období – preverbální období a vlastní vývoj řeči.

**Preverbální** období probíhá zhruba do prvního roku života. Dochází k osvojení si předverbálních (křik a broukání) i neverbálních aktivit (mimika, zrakový kontakt, gesta). Obecně by se dalo říci, že předverbální projevy mají na budoucí mluvenou řeč velký vliv, kdežto neverbální nemusí být vždy na mluvenou řeč vázány. Předverbální aktivity se objevují již v prenatálním období a ve vývoji jsou postupně nahrazeny projevy verbálními.

Úplně prvním projevem komunikace je u novorozence **křik**. Je to vrozený reflexní děj (hlasový reflex), kterým reaguje miminko na náhlé změny, jimž je po porodu vystaveno (změna prostředí a teploty, přechod z placentárního dýchání na plicní). Křik novorozenců je ve většině případů stejný nebo velmi podobný. Na základě odchylek od běžného křiku novorozence lze odhalit některá poškození CNS v časném stadiu. Pár hodin po porodu je novorozenec schopen navodit zrakový kontakt s jeho matkou, vnímat její hlas a sledovat obličej. Dva až tři týdny po porodu se objevuje na tváři dítěte úsměv, reakce úsměvem na úsměv přichází okolo třetího měsíce života. Od šestého týdne nabývá křik značné intenzity, nejprve má tvrdý hlasový začátek a dítě jím vyjadřuje nespokojenost. V období druhého až třetího měsíce má křik měkký hlasový začátek a slouží k vyjádření libých pocitů. V projevu se začínají objevovat i hrdelní zvuky, proto nazýváme toto řečové období jako **broukání**. Na toto období plynule navazuje stadium **pudového žvatlání**. Dítě si hraje s mluvidly, užívá stejné pohyby jako při příjmu potravy (polykací, sací) a doprovází je zvuky, které jsou podobné hláskám, slabikám i slovům. S postupně rozvíjejícím se smyslovým vnímáním dochází okolo šestého až osmého měsíce

k **napodobujícímu žvatlání**. Za vědomého využití zrakové a sluchové kontroly dítě imituje okolí, napodobuje kromě hlásek také melodii a rytmus mateřského jazyka. Pro opakování skupin hlásek při žvatlání se v praxi užívá pojem „fyziologická echolalie“. Napodobující žvatlání je charakteristické pouze pro slyšící populaci, proto je v tomto období možné podchytit případnou sluchovou vadu. Přibližně v desátém měsíci přichází stádium **rozumění řeči**. Dítě zatím nechápe obsah slov, ale často opakované zvuky je schopno přiřadit ke konkrétní situaci a reakce na ně se projevuje zejména motoricky (např. „Udělej paci, paci.“). (Bytešníková, 2012; Klenková, 2006; Lejska, 2003)

**Vlastní vývoj řeči** nastupuje okolo prvního roku života a vyznačuje se několika na sebe navazujícími stadii. Jedná se o stádium emocionálně – volní, egocentrické, asociačně – reprodukční, stádium rozvoje komunikační řeči, stádium logických pojmů a období intelektualizace řeči. Období vlastního vývoje řeči začíná **emocionálně – volním stadiem**, kdy dítě používá jednoslovné věty k vyjádření emocí a přání. V počáteční slovní zásobě se vyskytují nesklonná jednoslabičná i víceslabičná slova spojená s konkrétními osobami nebo věcmi. Z hlediska slovních druhů převažují podstatná jména a později se přidávají slovesa. Po roce a půl začíná dítě vnímat mluvení jako činnost, samo si opakuje slova a napodobuje dospělé. V tomto stadiu řečového vývoje, které označujeme jako **egocentrické**, můžeme zaznamenat tzv. první věk otázek („Co je to?“, „Kdo je to?“). V dalším, **asociačně – reprodukčním stadiu**, začínají mít slova pojmenovavací charakter, jednoduché asociace se přenáší na jevy podobné. Přelom druhého až třetího roku je milníkem, kdy se prudce **rozvíjí komunikační řeč**. Dítě zjišťuje, že prostřednictvím řeči může dosáhnout různých cílů a snaží se proto o častější komunikaci. Velmi důležitým a plynule navazujícím stadiem, které nastupuje okolo třetího roku, je **stádium logických pojmů**. Pomocí abstrakce se pojmy, které byly doposud spojeny s konkrétním jevem, stávají všeobecnými a nabývají na obsahu. Pro náročnost tohoto období se mohou v řeči projevit vývojové obtíže. Přibližně ve věku tří a půl let nastupuje druhý věk otázek („Proč?“, „Kdy?“). K nárůstu slovní zásoby, zdokonalování obsahu slov, zpřesnění gramatických forem a celkového projevu dochází v posledním stadiu, tzv. **intelektualizaci řeči**. Přichází kolem čtvrtého roku a setrvává až do dospělosti. (Bytešníková, 2012; Klenková, 2006)

Můžeme se setkat s rozdělením řečového vývoje podle Lechty (1995, In: Bytešníková, 2012), který ho dělí do pěti na sebe navazujících období – období **pragmatizace** (do prvního roku), **sémantizace** (do druhého roku), **lexemizace** (do třetího roku), **gramatizace** (třetí až čtvrtý rok života) a období **intelektualizace** (po čtvrtém roce). V rozdělení vychází z typických procesů, které dané období vystihují.

### 2.1.2 Vývoj jazykových rovin

*„Při charakteristice řečového vývoje dítěte se využívají poznatky o vývoji jazykových rovin. V ontogenezi řeči se jazykové roviny prolínají, jejich vývoj probíhá v jednotlivých časových úsecích současně.“* (Klenková, 2006 s. 37)

Rovinu, jež se zabývá zvukovou stránkou řeči a jejími základními jednotkami jsou hlásky (fonémy), nazýváme **foneticko – fonologická**. Tuto rovinu lze zkoumat ze všech nejdříve – vývojovým mezníkem je přechod z pudového žvatlání na napodobující, kdy můžeme začít mluvit o vývoji výslovnosti jako takovém. Pozvolna se přechází od neartikulovaných zvuků k samotné realizaci jazykových fonémů. Každá hláska musí projít různě dlouhým obdobím fixace artikulace. Autoři se mnohdy rozcházejí v názorech, jaké hlásky jsou děti schopny tvořit jako první. Na základě pravidla nejmenší námahy tvoří dítě nejprve hlásky zvukově nejjednodušší a až postupně se dostává k hláskám artikulace náročnějším. Lze tedy říci, že v dětské řeči se nejprve fixují samohlásky (vokály), konkrétně se jako první upevňuje vokál „a“, protože je nejsnadněji napodobitelný a v prvních slovech se vyskytuje nejčastěji. Ostatní vokály mají delší dobu artikulace, protože jsou náročnější. Po samohláskách přicházejí na řadu nejprve souhlásky (konsonanty) retné a až nakonec hlásky hrdelní. Ve srovnání se samohláskami je proces fixace u souhlásek mnohem delší. Pořadí fixace souhlásek je podle Lechty (1990) následující:

- Hlásky závěrové: p, b, m, t, d, n, t', d', ň, k, g
- Úžinové jednoduché: f, v, j, h, ch, s, z, š, ž
- Polozávěrové a úžinové se zvláštním způsobem tvoření: c, č, dz, dž, l, r, ř

Jako poslední se v dětské řeči fixují ty hlásky, které jsou pro mateřský jazyk charakteristické. V případě českého jazyka se jedná o hlásku „ř“. Vývoj výslovnosti bývá ukončen mezi pátým

až sedmým rokem života. Je třeba si uvědomit, že na tento proces mají vliv individuální předpoklady jedince a vliv prostředí, ve kterém se vyskytuje.

V předškolním věku se často setkáváme s formálními nedostatky v komunikačním projevu, ke kterým může dojít vlivem oslabené motoriky mluvidel, nezralostí fonologické diferenciaci, špatným komunikačním vzorem ze strany dospělých nebo nízkou jazykovou zkušeností. Nevyzrálost foneticko – fonologické roviny se může projevit obtížemi při výslovnosti měkkých a tvrdých slabik a sykavek. S nástupem do školy by měla být tato rovina vyzrálá a neměly by se objevovat deficity ve fonematické diferenciaci hlásek, proto je velice důležité věnovat jejímu rozvoji v předškolním období velkou pozornost jak v mateřské škole, tak u klinického logopeda, pokud je dítě v jeho odborné péči. (Bytešnicková, 2012; Klenková, 2006; Vágnerová, 2012)

**Lexikálně – sémantická rovina** se zabývá aktivní i pasivní slovní zásobou a jejím rozvojem, který lze datovat přibližně od desátého měsíce. Slovní zásobou lze chápat souhrn všech slov jazyka, a proto není možné, aby ji někdo ovládal celou. Každý uživatel má tedy svou individuální slovní zásobu různého rozsahu. K rozvoji pasivní slovní zásoby, tedy slovům, kterým jedinec rozumí, dohází kolem desátého měsíce života. Aktivní slovní zásoba představující slova, která opravdu používáme, se začíná rozvíjet až v období okolo prvního roku. V rozvoji slovní zásoby se setkáváme s procesem hypergeneralizace, kdy dítě chápe první slova všeobecně (např. haf – haf je vše, co je chlupaté a čtyřnohé). S postupně narůstající slovní zásobou nastupuje hyperdiferenciaci, kdy dítě používá slovo k označení konkrétní věci nebo osoby. Rozvoj slovní zásoby je individuální, závisí na vyspělosti centrální nervové soustavy a podnětnosti prostředí. K nejvyššímu nárůstu slovní zásoby dochází do třetího roku. Na konci předškolního období by mělo být dítě schopno spontánně mluvit o událostech a realizovat složitější příkazy. (Bytešnicková 2007; Klenková, 2006)

S vlastním vývojem řeči můžeme zkoumat **morfologicko – syntaktickou rovinu**, ve které sledujeme gramatickou správnost řečového projevu. První slova mají funkci vět a vznikají opakováním slabik (např. mama, tata). Nejprve dítě užívá zvukomalebná citoslovce, následně podstatná jména a později slovesa. Období dvouslovných vět nastává kolem druhého roku (např. baba pápá). Po druhém roce dítě začíná se skloňováním podstatných jmen a časováním

sloves, po třetím roce s rozlišováním jednotného a množného čísla, okolo čtvrtého roku tvoří souvětí. Odchytky v gramatické stavbě do čtvrtého roku života označujeme fyziologickým dysgramatismem. Po čtvrtém roce by mělo být dítě schopno užívat všechny slovní druhy a řeč by měla být gramaticky správná. Pokud dysgramatismy přetrvávají i nadále, mohlo by se jednat o narušený vývoj řeči. (Bytešníková 2007; Klenková, 2006)

Poslední jazykovou rovinou je **rovina pragmatická**, která je podle Lechty (1990) založena na psychologické a sociální stránce komunikace, a považujeme ji za rovinu sociálního uplatnění (aplikace) nabytých komunikačních schopností. Dítě se učí ovládnout jazyk, užívat různé komunikační vzorce a následně je ve vhodných situacích aplikovat. Na konkrétní situaci je schopno reagovat dítě již ve věku dvou až tří let. Od čtyř let mluvní apetit stále nabývá a dítě častěji reaguje na danou situaci přiměřeným způsobem. (Bytešníková, 2007; Klenková, 2006)

## 2.2 Sluchové vnímání

*„Sluch je nejdůležitějším smyslovým analyzátozem při vytváření a rozvoji řeči. Bez sluchu se řeč nemůže vyvíjet přirozeným způsobem.“* (Klenková, Kolbábková, 2010, s. 24)

Se sluchovým vnímáním se setkáváme již v prenatálním období, kdy plod reaguje pohybem na různé okolní zvuky. Od narození se sluchová percepce zdokonaluje zvukovou stimulací, aktivuje se dozrávání příslušných oblastí mozku. Miminko reaguje po narození na matčin hlas, který v něm vyvolává pocit bezpečí. Již v prvním měsíci života dokáže kojeneček rozlišit rytmus a intonaci, citlivost vůči těmto rozdílům však narůstá až později. Otáčení se za původem zvuku a jeho lokalizace se objevuje mezi třetím až čtvrtým měsícem života. Postupně začíná dítě pozitivně vnímat hlas matky i když ji nevidí, reaguje tedy tak na vzdálenější a tišší zvuky. Některé zvuky jsou pro malé děti přitažlivější, jako například vysoké tóny, které lépe diferencují. K nejrychlejšímu rozvoji sluchového vnímání dochází během prvních šesti měsíců života, kdy se výrazně zlepšuje sluchová ostrost. Kolem prvního roku by mělo dítě dokázat rozumět jednoduchým pokynům a častěji používaným slovům. Na konci předškolního období, mezi pátým až sedmým rokem, dozrává schopnost sluchového rozlišování jednotlivých prvků mluvené řeči. Řečové podněty jsou doposud vnímány souhrnně, ale je potřeba se naučit vnímat slovo jako celek, který se skládá z různých, po sobě jdoucích hlásek. (Vágnerová, 2016)



Zelinková (2010) dělí vývoj sluchového vnímání do čtyř etap, z kterých bychom měli při jeho rozvoji vycházet:

- 3. – 4. rok: dítě diferencuje předměty podle zvuku, pozná píseň podle melodie
- Po 4. roce dokáže dělit slova na slabiky
- Po 5. roce pozná první a poslední slabiku/hlásku slova
- Po 6. roce rozloží slovo na hlásky, složí slovo z hlásek

Jedná se pouze o orientační dělení, vždy musíme zohlednit individuální vývoj dítěte, intenzitu stimulace v rodině i mateřské škole

Rozvoj sluchového vnímání je závislý na zralosti recepčního systému ve vnitřním uchu a sluchové kůry. Jakákoliv sluchová vada může negativně ovlivnit řečový vývoj, proto je potřeba sluchovou vadu nejprve vyloučit. Měli bychom si všimnout, zda se dítě nenatáčí pokaždé stejným uchem k mluvčím osobám, nesleduje nápadně ústa mluvčího, nevyžaduje pravidelně zopakování instrukcí. Při podezření na sluchovou vadu můžeme provést v tiché místnosti orientační vyšetření sluchu hlasitou a šeptanou řečí, a po konzultaci s pediatrem vyhledat případně další odborníky, kteří provedou podrobnější vyšetření. (Klenková, Kolbábková, 2010)

Bednářová, Šmardová (2015) uvádějí vývojové škály, podle kterých lze sluchové vnímání sledovat. Patří sem naslouchání, sluchová diferenciacie, sluchová paměť, sluchová analýza a syntéza a vnímání rytmu. Jednotlivé oblasti jsou vzájemně propojeny, zároveň je možné zařadit některé dovednosti do více oblastí. Zlepšuje se koncentrace pozornosti a s ní spojené vnímání figury a pozadí. Dítě se snaží soustředit na podstatné zvuky a některé ostatní z pozadí vyčlenit.

**Naslouchání** písničkám, říkadlům či krátkým příběhům je pro rozvoj sluchového vnímání velmi důležité a dítě by k tomu mělo být od mala vedeno. Nejprve by mělo zvládnout naslouchat zvukům z okolí a umět je rozlišit, což souvisí s další vývojovou škálou – sluchovou diferenciací. Dále by mělo být dítě schopno lokalizovat zvuk (určit směr, odkud přichází), poznat známou píseň podle melodie, naslouchat krátkému příběhu. Na konci předškolního věku by mělo být dítě schopno vyslechnout celou pohádku.

**Sluchová diferenciacie** (rozlišování) úzce souvisí se správnou výslovností. Aby bylo dítě schopno vyslovovat jednotlivé hlásky, musí umět nejprve jednotlivé hlásky sluchem rozlišit.

Problematické bývají zejména měkké a tvrdé souhlásky, sykavky, znělé a neznělé souhlásky a krátké a dlouhé samohlásky. Pro stimulaci této oblasti existuje mnoho aktivit, které lze zjednodušit využitím rozstříhaných obrázků sloužících jako vizuální opora. Věnujeme pozornost rozlišování dvojic podobně znějících slov (dělo – tělo, míček – máček). Sluchová diferenciací je nezbytná k nácvičku čtení a psaní, proto je důležité, aby byla dobře osvojena před zahájením školní docházky.

Důležitou oblastí sluchové percepcí je **sluchová paměť**, bez které bychom nebyli schopni zachytit, zpracovat a uchovat informace získané sluchem, a to nejen v předškolním období, ale po celý život. Děti, u kterých je nedostatečně rozvinuta, si obtížně zapamatovávají pokyny, básničky, texty písní, což se může projevit menší slovní zásobou. Při stimulaci sluchové paměti vynecháváme složitá a neznámá slova, a volíme pouze ta, se kterými přichází běžně do styku. Postupujeme od jednodušších úkolů ke složitějším, procvičujeme hlavně paměť krátkodobou a postupně přecházíme k tréninku dlouhodobé paměti

Další vývojovou škálou je **sluchová analýza** (rozklad) a **syntéza** (skladba). Děti z počátku vnímají věty pouze jako zvukovou jednotku, až po čtvrtém roce jsou schopny rozlišit slovo od slova a rozčlenit jednotlivá slova na slabiky. Kolem pátého roku by dokázaly identifikovat první hlásku ve slově a později i hlásku koncovou. Pro děti s narušeným sluchovým vnímáním a narušeným vývojem řeči je to velmi náročné a je třeba pravidelný trénink. Při rozkladu slov na slabiky mohou děti jednotlivé hlásky vytleskávat, vydupávat, místo každé slabiky dávat na stůl např. knoflíky apod. Dále můžeme k procvičování sluchové analýzy a syntézy využít rozpočítadla, slovní kopanou, vyhledávání rýmujících se slov či různé aktivity na určení počáteční/koncové hlásky ve slově, určení počtu slabik a další.

**Vnímání rytmu** si můžeme všimnout při zpěvu, rytmických cvičeních, náповědou mohou být také rozpočítadla. Dítě může určovat, zda jsou rytmické struktury shodné, může rytmus napodobovat po dospělém nebo například zapisovat délku tónů tečkou/čárkou.

*„Rytmické čtení pomáhá dětem při orientaci ve slabičné struktuře slova, snadněji tak dešifruje jeho smysl.“* (Klenková, Kolbábková, 2010 s. 88) Díky rytmizaci zvládne dítě rozdělit slovo na slabiky, a hlavně si začne uvědomovat, že je složeno z menších částí. Zároveň si tímto procesem rozšiřuje slovní zásobu a může lépe vyslovovat hlásky.

### 2.3 Předškolní vzdělávání

Předškolní období představuje pro dítě změny i v jeho sociálním životě. Na jeho počátku je první výraznou změnou nástup do mateřské školy, na konci pak zahájení povinné školní docházky. (Šimíčková – Čížková, 2003)

Od narození po celý život prochází dítě procesem socializace. Nabývá sociálních návyků, uspokojuje své sociální potřeby, buduje si důvěru v okolní svět. Nejdůležitější roli v tomto procesu hraje rodina, která dává dítěti pocit bezpečí a jistoty. Je to vůbec první sociální skupina, které je součástí. Učí se zde základům sociálního chování, jako je respekt a vnímání lidí ve svém okolí, vzájemná komunikace apod. Tyto návyky postupně prohlubuje a využívá je v kontaktu s dalšími lidmi. V průběhu předškolního věku se postupně uvolňuje vázanost na rodinu a zdrojem sociálního učení začínají být vrstevníci. Dítě se tím osamostatňuje, rozvíjí schopnost sebeprosazení a spolupráce s ostatními, má možnost srovnávat své schopnosti s ostatními, učí se zvládat konflikty. Začínají vznikat první přátelství, která mají pozitivní vliv na další vývoj dětské osobnosti. Náročné období představuje nástup do mateřské školy. Je to první instituce, se kterou se dítě ve svém životě setkává a kde se musí naučit přizpůsobit se určitým požadavkům, zvyknout si na nový režim dne, a hlavně se naučit respektovat cizího člověka – paní učitelku. Pro děti s jakýmkoliv postižením bývá mnohem obtížnější začlenit se do skupiny ostatních dětí, proto je důležité mu to určitou individuální pomocí usnadnit. Podle Vágnerové (2012) tvoří právě rodina, vrstevníci a mateřská škola triádu sociálních oblastí, které napomáhají dítěti v jeho identifikaci. (Vágnerová, 2007,2008,2012)

Nástup do mateřské školy vyžaduje určitou vývojovou zralost a připravenost dítěte. Jde o novou a náročnou životní etapu, ve které se dostává do nové sociální role – žáka mateřské školy, kamaráda. V mateřské škole se musí dítě naučit respektovat jinou autoritu, než jsou rodiče, musí se podřídit místním pravidlům naučit se vzájemné spolupráci s novými kamarády. Předškolní vzdělávání podporuje zdravý fyzický, rozumový a citový rozvoj dítěte. Dítě například prohlubuje své hygienické a stolovací návyky, učí se zacházet s hračkami, které nepatří pouze jemu, jak bylo doposud zvyklé z domácího prostředí a celkově si zvyká na nový denní režim. Vzdělávání v tomto období má vedle rozvoje také funkci diagnostickou, a to zejména u žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. (Bytešníková, 2007; Vágnerová 2012)

Počátek předškolní docházky není náročný pouze pro dítě, ale i pro rodiče. Ti se musí rozhodnout, jaká mateřská škola bude pro jejich potomka nejvhodnější. V České republice probíhá předškolní vzdělávání v mateřských školách běžného typu a v mateřských školách speciálních. Pro děti s rozsáhlou narušenou komunikační schopností jsou zřízeny při některých mateřských školách logopedické třídy nebo je možné dítě zařadit do mateřské školy logopedické. Mateřská škola logopedická je určena dětem se závažným stupněm postižení centrálních řečových procesů. Dětem je zajištěna soustavná a intenzivní logopedická intervence, díky menšímu kolektivu je větší prostor na individuální přístup a celkově má docházka do předškolní instituce tohoto typu pozitivní vliv na budoucí zařazení do běžného vzdělávacího proudu. I v rámci běžných mateřských škol bývá zabezpečena logopedická intervence, často dochází externě logoped.

V rezortu školství mají velkou roli také pedagogicko – psychologické poradny a speciálně pedagogická centra. Na základě výsledků vyšetření provedených v poradenském zařízení dostanou rodiče doporučení, do jakého typu předškolní instituce by bylo vhodné jejich dítě zařadit. (Bytešníková, 2007; Klenková, 2006; Kutálková, 2011)

Aby bylo předškolákům zajištěno dostatečně podnětné prostředí, stanovuje stát podmínky, úkoly a cíle předškolního vzdělávání v *Rámcovém vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání* (RVP PV). Každá mateřská škola si podle zásad tohoto programu sestavuje svůj školní vzdělávací program, případně třídní vzdělávací program MŠ. Předškolní věk je specifický tím, že osobnostní struktury a potřeby dítěte se teprve rozvíjejí, proto musí předškolní pedagog znát vývojové zvláštnosti tohoto období a akceptovat je. Kromě akceptace vývojových specifíků by měl být každému dítěti umožněn rozvoj v rámci jeho individuálních potřeb a možností. Obzvláště u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami bychom měli zajistit optimální podmínky k jeho rozvoji a pomoci mu dosáhnout maximální možné samostatnosti. U dětí s řečovými poruchami je možné zabezpečit kvalitní logopedickou intervenci za spolupráce s odborníky, zejména klinickým logopedem, a rodiči dítěte. Úzká spolupráce mateřské školy s rodinou a dalšími odborníky, je totiž pro správný rozvoj dítěte klíčová.

Z hlediska legislativy, která se zabývá předškolním vzděláváním, je nejdůležitější zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání

(školský zákon). Za cíl předškolního vzdělávání klade zdravý citový, rozumový a tělesný rozvoj. Podle novelizace zákonem č. 167/2018 Sb. se předškolní vzdělávání „*organizuje pro děti ve věku zpravidla od 3 do 6 let, nejdříve však pro děti od 2 let. Dítě mladší 3 let nemá na přijetí do mateřské školy právní nárok.*“ Pro dítě, které do začátku školního roku dosáhne věku pěti let, je předškolní vzdělávání povinné až do zahájení školní docházky. (zákon č. 561/2004 Sb., § 34 odstavec 1)

Podle Průchy (2016) je další důležitou normou zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. Upravuje předpoklady, které by měl pedagogický pracovník pro výkon své činnosti mít, slouží k posouzení kvalifikace předškolního pedagoga.

### 3 Narušený vývoj řeči

*„Logopedie v moderním chápání je vědou zkoumající narušenou komunikační schopnost z hlediska jejích příčin, projevů, následků, možností diagnostiky, terapie i prevence.“ (Lechta, 2002; In: Klenková, 2006 s.12)*

Pro definici narušené komunikační schopnosti si musíme nejprve vymežit „normu“ mezilidské komunikace, což není vůbec jednoduché. Komunikační schopnost jedince musíme vnímat komplexně – zaměřit se na všechny jazykové roviny. O narušené komunikační schopnosti mluvíme, pokud některá z jazykových rovin působí interferenčně proti komunikačnímu záměru jedince. V logopedické praxi existují různé podoby narušené komunikační schopnosti. Nejčastěji se používá Lechtova symptomatická klasifikace narušené komunikační schopnosti, kam patří:

- Vývojová nemluvnost (vývojová dysfázie)
- Získaná orgánová nemluvnost (afázie)
- Získaná psychogenní nemluvnost (mutismus)
- Narušení zvuku řeči (rinolalie, palatolalie)
- Narušení plynulosti řeči (balbuties, tumultus sermonis)
- Narušení článkování řeči (dyslalie, dysartrie)
- Narušení grafické stránky řeči
- Symptomatické poruchy řeči
- Poruchy hlasu
- Kombinované vady a poruchy řeči

(Lechta, 1990)

*„Vývoj řeči u dítěte neprobíhá jako samostatný proces, ale je ovlivňován vývojem senzomotorického vnímání, motoriky, myšlení a také jeho socializací.“ (Klenková, 2006 s. 63)*

Problematika narušeného vývoje řeči (NVR) je díky množství příznaků, kterými se projevuje a množstvím způsobujících příčin, velmi rozsáhlá a složitá. Odborníci mají na poruchy řečového vývoje různé názory, zejména na jejich terapii a diagnostiku. Lechta (2005) definuje narušený vývoj řeči jako *„systémové narušení jedné, více anebo všech oblastí vývoje řeči u dítěte*

*s ohledem na jeho chronologický věk“*. Obtíže se mohou projevit ve všech jazykových rovinách (foneticko-fonologické, lexikálně-sémantické, morfologicko-syntaktické i pragmatické).

Sovák a Lechta (In: Klenková, 2006) rozdělili narušený vývoj řeči do čtyř kategorií podle hledisek, ze kterých můžeme na tuto problematiku nahlížet. První kategorií je **hledisko etiologické**, podle kterého může být narušený vývoj řeči buď dominujícím symptomem klinického obrazu nebo příznakem jiných vývojových poruch. Pokud jde o dominující příznak, mluvíme o specificky narušeném vývoji řeči, kam spadá vývojová dysfázie. V druhém případě hovoříme o symptomatické poruše řeči, kdy vycházíme z etiologie hlavního onemocnění, jako jsou např. poruchy sluchu, dětská mozková obrna (DMO) či mentální retardace. Etiologie má multidimenzionální charakter, což znamená, že se podílí na problému více činitelů, kteří se vzájemně proplétají.

Z **hlediska stupně** se můžeme setkat s lehkými odchylkami od normy až s úplnou nemluvností.

Na základě **průběhu vývoje řeči** klasifikuje Sovák (1974, In: Klenková, 2006) narušený vývoj řeči do následujících kategorií:

- *Opožděný vývoj řeči*, jehož příčinami jsou např. dědičnost, nepodnětné prostředí, málo podnětné prostředí dítěte. Pokud se podchytí včas, má dobrou prognózu.
- *Omezený vývoj řeči*, který může vzniknout např. následkem mentální retardace. U tohoto narušení není prognóza dobrá, vývoj řeči nedosáhne normy.
- *Přerušovaný vývoj řeči* následkem úrazu, psychických traumat apod. Pokud se povede odstranit příčinu přerušování vývoje, může vývoj řeči pokračovat.
- *Odchylný vývoj řeči* má nejčastěji na svědomí rozštěp patra. Odchylka od normy se však neobjevuje ve všech rovinách řečového vývoje.

Poslední kategorií narušeného vývoje řeči je **hledisko věku**. Je přirozené, že zdravé dítě do 1. roku svého života nepoužívá ke svému projevu slova. Pro toto období užíváme termín „fyziologická nemluvnost“. Jestliže se setkáme u zdravého dítěte ve věku 2-3 let s opožděním vývoje řeči, mluvíme o prodloužené fyziologické nemluvnosti. U narušeného vývoje řeči se však jedná o vývojovou nemluvnost. (Klenková, 2006)

Narušený vývoj řeči má negativní vliv na utváření dětské osobnosti, a to jak v psychickém, tak v sociálním kontextu. Má dopad na sociální vztahy v rodině i s vrstevníky, volnočasové aktivity a budoucí úspěšnost ve škole. Proto je velice důležitá včasná odborná diagnostika a následná terapie.

V historii logopedické diagnostiky se přístupy k diagnostice NVŘ měnily. V 50. letech minulého století se vycházelo z medicínského modelu, který považoval NVŘ za jeden z mnoha symptomů některého onemocnění (zejména mentální retardace, poškození mozku, poruchy sluchu apod.). Od 60. let už se věnuje pozornost narušenému vývoji řeči jako takovému, na což měla vliv behavioristická psychologie. Moderní diagnostika neposuzuje pouze řečové dovednosti, ale zabývá se jím v kontextu psychosociálního vývoje. Jen tak můžeme posuzovat aktuální řečové schopnosti dítěte a příčiny jeho narušení. (Mikulajová, 2003)

Autorky Mikulajová, Kapalková (In: Lechta, 2005) považují za nejúčinnější metody terapie narušeného vývoje řeči metody stimulující a korekční. Mezi specifické cíle terapie řadí eliminování příčiny narušení, zaměření terapie na celou rodinu či schopnost užívat kompenzační strategie. U nás existuje několik terapeutických modelů pro děti s narušeným vývojem řeči. Terapie může probíhat např. v rámci ambulantní logopedické péče, v mateřských školách logopedických, integrovaných třídách mateřských škol nebo foniatrických stacionářích.

Pro předškolní věk je častou diagnózou z logopedického hlediska opožděný vývoj řeči a specificky narušený vývoj řeči – vývojová dysfázie. Právě tyto kategorie narušeného vývoje řeči budou podrobněji definovány v dalších podkapitolách.

### 3.1 Opožděný vývoj řeči

Podle Lejsky (2003) rozumíme opožděným vývojem řeči (OVŘ) absenci jedné nebo více složek vývoje řeči vzhledem k chronologickému věku dítěte. Dítě začíná s užíváním řeči znatelně později než ostatní vrstevníci.

Důležité je najít příčiny, proč k opoždění došlo. Hlavním etiologickým faktorem, který vede k opoždění řečového vývoje, je vliv prostředí. Jedná se o prostředí nedostatečně stimulující,



nepodnětné, nevěnující pozornost dětskému vývoji. Vývoj řeči může negativně ovlivnit ale i prostředí s nadměrným množstvím podnětů, s vysokými nároky na dítě. Další příčinou vzniku mohou být genetické vlivy. Podle Seemana (1955, In: Bytešníková, 2012) existuje spojitost mezi opožděným vývojem řeči rodičů a dítěte. Tento rodový znak je častěji předán ze strany otce, z čehož vyplývá i určitý vliv pohlaví na výskyt opožděného řečového vývoje. Z dalších etiologických faktorů se v odborné literatuře setkáváme s vlivem nedostatečného vyžívání centrální nervové soustavy, které může souviset i s nízkou porodní vahou a nedonošeností dítěte. Vliv může mít také citová deprivace, nebo nedostatky v pohybové koordinaci a motorice.

Příznaky opoždění se mění podle aktuálního vývojového stupně jedince. Nejvíce zřejmé jsou symptomy v lexikálně – sémantické a morfologicko – syntaktické rovině, a to zejména na začátku vývoje. S postupným osvojováním si gramatických vzorců a slovní zásoby, převažují příznaky ve foneticko – fonologické jazykové rovině. Při zachování normálního intelektu, stavu sluchu a zraku, může být řečový projev u prostého opožděného vývoje řeči opožděn až o dva roky. (Bytešníková, 2012; Klenková, 2006)

*„Bez podrobného snímání dosavadního jazykového vývoje, posouzení aktuálního stavu a stavu celého psychomotorického vývoje není možné určit, zda je vývoj fyziologický, nebo patologický.“* (Pospíšilová, 2018 s. 268)

Diagnostickým cílem je co nejpřesněji vystihnout aktuální stav řeči, ze kterého se bude vycházet při sestavování terapeutického plánu. Pro rozmanitost symptomů opožděného vývoje řeči je ke správné diagnostice nutná multidisciplinární spolupráce odborníků – logopeda, psychologa, foniatra, neurologa. V diferenciatní diagnostice se zaměřujeme zejména na vyloučení OVŘ v důsledku sluchové vady, zrakovou vadu, poruchu intelektu vady mluvních orgánů a poruchy autistického spektra.

K odstranění překážek ve vývoji je zapotřebí poskytovat dítěti dobrý mluvní vzor, budovat dobrý mluvní apetit, rozvíjet slovní zásobu (aktivní i pasivní), rozvíjet sluchové a zrakové vnímání, rozvíjet jemnou i hrubou motoriku, motoriku mluvních orgánů a další. Je vhodné seznámit rodiče s psychomotorickým a řečovým vývojem dítěte, doporučit jim vhodný stimulační postup. Důležité je také informovat o problematice pedagogy v mateřské škole, kam je dítě zařazeno, protože spolupráce rodič – logoped – mateřská škola zde hraje obrovskou roli.

Pokud dojde k adekvátní stimulaci okolí a k odstranění překážek v řečovém vývoji, bývá prognóza prostého opožděného vývoje řeči příznivá a dítě zahájí povinnou školní docházku bez obtíží. U některých dětí se může projevit narušení artikulace hlásek, v tomto případě mluvíme o dyslalii, která je nejrozšířenější narušenou komunikační schopností dětí předškolního věku. (Bytešníková, 2012; Klenková, 2006)

### 3.2 Specificky narušený vývoj řeči – vývojová dysfázie

Podle Škodové, Jedličky (2003, In: Klenková, 2006, s. 68) se tímto termínem označuje „*specificky narušený vývoj řeči, projevující se ztíženou schopností nebo neschopností naučit se verbálně komunikovat, i když podmínky pro rozvoj řeči jsou přiměřené.*“ Mezi přiměřené podmínky pro rozvoj řeči řadíme stimulující a podnětné sociální prostředí, nepřítomnost neurologických nálezů a poruch sluchu, přiměřenou inteligenci. Autoři se také ztotožňují s názorem, že vývojová dysfázie vzniká „*následkem poruchy centrálního zpracování řečového signálu*“, z čehož vyplývá, že jsou postiženy sluchové oblasti řečových center. K tomuto narušení komunikační schopnosti dochází následkem difuzního poškození centrální nervové soustavy v raném stadiu vývoje. Postižení zasahuje do celé centrální korové oblasti a projevuje se pak různě hlubokými příznaky. Určit etiologii tohoto narušení není jednoduché. Obecně lze faktory vzniku dělit na vrozené (genetické) a získané. V posledních letech se mnozí autoři shodují, že tento syndrom má multidimenzionální charakter a na narušeném vývoji řeči se podílí více činitelů, které se vzájemně ovlivňují.

Volková a Šachovská (2003, In: Klenková, 2006 s. 69) definují z hlediska etiologie vývojovou dysfázii jako „*organické narušení řeči centrálního charakteru, při níž dochází k opoždění ve vyžívání nervových buněk v určitých korových oblastech. K organickému poškození mozku dochází v prenatálním nebo časně postnatálním období.*“

Podle příznaků dělíme vývojovou dysfázii na formu receptivní (senzorickou), expresivní (motorickou) a smíšenou. Na základě výzkumů lze říci, že nejčastěji se v praxi setkáváme s expresivní a smíšenou formou. Přesná klasifikace forem této poruchy řečového vývoje je někdy obtížná, protože lze zpozorovat deficity jak v řečové percepci, tak v řečové expresi.

Ačkoliv se u dysfaticů objevují podobné příznaky, kombinace deficitů v řeči jsou natolik individuální, že je v praxi nereálné se setkat se dvěma stejnými případy. (Dlouhá, 2017)

*„Typickým znakem vývojové dysfázie je nerovnoměrné rozložení rozumových schopností, výrazný nepoměr mezi složkou verbální a nonverbální.“* (Bytešníková, 2012 s.40)

Vlivem vývojové dysfázie je celkový vývoj osobnosti nerovnoměrný. Nejnapadnější příznak je patrný v mluvním projevu, který může být nesrozumitelný nebo může dojít až k úplné nemluvnosti. Lejska (2003 s.101) udává, že dítě s vývojovou dysfázií *„řeč normálně slyší, ale nedostatečně a nepřesně ji rozumí.“* A právě nepřesné porozumění řeči má dopad na vlastní tvorbu řeči, která je také špatná. Vývoj jazykových schopností je většinou opožděn, narušení se projevuje ve všech jazykových rovinách.

Symptomy můžeme sledovat v povrchové struktuře řeči, kam patří porucha fonologického systému na úrovni rozlišování distinktivních rysů hlásek, nízká srozumitelnost řeči, redukce hlásek u delších slov. V hloubkové struktuře řeči jsou výrazná narušení v gramatické rovině, pro kterou je typický přeházený slovosled, vypouštění slov, zejména zájmen a předložek, objevuje se nepoměr mezi užívanými slovními druhy. Děti s vývojovou dysfázií mají obtíže s udržením dějové linie a s rozeznáváním klíčových slov. V ostatních oblastech se objevuje narušení paměťových funkcí, deficity zejména v paměti krátkodobé, pracovní a verbální. Dále jsou nezralé motorické dovednosti, narušena je jemná motorika, grafomotorika, motorika mluvních orgánů a koordinace pohybů, objevuje se porucha kresby. U těchto dětí se setkáváme často se zvýšenou unavitelností, narušenou motivací a emocionalitou. Syndrom vývojové dysfázie má v neposlední řadě dopad na oblast sociální, zejména na mezilidské vztahy a trávení volného času. Komplexní a včasná diagnostika je proto, stejně jako u jiných postižení, velice důležitá. (Klenková, 2006; Neubauer, 2010)

### **Receptivní vývojová dysfázie**

Narušení řečové percepce je jedním z hlavních deficitů u dysfatických dětí. To má na svědomí špatné porozumění slovům a následně jejich chybnou tvorbu. Slova jsou sice tvořena spontánně, ale slovník je deformovaný. Časté je echolalické opakování posledních slov nebo slabik bez porozumění nebo reauditizace otázek, kdy dítě nejprve otázku zopakuje a až poté na ni případně reaguje. Kvalita sluchové percepce je snížena, typická je porucha fonemického sluchu, díky

kteřé má dítě obtíže se sluchovou diferenciací hlásek, slabik a slov, které si jsou zvukově podobné. Záměna jedné hlásky ve slově však může změnit celý význam slova a vznikají tak problémy s pochopením sdělení. V pozdějším věku se mohou tyto deficity odrazit ve škole při psaní a čtení, a to formou specifických poruch učení. Obtíže se objevují také v krátkodobé paměti, což způsobuje dítěti potíže zopakovat víceslabičná slova, věty. Je pro ně náročné udržet pozornost, rozumět rychlému řečovému projevu, nacvičovat básničky a písně apod. K lepšímu zapamatování je důležité opakovat klíčové informace. Pro nápadné percepční problémy může společnost někdy nabít dojmu, že je dítě sluchově postižené a zároveň tak může dítě ztratit zájem o mluvený jazyk. (Dvořák, 2007; Dlouhá, 2017)

### **Expresivní vývojová dysfázie**

Tento typ vývojové dysfázie je vymezen také specifickým vývojem řeči, který je opožděný, ale ve vyjadřovacích schopnostech i odchylný (aberantní). Deficity v expresi výrazně převažují nad obtížemi v rozumění řeči. Děti mají o komunikaci velký zájem a k dorozumívání využívají převážně komunikaci neverbální. První slova se sice mohou objevit během druhého roku života, ale k rozšiřování slovní zásoby dochází až okolo čtvrtého roku. Aktivní slovník je nižší než úroveň rozumění.

Kromě pomalého rozvoje slovní zásoby je dalším z hlavních symptomů vlastní slovník a nesrozumitelná agramatická řeč. V řeči výrazně převládají podstatná jména, mluvní projev je neplynulý s přetrvávajícími obtížemi v artikulaci i gramatice, která je pro ně obtížně osvojitelná. Chybují v užívání předložkových vazeb, slovosled je přeházený, utvořené věty jsou jednoduché. Dlouhá (2017, s. 122) ve své publikaci shrnuje, že „*porucha na úrovni gramatické struktury je citlivým ukazatelem jazykového systému.*“

Krejčířová (2018) rozlišuje subtypy expresivní vývojové dysfázie podle toho, jaké základní předpoklady pro řečový vývoj jsou oslabeny.

Prvním subtypem je *fonologicko – syntaktická porucha řeči*. Základním deficitem je porucha rozlišování zvuků a snížená kapacita pracovní sluchové paměti. Dítě nedokáže sluchem zachytit a vyčlenit základní kameny slov (slabiky) a následně nedokáže složit nová slova z již osvojených dovedností. Často mu v paměti utkví pouze začátek nebo konec slyšeného slova, a pak tímto „zvukem“ nahrazuje běžné slovo. Následkem narušení fonologického zpracování řeči

nezachytí dítě důležité detaily (předložky, koncovky, předpony), bez kterých si pak jen těžko dokáže osvojit gramatická pravidla.

Dalším typem je *dysnomie*, pro kterou jsou charakteristické obtíže s ukládáním nových slov do dlouhodobé paměti a jejich vybavováním. S narůstající slovní zásobou se závažnost deficitů v řeči snižuje, ale i nadále přetrvává.

Poslední subtype nese název *verbální dyspraxie*. Hlavní deficit zasahuje oblast realizace řeči – vybavení artikulačních pohybů a jejich provedení. Celková neobratnost se projevuje i v jiných pohybových činnostech, jako je např. používání různých nástrojů nebo oblékání.

### **Smíšená VD**

Jak je z názvu patrné, tento typ vývojové dysfázie má více obecných projevů. Patrný nepoměr je např. mezi aktivním a pasivním slovníkem nebo úrovní porozumění řeči a samotným mluvním projevem. Narušení pragmatické jazykové roviny negativně ovlivňuje spontánní projev. Jak bylo již výše zmíněno, kombinovaná forma vývojové dysfázie je nejčastějším typem. (Dlouhá, 2017)

Šlapal (2007 s. 19) doplňuje klasifikaci dysfázie o dysfázii mnestickou, při které jedinec dobře mluví, rozumí řeči, ale má potíže s vybavností slov, která proto široce opisuje, a o dysfázii totální (asymbolie). U totální dysfázie není jedinec „*schopen řečové percepce ani produkce, zcela ztrácí kontakt s okolím.*“

#### **3.2.1 Diagnostika**

Stejně jako u jiných řečových poruch, je v diagnostice vývojové dysfázie nutná mezioborová spolupráce, především klinického logopeda, foniatra, neurologa a psychologa. Volba diagnostického materiálu závisí na věku dítěte v době vyšetření. Cílem diagnostiky je stanovení diagnózy, sestavení terapeutického plánu a zařazení dítěte do odpovídající logopedické instituce.

V první řadě je nutné vyšetřit sluch a vyloučit tak periferní sluchovou vadu. Prvnímu vyšetření sluchu se podrobují děti již po narození, jedná se o tzv. novorozenecký screening. Speciální testy, které slouží k vyšetření porozumění řeči lze provádět od 3 let věku. Dále se vyšetření zaměřuje na vyjadřovací schopnosti (*expresi*). U této části se z mluvního projevu dítěte popisují

jednotlivé jazykové roviny. Opomenout nesmíme ani vyšetření motoriky mluvidel a motorických dovedností dítěte. Vyšetření kresby nám pomůže odhalit přítomnost organicity i grafomotorický vývoj.

Z hlediska diferenciální diagnostiky je třeba vývojovou dysfázi odlišit od:

- *prostého opožděného vývoje řeči* (dítě řeči dobře rozumí, v recepci nezaostává)
- *poruchy sluchu*
- *vývojové dysartrie* (má jiné projevy v oromotorice)
- *mentální retardace* (rovnoměrné postižení všech oblastí osobnosti)
- *dyslalie* (artikulační porucha, dítě má dobré porozumění)
- *mutismu* (psychogenní podklad, řečový vývoj běžel)
- *poruch autistického spektra*
- *syndromu Landau – Kleffner* vznikajícím na základě epilepsie

(Dlouhá, 2017; Klenková, 2006)

Při diagnostice vývojové dysfázie by měl odborník důkladně znát psychomotorický vývoj dítěte a problematiku diagnózy, měl by se orientovat i v aktuálních poznacích vědy. Při vyšetření se vychází z rozhovoru s rodiči, pozorování dítěte a samotného vyšetření řeči. Na základě anamnestického dotazníku či rozhovoru s rodiči může logoped sestavit anamnézu dítěte. K tomu také pomohou zprávy z vyšetření od dalších odborníků, hodnocení učitele či zaznamenané poznámky o vývoji dítěte. Logoped se snaží v první řadě zjistit, zda se jedná o sekundární narušení komunikační schopnosti nebo se jedná o dominantní problém. K vyšetření všech jazykových rovin je zapotřebí ucelená diagnostická baterie, díky které můžeme určit vývojovou úroveň ve všech rovinách. Využívá se různých standardizovaných i nestandardizovaných testů a zkoušek s důrazem na fatické funkce (tvorba a porozumění řeči). Standardizovaných testů a jazykových baterií je však v diagnostice nedostatek. Mezi standardizované diagnostické materiály řadíme např. Kondášovu obrázkově-slovníkovou zkoušku, Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí od Škodové nebo Vyšetření jazykového citu od Žlaba. Moderní klinická logopedie se snaží o přejímání a standardizaci zahraničních materiálů do české podoby. Nyní probíhá např. standardizace amerického testu

Peabody Picture Vocabulary Test, který se zaměřuje na receptivní slovní zásobu. (Lechta, 2003; Neubauer, 2018)

V předškolním věku se klinický logoped dostatečně věnuje anamnestickým údajům a následně hodnotí dosaženou úroveň ve všech oblastech psychomotorického vývoje. Důraz se klade na slovní paměť, porozumění pojmům a sluchovou percepci. Pro zhodnocení recepce řeči a verbální paměti lze využít Token test (Bolceková, Preiss, Krejčová, 2015), pro jehož aplikaci je nutné znát barvy a geometrické tvary. K zhodnocení sluchové percepcce je v praxi využíván test Škodové (1995) a zkouška sluchové diferenciacce (Wepman, Matějček, 1993). Řečový vývoj můžeme hodnotit Heidelberským testem řečového vývoje, který se soustředí na větnou a morfologickou strukturu. Jak bylo již výše zmíněno, k diagnostice může pomoci také kresba lidské postavy, v níž se zaměřujeme např. na umístění na papíře, absenci podstatných částí těla či kvalitu čar. (Neubauer, 2018)

### 3.2.2 Terapie

Terapie specificky narušeného vývoje řeči a sestavení terapeutického plánu vychází z dlouhodobé komplexní diagnostiky. Obdobně jako u diagnostiky, by měla být terapie založena na interdisciplinární spolupráci. Kromě odborníků hraje důležitou roli hraje při terapii rodič dítěte, který je hlavním komunikačním partnerem, dále také předškolní pedagog. Bez takové vzájemné spolupráce se nemůžeme při terapii obejít. (Klenková, 2006)

Terapie může být prováděna individuálně nebo skupinově, případně kombinací obou forem. Individuální terapie má výhodu, že terapeut naváže bližší vztah s dítětem i jeho rodinou, má čas se věnovat jeho individuálním potřebám. Kladem skupinové formy terapie je pobyt dítěte v přirozeném kolektivu dětí s podobnými obtížemi, zapojování hravých aktivit, vzájemná motivace. U málo průbojných dětí však může nastat, že při skupinové práci zůstanou v pozadí a do aktivit se nebudou zapojovat. (Mesíková 2000, In: Lechta, 2005)

Vzhledem k širokému spektru příznaků nelze stanovit univerzální terapeutický postup. Terapeut musí znát ontogenetický vývoj a z něj vycházet. Základem terapie je komplexní podpora rozvoje komunikačních dovedností. Podle Bendové (2011 s. 40) by v rámci celkové terapie měly být rozvíjeny následující oblasti:

- Zrakové vnímání

- Sluchové vnímání
- Myšlení
- Paměť a pozornost
- Motorika
- Grafomotorika
- Schopnost orientace
- Řeč

Zrakové vnímání lze podle Bednářové a Šmardové (2015) rozvíjet prostřednictvím mozaiky, stavebnic, pexesa, puzzle, obrázků či pracovních listů. Dítě může tuto oblast stimulovat skládáním obrázku z několika částí, skládáním obrazců podle předlohy, hledáním rozdílů ve dvojicích slov, vyhledáváním překrývajících se objektů na obrázku. Pro rozvoj zrakové paměti je vhodné zapojovat do denního režimu pexeso, Kimovu hru (zapamatování si viděných předmětů), opakování vzorů při navlékání korálků apod.

Mezi činnosti vhodné pro rozvoj orientace v prostoru můžeme zařadit pokládání předmětů dle instrukcí (např. položit figurku myšky pod prasátko/ vpravo od kačenky apod.), hledání správné cesty v bludišti, určování, kdo je v řadě první/poslední. Při tréninku časového vnímání vedeme děti k pojmenování ročních období, dní v týdnu či částí dne. K těmto pojmům pak řadíme konkrétní činnosti a situace, rozvíjíme paměť i fantazii. Nejčastěji pracujeme s jmenováním činností, které jsou pro dané časové období typické (např. co děláme na podzim/ráno/o víkendu) nebo s řazením obrázkového příběhu podle dějové posloupnosti.

Vzhledem k blížícímu se nástupu do školy je u předškolních dětí vhodné pravidelně zapojovat grafomotorická cvičení. Vycházíme z rozvoje jemné motoriky, ke kterému lze využít různých manuálních činností (např. motání klubička, třídění drobných předmětů, provlékání šňůrek). Důležité jsou uvolňovací cviky a navození správného držení tužky – tzv. špetkový úchop. (Bednářová, Šmardová, 2015)

Jak bylo již výše zmíněno, u vývojové dysfázie dochází ke snížení kvality sluchové percepce. V případě, že jsou obtíže se zpracováním informací získaných sluchem těžšího charakteru, je vhodné najít kompenzační strategii a využít prvky alternativní a augmentativní komunikace. V terapii je důležité propojit zrakový a sluchový kanál. Lze využít např. pomocné artikulační



znaky, prstovou abecedu nebo znak do řeči. K vizuální opoře mohou posloužit piktogramy, obrázky.

U dětí s narušeným vývojem řeči bývá často snížena úroveň fonemického sluchu. Vzhledem k charakteru diplomové práce, je rozvoj této oblasti podrobněji popsán v následující kapitole.

## 4 Fonologické povědomí a fonematický sluch

Fonologickým povědomím lze chápat schopnost členit slova na fonologické jednotky (např. slabiky, slabičná jádra, fonémy) a manipulovat s nimi. Na základě studií fonologického povědomí došlo k zjištění, že má tato schopnost vliv na rozvoj počáteční gramotnosti. (Seidlová Málková, 2014)

Při fonologické realizaci řeči hrají podstatnou roli fonémy. Foném lze definovat jako nejmenší zvukovou jednotku řeči, která má schopnost rozlišit význam slova konkrétního jazyka. Pro schopnost rozpoznávat a manipulovat základní stavební jednotky slova (fonémy) užíváme pojem fonematické povědomí. V jazyce se běžně setkáváme se slovy, která se např. liší pouze jednou hláskou, ale zvukově zní podobně (např. bota – nota, koza – kosa). Takovou rozdílnost dvou slov jednou hláskou, označujeme jako *distinktivní rys*, mezi které řadíme:

- *Znělost – neznělost* (např. bije – pije, koza – kosa). Pokud je při realizaci přítomen hrtanový tón (hlas), jedná se o hlásky znělé, pokud hrtanový tón chybí, mluvíme o hláskách neznělých.
- *Nosovost – nenosovost* (mrak – drak, nos – kos). Tento distinktivní rys je dán příměsí nosní rezonance.
- *Kontinuálnost – nekontinuálnost* (např. husa – pusa, metr – Petr). Kontinuálnost pozorujeme u hlásek třených (úžinových), při jejichž realizaci dochází k zúžení průchodu výdechového proudu úzkou štěrbinou, kde se tře. U hlásek výbuchových (závěrových) vzniká při jejich tvoření závěr, který se pak prudce zruší a slyšíme výbuch. Tyto hlásky jsou nekontinuální.
- *Kompaktnost – difuznost* (např. kolo – molo, myška – muška). Kompaktní hlásky soustředí většinu akustické energie ve střední části spektra (patrové souhlásky a nízké samohlásky), u difuzních hlásek je akustická energie rozložena v celém poli (labiální souhlásky, vysoké samohlásky).

Schopnost sluchově rozlišovat fonologické prvky řeči se nazývá *fonematická diference* a umožňuje nám přesně porozumět slyšenému sdělení. Zároveň se jedná o základní předpoklad správného vývoje řeči. Dítě dokáže postupně vyčlenit hlásky rodného jazyka ze zvuků, které ho obklopují. Jedná se o dlouhodobý proces, který se začíná projevovat mezi šestým až osmým

měsícem a může trvat až do osmi let věku. Diferenciace jednotlivých hlásek (souhlásek znělých a neznělých, měkkých a tvrdých, sykavek, dlouhých a krátkých samohlásek) je nutná k nácvičku správné výslovnosti. Pokud je fonematičký sluch oslaben, mohou vznikati u školáka potíže se čtením a psaním. Při čtení pak dělá problém spojování písmen do slabik, slov; dítě si slova často domýšlí, opakuje si části slov vícekrát za sebou, což vyžaduje hodně energie a obsah čteného je obtížně vnímán. V psaném projevu dochází ke komolení slov, vynechávání písmen nebo slabik, zvyšuje se počet gramatičkých chyb. Oslabení sluchové paměti má vliv na diktáty, zápisy, kdy dítě bez vizuální opory chybuje. Aby se těmto obtížím během školní docházky předešlo, je nutné věnovat stimulaci fonematičkého sluchu v předškolním věku zvýšenou pozornost. (Bednářová, Šmardová, 2015; Lejska, 2003; Klenková, 2006)

#### 4.1 Vyšetření fonematičkého sluchu

*„Fonematičká diferenciace čili schopnost sluchovou cestou rozlišovat distinktivní rysy fonémů daného jazyka (příp. z logopedičkého hlediska i rozdíl mezi jejich správným a chybným zněním) může často být klíčem k úspěšnosti logopedičké péče.“ (Lechta, 2003 s. 40)*

Pokud nezjistíme včas narušení fonematičkého sluchu, může se doba logopedičké terapie, zejména u narušeného vývoje řeči hodně prodloužit. Pro zhodnocení úrovně fonematičkého sluchu se u nás užívá standardizovaný test **Hodnocení fonematičkého sluchu u předškolních dětí** od Škodové (1995), který je určen pro děti ve věkovém rozmezí od 4 do 6 a půl let. V testu je na kartách vyobrazeno 60 dvojic slov, které se hodnotí ve čtyřech skupinách podle distinktivních rysů, kterými se liší. Jak bylo uvedeno výše, mezi distinktivní rysy řadíme znělost – neznělost, kontinuálnost – nekontinuálnost, nosovost – nenosovost, kompaktnost – difuznost. Testová baterie obsahuje kromě obrazového materiálu zvukovou nahrávku a manuál k provedení a vyhodnocení testu. Záznamový arch tohoto testu je k nahlédnutí v *Příloze 1.* (Škodová, Michek, Moravcová, 1995)

Autoři Wepman a Matějček vytvořili k posouzení schopnosti rozlišovat sluchem zvuky mluvené řeči **Zkoušku sluchové diferenciace**, která je určena dětem ve věku od 5 let. Jedná se o nestandardizovaný materiál, který je na rozdíl od předchozího testu složen z dvojic

nesmyslných slov, a tudíž není doplněn obrázky. Vyšetřované dítě má pouze slovně určit, zda slyšelo slova stejná nebo nesejná. (Národní ústav pro vzdělávání)

Úroveň schopnosti rozkládat slova na hlásky (analýza) a skládat z hlásek slova (syntéza) můžeme hodnotit nestandardizovanou **Zkouškou sluchové analýzy a syntézy**. Tento testový materiál je určen pro děti od 5 let a využívá se hlavně k diagnostice poruch čtení a psaní. Je rozdělen na dvě části – sluchovou analýzu a sluchovou syntézu, obě mají 10 slov k zhodnocení. Ve zkoušce sluchové analýzy řekne dospělý dítěti slovo, které má rozložit na jednotlivé hlásky (např. pes → p–e–s). V části sluchové syntézy je tomu naopak – dospělý nahlas hláskuje slovo a dítě má říci, o které slovo se jednalo (např. k–o–s–a → kosa). (Matějček, 1993)

K orientačnímu vyšetření fonemického sluchu můžeme využít různé obrazové materiály nebo pracovní listy z mnoha běžně dostupných publikací zaměřených na rozvoj sluchového vnímání.

#### 4.1.1 Testové baterie v zahraničí

Na rozdíl od nás se situace v zahraničí v hodnocení fonologického povědomí u předškolních dětí hodně liší. V České republice mají úlohy pro tuto cílovou skupinu spíše charakter obecných vodítek, zatímco v zemích anglicky mluvících lze najít standardizované a kvalitní testy. Testové baterie v těchto zemích ale mnohdy obsahují úlohy, pro které je třeba znát vztah mezi příslušným písmenem a hláskou, protože děti se zde začínají učit písmena podstatně dříve, než děti české (mezi čtvrtým a pátým rokem). Smolík, Seidlová Málková (2014) představují následující zahraniční testové soubory:

**PIPA** – Preschool and Primary Inventory of Phonological Awareness (Dodd et al., 2000; In: Smolík, Seidlová Málková, 2014). Jedná se o soubor standardizovaných testů a diagnostických materiálů, který vznikl ve Spojených státech amerických. Je určen k identifikaci dětí s rizikem obtíží ve čtení, ve věku od 3 do necelých 7 let. Test obsahuje šest úloh zaměřených na slabičné, intraslabičné a fonemické povědomí. Slabičné povědomí se hodnotí rozpoznáváním rýmujících se slov a členěním slov na slabiky. Intraslabičná úroveň se testuje rozpoznáváním shodných zvuků na začátku slov (např. kos – kov – kop). Úroveň fonemického povědomí se hodnotí testem izolace hlásek a členěním slov na jednotlivé fonémy. K některým úlohám není potřeba ani řečový projev dítěte – dítě pouze vybírá obrázky odpovídající zadanému úkolu, což je pro děti s narušeným vývojem řeči vhodné.

**TOPAS** – Test of Phonological Awareness Skills (Newcomer, Barenbaum, 2003; In: Smolík, Seidlová Málková, 2014). Tato testová baterie byla vytvořena ve Spojených státech amerických a je určena k hodnocení fonologického povědomí předškolních a raně školních dětí, ve věku od 5 do 11 let. Baterie obsahuje úlohy na porovnání zvuků v různých slovech, sluchovou analýzu a sluchovou syntézu. V úlohách na porovnávání zvuků doplňuje testovaný na konci věty slova podle rýmů. Při hodnocení sluchové syntézy řekne dospělý neúplné slovo a dítě jeho chybějící část doplní. Členění slov na hlásky je složena z úloh na elizi (vynechávání) hlásek a na řazení zvuků.

**PAT** – Phonological Abilities Test (Muter, Snowling, Hulme, 1997; In: Smolík, Seidlová Málková, 2014). Testy tohoto souboru pochází z Velké Británie, kde jsou hodně používány a jsou určeny dětem od 4 do nedovršených 8 let. Baterie obsahuje čtyři fonologické subtesty, zaměřené na detekci (identifikaci) rýmů, produkci (vymýšlení) rýmů, dokončování slov pomocí slabik/hlásek a fonémovou delecí počáteční a koncové hlásky. Dále se hodnotí znalost písmen řečová produkce. (ETC consult)

## 4.2 Rozvoj fonemického sluchu

*„Přiměřená podpora a pozornost zaměřená na vývoj fonemického sluchu mezi 5. a 6. rokem dítěte je součástí logopedické prevence v návaznosti na předchozí výchovu sluchu a řeči.“*  
(Svobodová, 2005 s.4)

Při rozvoji fonemického sluchu vycházíme ze dvou etap – fonemická diferenciacie a na ní navazující fonemická analýza (analýza zvukové struktury slova). Vrcholnou fází, kdy je jedinec schopen rozčlenit slovo na fonémy a následně s nimi manipulovat, označujeme fonemickým uvědomováním. Na rozdíl od fonologického uvědomování, které pracuje s většími fonologickými jednotkami (slabiky, rýmy), se fonemické uvědomování týká pouze nejmenších jednotek. (Bytešnicková, 2012)

Dvořák (2003) rozvíjí fonemické a fonologické uvědomění v pěti etapách. Nejprve se zaměřuje na **slabičné uvědomění**, kdy děti nejprve vytleskávají určitá slova na slabiky (nejprve s dopomocí, později bez), následně pomocí různých symbolů/předmětů vyznačí počet slabik. Lze zapojit také cvičení, kdy má dítě doplnit do slova chybějící slabiku, vymýšlet slova na

danou slabiku apod. Můžeme se zaměřit i na rozpoznávání rýmujících se a nerýmujících se slov (např. dárek – párek, ruka – ruda, nová – chová).

Další etapou je **nácvik jednoduché sluchové analýzy a syntézy**. Zde je obzvláště důležité postupovat od jednoduššího ke složitějšímu. Dítě musí uchovat slyšené slovo v paměti, rozpoznat hlásku a izolovat ji, což není vůbec snadný úkol. Vycházíme z již nabyté dovednosti rozložit slovo na slabiky. Začínáme s vyčleněním počáteční samohlásky, která zároveň tvoří první slabiku (např. o – ko, u – cho), dále přecházíme ke koncové souhlásce. Je vhodné začít s úžinovými hláskami, které můžeme při výslovnosti zdůraznit, prodloužit (např. le – sss, me – chchch). Poté se doporučuje nacvičovat hlásky m, n, r, l, a nakonec neznělé hlásky p, t, c, k. Podobně se postupuje i při nácviku izolace první souhlásky ve slově. Nejobtížnější bývá vyčlenění samohlásky na konci slova, což většina dětí zvládne až po zahájení školní docházky.

Ve třetí etapě se autor věnuje **fonémovému srovnávání**, kdy děti poznávají z několika slov ta, která (ne)začínají nebo (ne)končí stejnou hláskou (např. pes – den – nos).

Předposlední etapa je zaměřená na **sluchovou diskriminaci fonémů** s minimálním kontrastem. Odlišnosti mohou být v různých záměnách hlásek, různém počtu hlásek, ale i v kombinaci několika distinktivních rysů. Úkolem je sluchem rozpoznat dvojice slov/obrázků, které jsou stejné nebo odlišné. Vždy je zapotřebí, aby dítě slovo znalo. Pokud ho ve svém pasivním slovníku nemá, dovysvětlíme mu význam, aby o slově mělo sémantickou představu a mohlo tak dojít k rozlišování fonémů.

Závěrečná etapa rozvoje fonologického povědomí se zabývá **rozlišováním smysluplných slov a pseudoslov**. V této části se však nerozlišují fonémy. Dítě má určit, zda se sestava hlásek shoduje s určitým slovem lišícím se v jedné hlásce, která může chybět, být zaměněna nebo přidána (např. pumpa – pupa, kolo – kolot, fouká – pouká).

Petráš a Štěpán (1995) dělí fonematický sluch na fonematické vnímání a fonematickou analýzu. V oblasti fonematického vnímání uvádějí následující cvičení: *vnímání a napodobování zvuků*, kdy se logoped ptá dětí, „jak dělá“ zvíře na obrázku a děti daný zvuk předvedou, případně naopak, že logoped vydá určitý zvuk a děti k němu hledají patřičný obrázek. Dále zmiňují *řetězení slovíček*, při které děti do řady slov přidávají další slova podobně znějící (znak – drak – prak – ...). Identifikace stejně či rozdílně znějících slov je další fází rozvoje této oblasti. Na

to navazuje aktivita, kdy děti z dvojice podobně znějících slov vybírají to, které právě slyšely. Poslední aktivitou je *změň význam slova*, kterého děti dosáhnou záměnou jedné hlásky (např. pes – pec). Následují cvičení fonemického sluchu rozdělená do kategorií podle souhlásek se stejným místem tvoření.

V oblasti stimulace fonemického sluchu je velmi známý *Trénink jazykových schopností podle D. B. Elkonina*. Jedná se o metodiku vyučování čtení na základě rozvoje fonemického uvědomování, se kterou přišel na konci 50. let minulého století ruský profesor D. B. Elkonin. Několik let pracoval na slabikáři pro první ročník základní školy v Rusku, díky kterému se měly děti naučit číst a psát krátké texty s porozuměním. O vydání metodiky, která je určeno primárně pro předškolní věk, se v Čechách zasloužila slovenská autorka Mikulajová se svým týmem. Autorky musely adaptovat metodiku na český jazyk kromě překladu i po fonologické stránce a obohatily ji svými mnohaletými pedagogickými zkušenostmi z praxe. Rozvoj gramotnosti je v metodice rozdělen do dvou hlavních etap – předgrafémová (fonemické uvědomování) a grafémová. Hlavním rozdílem oproti tradičním přístupům ke čtení, je poznávání hláskové struktury slov bez poznání písmen. Na tomto základě se děti učí chápat podstatu čtení. Písmena se zavádějí až poté, co je dítě schopno identifikovat jednotlivé hlásky ve slově – osvojí si tzv. fonologickou kostru slov. Předgrafémová etapa se skládá z pěti témat, která se zabývají slabikovou strukturou slova; hláskovou strukturou slova; samohláskami, souhláskami a dvojháskami, a nakonec upevňováním poznatků. Dítě by mělo být na konci této etapy schopno vyslabikovat kratší i delší slova, určit první hlásku svého jména a uvědomit si, že jsou slova složena z hlásek, dále by mělo dokázat zaznamenat pomocí značek jednoduchá slova, vyhláskovat několik jednoduchých slov či určit počet hlásek ve slově. (Mikulajová, Schöffelová, Tokárová, Dostálová, 2016)

Publikace *Diagnostika předškoláka* od Klenkové, Kolbábkové (2010) slouží jako další dobré vodítko, jak oblast fonemického sluchu rozvíjet. Stejně jako při stimulaci jakékoliv oblasti osobnosti, tak i u sluchového vnímání a fonemického sluchu postupujeme od nejjednoduššího ke složitějšímu. Nejprve je nutné soustředit pozornost na rozlišování obecných zvuků, které dítě obklopují. Můžeme využít cinkot klíčů, zvuk muchlání papíru, tikání budíku a podobně. V dalším kroku se autorky zaměřují na rozlišení hlasitosti (intenzity) zvuku a jeho výšky. Nakonec má dítě rozeznat délku vokálů (samohlásek) a podobně znějící slova, která se liší

jedním fonémem (hláskou). Za nejvyšší úroveň rozlišování považují autorky schopnost rozlišovat jednotlivé hlásky slova. Před zahájením školní docházky by měl předškolák umět určit počáteční hlásku slova a případně i hlásku poslední. Zároveň by měl být schopný rozkladu slova na slabiky a hlásky, později i z jednotlivých hlásek složit slovo. Od slabikování slov postupujeme přes hláskování k diferenciaci první a poslední slabiky slova, a nakonec k identifikaci první a poslední hlásky ve slově. Tuto schopnost můžeme rozvíjet také ve skupině pomocí her, kdy děti namotivujeme úvodním slovem (např. Přijela tetička z Číny a přivezla nám děti vše, co začíná na písmeno B) a ty se pak snaží co nejrychleji vymýšlet slova, která na danou hlásku začínají.

Dále se rozvíjením fonemického sluchu zabývají autorky Lynch a Kidd (2002). V různých hrách a cvičení propojují více smyslů dohromady – sluch, zrak, hmat. Stejně jako ostatní autoři postupují nejprve od obecného vnímání zvuků přes rozlišování malých rozdílů mezi zvuky až po rozlišování zvuků, které jsou si velmi blízké – liší se jednou hláskou.

*Klokanův kufr* (Bednářová, Šmardová, 2012) je metodickou pomůckou pro práci s dětmi předškolního věku. Může posloužit jako diagnostický nástroj, díky kterému můžeme zjistit aktuální stav dovedností dítěte a následně začít s jejich stimulací, upevňováním. Tato pomůcka je určena pedagogickým pracovníkům mateřských i základních škol, logopedů, psychologům, ale i rodičům. Lze říci, že slouží všem, kteří se podílejí na vývoji dítěte předškolního věku. Je optimální pro rozvoj řeči, obsahuje velké množství obrázkových karet a dřevěných pomůcek, které je možné použít k rozvoji slovní zásoby, obratnosti a pohotovosti ve vyjadřování a k rozvoji verbálně – logického myšlení. Hlavní součástí jsou tři boxy – červený, modrý, zelený, každý z nich obsahuje pomůcky ke stimulaci jiné oblasti. Modrý box, který obsahuje soubor karet zaměřených na sluchové vnímání a paměť, řeč a základní matematické představy. Pro stimulaci fonemického sluchu je zde jedenáct obrázkových karet na sluchovou diferenciaci a čtrnáct karet na sluchovou analýzu a syntézu.

K rozvoji fonemického sluchu lze použít obrazový a metodický materiál *Jazyk a řeč* (Svobodová, 2005). Tato pomůcka obsahuje dvojice či trojice obrázků označujících slova, u kterých děti diferencují fonémy. Ve slovech se rozlišují samohlásky, délky samohlásek a



souhlásky v různých pozicích ve slově (na začátku slova, na konci, mezi dvěma samohláskami, v souhláskové skupině).

Dalším souborem zaměřeným na rozvoj sluchového vnímání u předškolních dětí, je například *Pavučinka* (Zelinková, 2010). Slouží zároveň jako orientační diagnostika úrovně sluchové percepce, kterou mohou využít všichni, kteří s dítětem pracují. Úkoly se zaměřují na analýzu slov na slabiky, diferenciaci stejných – nestejných slov nebo na rozlišování délky samohlásek.

Soubor pracovních listů, které můžeme využít k rozvoji fonemického sluchu je obsažen například v publikaci *Není hláska jako hláska* (Slezáková, 2017), kde autorka rozdělila cvičení na dvě části – na rozlišování slabik a rozlišování hlásek. Každý list je doplněn o černobílé ilustrace, které poutají dětskou pozornost. Materiál pro sluchovou diferenciaci a analýzu slov na slabiky je možné dohledat také v pracovních sešitech *Rozpovídej se* (Krejčová, 2017, 2018). Na rozlišování hlásek, slabik a slov se zaměřují mimo jiné i *Šimonovy pracovní listy* (Frančíková, Štanclová, 2013).

Na trhu existuje množství materiálů, které lze k rozvoji fonemického sluchu a sluchového vnímání využít. Typově jsou úlohy založeny na stejném principu, ale různorodost materiálů využívaných k logopedické diagnostice i terapii je vždy výhodou. Pro lepší koncentraci pozornosti je vhodné materiál často obměňovat a volená cvičení střídát.

Trénink fonemického uvědomování může být zakomponován do běžných denních her či vycházek za využití zvuků, které nás obklopují. Jestli je dítě schopno diferencovat okolní zvuky můžeme zjistit tak, že si ho posadíme zády k sobě a ono má na základě sluchového vjemu uhádnout, co právě děláme (např. tleskám, trhám papír). Dalším námětem, jak fonemický sluch procvičovat, je využití obrázků obsahujících slova podobně znějící. Dítě pak podle toho, co slyšelo, ukazuje na jeden z obrázků (např. tělo – dělo, mouka – moucha, papá – pá pá). Pokud dítě zvládne rozlišit slova s oporou obrázku, můžeme přejít k dalšímu kroku, kterým je rozlišování slov pouze sluchem. Dospělý řekne dvojici slov a dítě má říct, zda se jedná o slova stejná nebo jiná (např. bába – bába, tyká – tiká). Stejným způsobem lze diferenciovat podobně znějící slabiky (např. ha – cha, bu – bu, bim – pim).

## 5 Rozvoj fonemického sluchu u dětí s narušeným vývojem řeči v MŠ logopedické

Metodologická část diplomové práce zahrnuje zvolené cíle a metody výzkumného šetření, které byly použity k následnému naplnění dílčích cílů. Největší část kapitoly je věnována průběhu a interpretaci dat, které byly v průběhu šetření získány.

### 5.1 Cíle a metody výzkumného šetření

Hlavním cílem výzkumného šetření této diplomové práce je analyzovat možnosti rozvoje a úroveň fonemického sluchu u dětí s narušeným vývojem řeči, které navštěvují mateřskou školu logopedickou. Dílčí cíle, které byly pro tuto práci stanoveny, jsou formulovány ve výzkumných otázkách:

- Jak se liší úroveň fonemického sluchu u dětí s opožděným vývojem řeči a s vývojovou dysfázií?
- Jak se liší úroveň fonemického sluchu dětí, které doposud navštěvovaly MŠ běžného typu a dětí, které navštěvují MŠ logopedickou alespoň dva roky?
- Má dlouhodobá aplikace cvičení zaměřených na oblast fonemického sluchu vliv na jeho rozvoj?
- Jaké možnosti rozvoje fonemického sluchu má ve své praxi školní logoped?

Praktická část diplomové práce má kvalitativní charakter, proto byly použity následující metody:

- Analýza dokumentů sledovaných dětí
- Standardizované testování
- Zúčastněné pozorování vybraného vzorku dětí
- Strukturovaný rozhovor se školním logopedem

Kvalitativní výzkum je většinou intenzivní, dlouhodobý a dokumentuje téměř vše, co se odehraje v daném terénu. Na rozdíl od kvalitativního výzkumu, nepracuje s číselnými údaji, ale se slovní podobou. Typickou metodou sběru dat je pozorování, díky kterému má výzkumník možnost více pochopit a poznat prostředí i účastníky výzkumného šetření. Další metodou je

rozhovor (interview). Strukturovaný rozhovor bývá složen ze srozumitelně formulovaných otevřených otázek, na které by měl respondent co nejpřesněji odpovědět. Oproti jiným typům rozhovorů je sledování touto formou omezenější, protože nejsou pokládány doplňkové otázky v návaznosti na výpověď. (Gavora, 2010; Hendl, 2016)

Standardizované testy bývají odborně sestaveny a ověřeny, proto byl jeden ze standardizovaných testů použit výzkumném šetření. Jejich výhodou je součást metodické příručky, která obsahuje charakteristiku testu, způsob použití, a hlavně obsahuje normu pro hodnocení. Test je díky tomu snadno vyhodnotitelný. Analýza dokumentů sloužila k vypracování krátkých anamnéz sledovaných dětí. Vycházelo se z lékařských zpráv, posudků speciálně pedagogického centra a dotazníků pro rodiče.

## 5.2 Charakteristika místa šetření a výzkumného vzorku

Autorka práce realizovala výzkumné šetření v Mateřské škole logopedické, kde sama v současné době působí druhým rokem. Jedná se o dislokované pracoviště Základní školy logopedické, která se nachází ve stejné městské části. V současné době navštěvuje zařízení 49 dětí, které jsou rozděleny podle věku a individuálních dovedností do 4 tříd. První třída je určena dětem nejmladším, ve věku od 4 do 5 let. Dvě třídy jsou zřízeny pro děti předškolní – ve věku přibližně od 5 do 7 let, kterých je v mateřské škole nejvíce. Čtvrtá třída je určena dětem s odkladem školní docházky, tedy ve věku 6-7 let. Areál školy disponuje dvěma hlavními budovami (každá po dvou třídách) a školní zahradou, na které je hřiště, pískoviště, prolézačky. Každá třída má hernu, pracovní a jídelní prostor, tělocvičnu, a je vybavena širokým spektrem pomůcek a hraček pro všestranný rozvoj dítěte. Obě budovy disponují místností určenou k individuální logopedické intervenci, kde s dětmi pracují školní logopedky každé dopoledne. Jednou za dva týdny probíhají pro každou třídu odpolední logopedické konzultace s rodiči. Rodič má tak možnost vidět, jak se s dítětem pracuje, jaké dělá pokroky, a hlavně získá potřebné informace, jak postupovat při procvičování doma.

Do mateřské školy logopedické jsou přijímány děti s vadami řeči na základě doporučení od logopeda nebo foniatra, vyšetření ze speciálně – pedagogického centra či pedagogicko – psychologické poradny s doporučujícím závěrem k umístění do tohoto typu předškolní instituce. Nejčastějším důvodem k zařazení je vývojová dysfázie, opožděný vývoj řeči a

poruchy pozornosti a hyperaktivity. Posláním školy je zajistit takovou péči, která povede k maximálnímu rozvoji řeči a sociální integraci dítěte. O všestrannou péči se stará tým osmi předškolních pedagogů a dvou školních logopedek.

Výzkumné šetření bylo realizováno v jedné z předškolních tříd, ve které měla autorka možnost s vybranými dětmi dlouhodobě pracovat. Konkrétně bylo vybráno 7 dětí podle několika kritérií – diagnóza (narušený vývoj řeči), věk (5–6 let), pravidelná docházka. Z hlediska diagnóz se konkrétně jednalo o dvě děti s opožděným vývojem řeči (OVŘ), jedno s receptivní formou vývojové dysfázie (VD), dvě s expresivní formou a dvě děti se smíšenou vývojovou dysfázií. Protože v celé mateřské škole převládají chlapci, bylo ve výzkumném vzorku zastoupeno pouze mužské pohlaví.

Jedna z formulovaných výzkumných otázek směřovala k zjištění, zda se liší úroveň fonemického sluchu u dětí s narušeným vývojem řeči navštěvujících logopedickou mateřskou školu a u dětí s narušeným vývojem řeči z mateřské školy běžného typu, proto byla vybrána kontrolní skupina. Pro co možná nejlepší komparaci výsledků hodnocení fonemického sluchu s první skupinou, byl vybrán stejně početný vzorek. Konkrétně skupinu tvořilo 5 chlapců a 2 dívky, kteří nastoupili do této mateřské školy až v září 2019. Kritériem výběru komparativního vzorku byla stejná věková kategorie dětí a docházka do MŠ běžného typu ve školním roce 2018/2019.

Níže jsou uvedeny stručné charakteristiky výzkumného vzorku, které byly získány z rozhovorů s rodiči a na základě aktivního pozorování. Z důvodu lepší přehlednosti je prvotní vzorek dětí zakódován číslicí a komparativní vzorek písmenem. Uvedené údaje pocházejí z doby, kdy byl realizován začátek výzkumného šetření. Pro ochranu osobních údajů jsou jména dětí smyšlená.

### **Dítě 1**

Jméno: Matěj

Věk: 6 let

Diagnóza: receptivní vývojová dysfázie s opožděním v expresi

Matěj se narodil v termínu, těhotenství matky proběhlo s problémy. Má starší sestru, se kterou má hezký vztah. V rodině se dosud u nikoho neprojevila narušená komunikační schopnost ani

specifické poruchy učení. První slova začal používat ve 2 letech, krátké jednoduché věty se začaly objevovat ve 4 letech věku, ale užívá je minimálně. Ke klinické logopedce dochází pravidelně jednou za tři týdny. Mateřskou školu logopedickou navštěvuje druhým rokem.

Baví ho hra s autíčky, stavebnicí, hraje si většinou samostatně. Rád získává pozornost ostatních dětí, zejména během skupinových cvičení. Při práci se dokáže soustředit jen na chvíli, je snadno unavitelný. Baví ho aktivity zaměřené na motoriku, činnosti spojené s pohybem. Při cílené práci komunikuje neochotně, na pokyny reaguje nepřiměřeně. Řeč je většinou echolalická.

## **Dítě 2**

Jméno: Zbyšek

Věk: 5 let

Diagnóza: smíšená vývojová dysfázie

Zbyšek je aktivní dítě, které se po bezproblémovém těhotenství narodilo v termínu. Žije s oběma rodiči a dvěma staršími bratry, které byly pro narušený vývoj řeči také v péči logopeda. První slova začal užívat ve dvou letech. Je v péči klinického logopeda a dětského psychiatra. V současné době navštěvuje MŠ logopedickou druhým rokem.

Rád si hraje se zvířátky, autíčky, staví z kostek. Zvyká si pomalu na nové prostředí i kolektiv, ale jakmile si začne být v daném prostředí jistější, zapojuje se ochotně do interakce s vrstevníky.

## **Dítě 3**

Jméno: Filip

Věk: 6 let

Diagnóza: expresivní vývojová dysfázie

Filip se narodil po termínu, porod byl vyvoláván. Na úrovni slov začal mluvit až před třetím rokem života, v jednoduchých větách po čtvrtém roce. Má mladšího bratra, se kterým má hezký vztah. Pravidelně dochází do ambulance klinického logopeda.

Baví ho skládačky, stavebnice, mezi jeho hlavní záliby patří trasy dopravních prostředků. Hrát si začíná většinou sám, ale pokud se k němu chce připojit, ochotně ho přijme. Od hry není snadné ho odtrhnout, lpí na dokončení rozestavěného. Ve spontánním projevu se pravidelně objevuje oblíbené téma – doprava. Do mateřské školy chodí stejně jako dva předchozí chlapečci druhým rokem.

#### **Dítě 4**

Jméno: David

Věk: 6 let

Diagnóza: smíšená vývojová dysfázie

David je většinu času pozitivně naladěný chlapec s vývojovou dysfázií, u které převažuje narušení v expresi, patrné jsou ale i obtíže v percepci. Narodil se v termínu, v těhotenství se vyskytly problémy. Komunikace na úrovni slov začala ve čtyřech letech a přetrvává doteď. Po dvouleté přestávce je od jara 2019 znovu v péči klinického logopeda.

Je společenský, rád si hraje s ostatními dětmi, nemá problém s navázáním kontaktu. Mezi jeho zájmy patří superhrdinové, stavebnice a kreslení. Při řízené činnosti ochotně spolupracuje, má radost z úspěchu, důležitá je pro něj zpětná vazba, je potřeba ověřovat porozumění instrukcím.

#### **Dítě 5**

Jméno: Lukáš

Věk: 6 let

Diagnóza: opožděný vývoj řeči, suspektní vývojová dysfázie

U Lukáše byl diagnostikován opožděný vývoj řeči a podezření na vývojovou dysfázii. Byl narozen předčasně, těhotenství proběhlo bez problémů. Má dva starší bratry, oba s vývojovou dysfázií. Na klinickou logopedii nedochází. Hovoří spontánně, slovní zásoba je chudá, řeč dysgramatická, mluvní apetit dobrý.

Rád si hraje s autíčky, stavebnicemi, učí se básničky, zpívá a vyrábí. Je společenský, ve skupině nemá problém se sebezprosažením. Důležitá je pro něj motivace, pozitivní zpětná vazba a úspěch. Při individuální řízené činnosti je schopen se soustředit, ve skupině na sebe rád poutá pozornost. Materskou školu navštěvuje druhým rokem

### **Dítě 6**

Jméno: Přemek

Věk: 5 let

Diagnóza: opožděný vývoj řeči, suspektní vývojová dysfázie

Přemek se narodil předčasně, těhotenství bylo rizikové. Má staršího bratra, také s opožděným vývojem řeči a lehkou formou vývojové dysfázie. Podle rodičů začal s prvními slovy v jednom roce, jednoduché věty používal od 3 let. Od 3 let chodí ke klinické logopedce. Řečový projev je spontánní s patrnými dysgramatismy, slovní zásoba je chudá.

Je společenský, v kolektivu vystupuje jako vůdčí typ. Rád si hraje s autíčky, staví koleje, puzzle. Při skupinových i individuálních cvičení ochotně spolupracuje, většinu času je pozitivně naladěný.

### **Dítě 7**

Jméno: Eliáš

Věk: 5 let

Diagnóza: expresivní vývojová dysfázie

Eliáš je chlapec z rizikového těhotenství, narozen předčasně. Žije s matkou a mladší sestrou, u které se narušená komunikační schopnost projevila také. Na klinickou logopedii dochází jednou měsíčně. První slova začal užívat v jednom roce, jednoduché věty v necelých 4 letech. Řeč je nesrozumitelná, slovní zásoba chudá, při řízené činnosti se dokáže soustředit jen chvíli, snadno se unaví.

K dětem má hezký vztah, rád pomáhá, má ochranné pudové pudy. Mezi záliby patří dopravní prostředky, což se projevuje i ve hře nebo volném rozhovoru. Materskou školu logopedickou

navštěvuje druhým rokem, dělá velké pokroky, menší kolektiv a individuální přístup mu prospívá.

### **Dítě A**

Jméno: Pavel

Věk: 6 let

Diagnóza: expresivní vývojová dysfázie, dyslalia multiplex

Pavel je živé a chytré dítě. Žije s matkou a starším bratrem, těhotenství matky bylo rizikové, porod proběhl v termínu. Do ambulance klinického logopeda dochází jednou za dva týdny. S prvními slovy začal přibližně kolem druhého roku života, komunikace formou prostřednictvím jednoduchých vět začala okolo čtyř let. V dětství podstoupil operaci odstranění nosních mandlí. Má oslabenou oromotoriku, jazyk je při mluvním projevu bývá často vystrčen.

Rád se učí básničky a písničky, poslouchá pohádky. Dobře navazuje sociální kontakt s ostatními dětmi i dospělými, rád pomáhá a vypracovává rozumové úkoly.

### **Dítě B**

Jméno: Richard

Věk: 6 let

Diagnóza: expresivní vývojová dysfázie, dyspraxie

Ríša se narodil v termínu, průběh těhotenství byl bezproblémový. Žije s oběma rodiči a dvěma staršími bratry, u jednoho z nich se projevil specifické poruchy učení. Na logopedii chodí pravidelně jednou za čtrnáct dní.

Komunikuje ochotně, tvoří rozvitá souvětí, chování je při většině aktivit klidné. Věty začal používat v komunikačním procesu až po třetím roce, první slova kolem roku a půl. V řeči dochází k elizi hlásek, u kterých si sám uvědomuje, že mu dělají potíže. Dobře se soustředí, ochotně spolupracuje, dobře si pamatuje říkanky, písničky



### **Dítě C**

Jméno: Tadeáš

Věk: 6 let

Diagnóza: opožděný vývoj řeči, suspektní vývojová dysfázie

Tadeáš je šikovný a společenský chlapec, u něhož je patrné oslabené sluchové vnímání a kresba. Narodil se dříve, těhotenství bez obtíží. Bydlí s oběma rodiči a starším bratrem. Je v péči klinického logopeda, kam dochází jednou měsíčně. V aktivním slovníku se začalo více slov vyskytovat kolem 3. roku.

Má rád konstruktivní hry, hru s autíčky, pohybové hry. Snadno si zvyká na nové prostředí, interakce s vrstevníky je bezproblémová. Mluví ochotně, obsahově přiměřeně.

### **Dítě D**

Jméno: Eduard

Věk: 6 let

Diagnóza: expresivní vývojová dysfázie

Eda je většinu času pozitivně naladěné dítě, které ochotně komunikuje, tvoří rozvinuté věty, má přiměřenou slovní zásobu. Těhotenství matky proběhlo bez obtíží, chlapec se narodil v termínu. Žije s oběma rodiči a starším bratrem, který má dyslalii. Je v péči klinického logopeda, kam chodí jednou měsíčně.

Má rád pohybové aktivity, konstruktivní hry a pexeso. Na hru i jinou činnost se dokáže soustředit, chování je klidné, rychle se učí. V řeči je nápadná elize hlásek, díky které dochází k občasné nesrozumitelnosti projevu.

### **Dítě E**

Jméno: Viktorie

Věk: 6 let

Diagnóza: expresivní vývojová dysfázie

Viktorka je klidné dítě, narozené v termínu z bezproblémového těhotenství. Má mladšího bratra, v rodině se u nikoho nevyskytly řečové obtíže. Přibližně ve dvou letech začala používat několik základních slov, ve větách se rozmluvila kolem pátého roku. Dokáže se soustředit pouze chvíli, je vhodné často střídát aktivity. Pravidelně dochází na logopedické terapie.

Velmi ráda si prohlíží knížky, vyplňuje různé pracovní listy, maluje. Je stydlivá, rozhovoří se až po určité době, tempo řeči je pomalé.

### **Dítě F**

Jméno: Bára

Věk: 6 let

Diagnóza: opožděný vývoj řeči, dyslalia multiplex

Bára je milá dívka s výborným mluvním apetitem. Matka byla na rizikovém těhotenství, dívka se narodila dříve. Kolem dvou let začala s užíváním prvních slov. Jednou měsíčně dochází ke klinické logopedce. Dokáže spontánně vyprávět, srozumitelnost řeči je však velmi omezená.

Ráda si hraje s panenkami, tancuje, zajímá se o nadpřirozené schopnosti. Její mluvní projev působí mnohdy dospěle. K řízené činnosti je občas nutné ji namotivovat, podpořit.

### **Dítě G**

Jméno: Michal

Věk: 6 let

Diagnóza: smíšená vývojová dysfázie

Míša je společenské dítě, které se narodilo před termínem. Žije s oběma rodiči a mladší sestrou, u nichž se žádný druh narušené komunikační schopnosti neprojevil. Klinického logopeda navštěvuje pravidelně jednou za čtrnáct dní. Řeč je nesrozumitelná, slovní zásoba chudá, je potřeba ověřovat porozumění instrukcím a chápání pojmů.

Rád si hraje s dětmi, má tendenci se inspirovat od ostatních a dělat totéž jako oni. Oblíbená je hra s autíčky, poslouchání pohádek a skládání puzzle. S dětmi má hezký vztah, při řízených činnostech ochotně spolupracuje, hezky se soustředí.

### 5.3 Průběh a interpretace výzkumného šetření

Šetření probíhalo od začátku ledna 2019 do konce června téhož roku. Za použití standardizovaného testu *Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí* byla v lednu zrealizována první etapa šetření, která měla posloužit jako vstupní zhodnocení úrovně fonemického sluchu u vybraných dětí. Poté přišla na řadu cílená stimulace této oblasti sluchové percepce, která byla zakomponována do individuální i skupinové logopedické intervence po dobu pěti měsíců. V závěru šetření byl výzkumný vzorek dětí znovu otestován standardizovaným testem, aby bylo možné zhodnotit pokrok v cílové oblasti za celé výzkumné období.

#### Charakteristika standardizovaného testu

Jak bylo uvedeno již v teoretické části (kapitola 4.2), standardizovaný test obsahuje dvojice slov sestavených do čtyř subtestů podle distinktivních rysů, kterými se liší. V každém subtestu je možné získat maximálně 30 bodů (za každé slovo 1 bod). Pásmo normy v jednotlivých částech je stanoveno následovně:

- *Znělost – neznělost* nad 20 b.
- *Kontinuita – nekontinuita* nad 27 b.
- *Nosovost – nenosovost* nad 26 b.
- *Kompaktnost – difuznost* nad 24 b.

Pro celkové skóre je norma stanovena při zisku více než 98 bodů. Pomocí tabulky, která je součástí testové baterie lze výsledky snadno vyjádřit také procentuálně.

Počáteční i závěrečné šetření úrovně fonemického sluchu bylo prováděno v místnosti určené k individuální logopedické intervenci, kterou děti moc dobře znají a jsou zde zvyklé pravidelně pracovat. Místnost je tichá, útulná a dostatečně osvětlená. V průběhu testu sedělo každé dítě u stolu. Protože se dbalo na dobré emoční rozpoložení dětí, nebyl test proveden u všech ve stejný den, ale v průběhu jednoho týdne.

Před samotnou realizací testu autorka zkontrolovala správné seřazení obrazového materiálu podle záznamového archu a rozdělila karty na hromádky po patnácti kartách. Vzhledem k možnému narušení percepce řeči, došlo k důkladnému vysvětlení úkolu a byl proveden zácvik

(zácviková karta *míč – rýč*). V průběhu šetření byly dodržovány pauzy dle zadání. Správné odpovědi byly do hodnotícího archu zaznamenávány formou fajfky, špatné formou křížku

### Vstupní hodnocení fonemického sluchu

Jak bylo již výše zmíněno, dvojice slov použité v testu jsou vyhodnocovány ve čtyřech kategoriích podle distinktivních rysů, kterými se liší. Dosaženou úroveň výzkumného vzorku v jednotlivých distinktivních rysech znázorňuje *Graf 1*. U všech čtyř částí je pro lepší orientaci v pásmu normy uveden počet bodů nutných k jeho dosažení (např.  $N > 20$ ). Svislá osa představuje bodový zisk, spojnice znázorňuje celkový průměr v jednotlivých kategoriích.

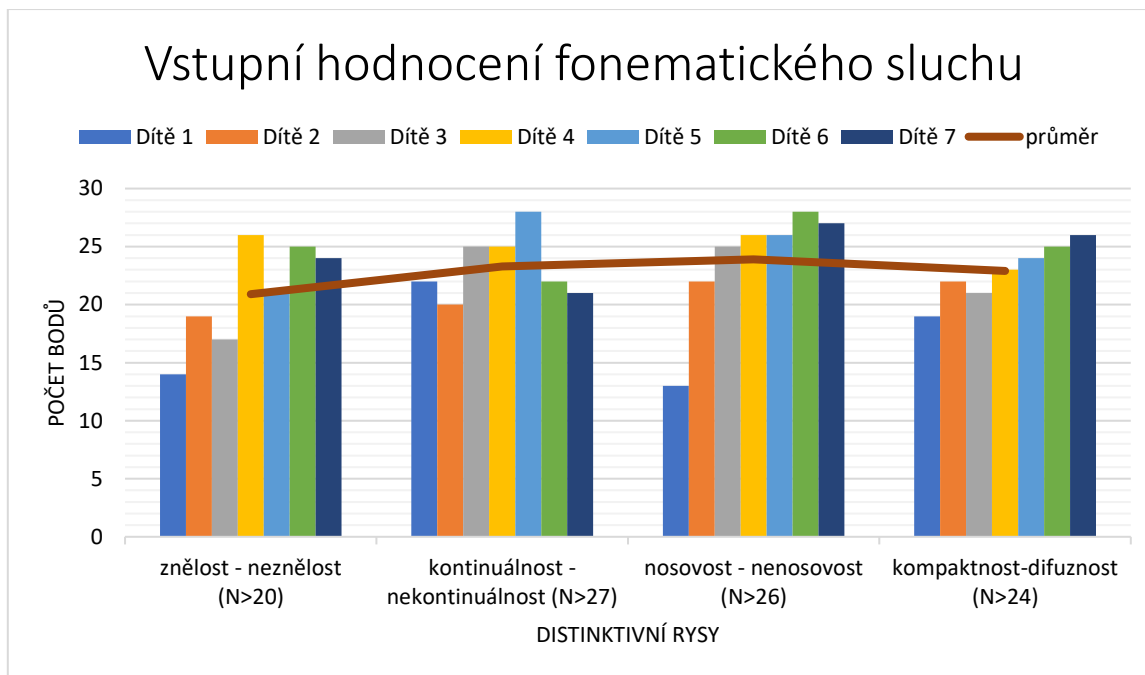
U každého ze sledovaných dětí jsou patrné větší či menší rozdíly výsledků jednotlivých subtestů. V subtestu zaměřeném na **znělost – neznělost**, dosáhla většina dětí počtu bodů stanovujících normu (nad 20 b.). Pod úrovní normy jsou pouze výsledky tří sledovaných – dětí 1, 2 a 3. Nejčastěji se vyskytovala chybná diferenciací dvojic *koza – kosa*, *Líba – lípa*, *duha – tuha*, *buben – pupen*. Průměrný bodový zisk v této kategorii je 20,9 bodu.

Z grafu je patrné, že nejoslabenější oblastí je po prvním hodnocení kategorie **kontinuálnost – nekontinuálnost**, ve které dosáhlo normy pouze jedno z testovaných dětí (dítě 5). V této části se chyby nejvíce objevovaly ve dvojicích slov *veze – vede*, *mele – mete*, *brána – vrána*, *puk – luk*. V této části je průměrná hodnota 23,3 bodů.

V subtestu hodnotícím distinktivní rys **nosovost – nenosovost** dosáhly děti v celku pozitivních výsledků. Dva hodnocení jsou na těsné hranici normy (dítě 4, 5), dva v jejím pásmu (dítě 6, 7) a tři pod jejím limitem (dítě 1, 2 a 3). Největší obtíže dělaly dvojice *nitě – dítě*, *salám – salát*, *jáma – máma*, *muška – tužka*. Průměrně dosáhly děti 23,9 bodů.

V poslední kategorii distinktivních rysů **kompaktnost – difuznost** se v pásmu normy pohybují dvě děti (dítě 6, 7), jedno přesně na její hranici (dítě 5) a zbylé čtyři děti dosáhly výsledku podprůměrného. Chybné odpovědi se nejčastěji opakovaly u dvojic *kos – kus*, *sud – sad*, *bosa – basa*, *luk – lak*. Průměrná úroveň tohoto subtestu je 22,9 bodu.

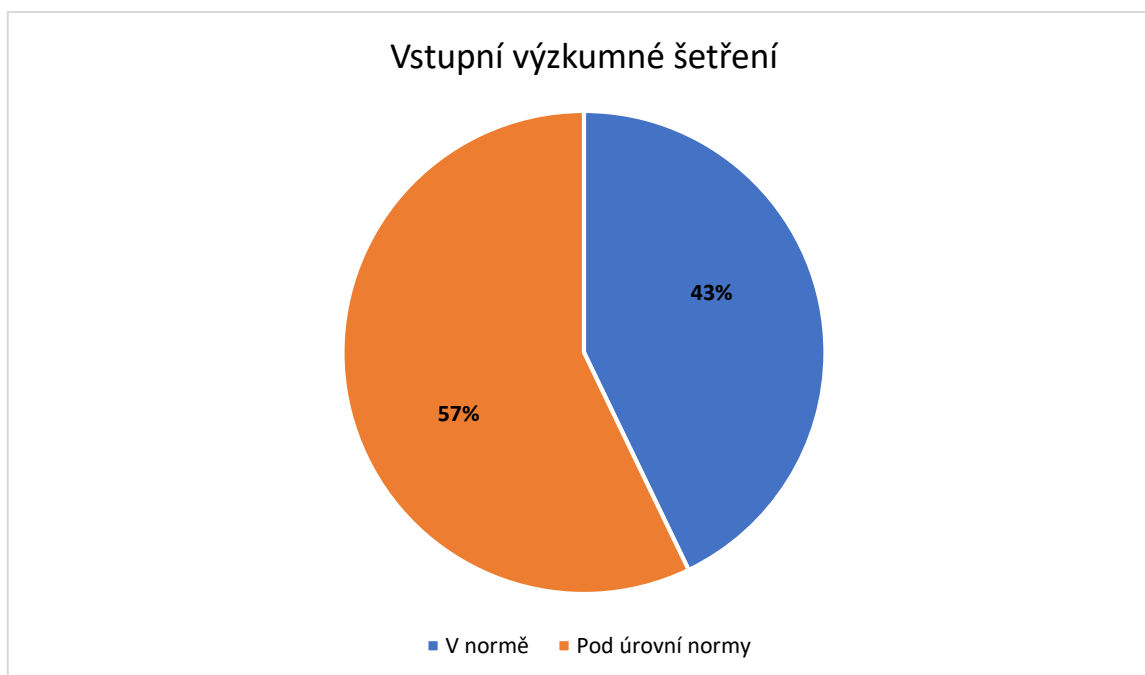
Graf 1 – úroveň fonemického sluchu po prvním šetření



Zdroj: vlastní výzkumné šetření (leden 2019)

Celkové shrnutí výsledků prvního měření je vyjádřeno pomocí *Grafu 2*. Ten procentuálně vyjadřuje, jak velký podíl dětí dosáhl během vstupního hodnocení pásma normy a jak velký podíl nikoliv. Po prvním měření můžeme říci, že většina dětí (57 %) nedosáhla bodového limitu určujícího normu, a tudíž je třeba se u nich na podporu rozvoje fonemického sluchu obzvláště zaměřit. I přes to, že 43 % dětí dosáhlo požadovaného počtu bodů, budou cílená cvičení na stimulaci fonemického sluchu u nich aplikována také. Je důležité zmínit, že testová baterie je zaměřena pouze na fonemickou diferenciaci, která tvoří jen část fonemického sluchu, a proto nemůžeme objektivně říci, že je úroveň fonemického sluchu v normě v celé jeho šíři.

Graf 2 – shrnutí výsledků prvního šetření



Zdroj: vlastní výzkumné šetření (leden 2019)

### Cílený rozvoj fonemického sluchu

V návaznosti na vstupní test úrovně fonemického sluchu se s vybraným výzkumným vzorkem pracovalo formou skupinové a individuální logopedické intervence během dopoledního režimu mateřské školy. Ve vybrané MŠ logopedické probíhala skupinová a individuální logopedická intervence čtyřikrát týdně. Protože je u dětí s narušeným vývojem řeči nutné rozvíjet i další oblasti než jen sluchové vnímání, nebyly aktivity stimulující fonemický sluch pokaždé součástí intervence. K cílenému rozvoji však docházelo alespoň dvakrát týdně v různých časových úsecích. Individuální péče probíhala ve stejné místnosti, jako byla realizována testová baterie *Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí*. Skupinová intervence se odehrávala většinou v místnosti s kobercem určené primárně na pohybové činnosti.

Při výběru souboru cvičení, her a aktivit určených k rozvoji fonemického sluchu vycházela autorka z některých publikací a pomůcek, které byly popsány v teoretické části, a z materiálů získaných během své praxe. Většina aplikovaných cvičení vycházela z didaktické pomůcky

*Klokanův kufr*, z publikace *Diagnostika dítěte předškolního věku* a z materiálu *Jazyk a řeč*. Při výběru byl brán ohled na individuální schopnosti dětí ve vztahu k narušenému vývoji řeči.

### Skupinová logopedická intervence

V rámci skupinové formy logopedické intervence byly využity ke stimulaci sluchové percepce a fonemického sluchu zejména hry. Při herních činnostech se postupovalo od jednodušších ke složitějším. Hry se zaměřovaly především na lokalizaci zvuku a sluchovou diferenciaci. Výhodou práce ve skupině byla vzájemná motivace dětí a psychická uvolněnost při herních aktivitách. Bylo však potřeba dbát na zapojování všech dětí do jednotlivých cvičení, aby dostaly prostor i méně průbojní a stydlivější jedinci.

„*Na kukačku*“ je hra, při které sedí děti v kruhu na zemi, mají sklopené hlavy a jedno z dětí, které bylo vysláno za dveře vyzve kukačku, aby zakukala a snaží se lokalizovat, kdo z dětí daný zvuk vydává. Tato aktivita byla velmi oblíbená a byla často obměňována jinými zvířaty a tím pádem i zvuky, které vydávají. Do této hry se ochotně zapojovali všichni a předháněli se, kdo bude hádat v dalším kole.

K lokalizaci zvuku byla využita také aktivita, při které děti hledaly schovaný ozvučený předmět po místnosti (kuchyňská minutka, budík). Úskalím této hry však bylo, že většinou ten, kdo odhalil předmět jako první, na něj upozornil ostatní, a tím pádem jim hledání schovaného zvukového předmětu usnadnil. Proto několikrát v průběhu výzkumného období prováděly děti tuto aktivitu jednotlivě, aby byly stejné podmínky pro všechny.

Pro rozvoj sluchové diferenciaci ve skupině zvolila autorka rozlišování zvuků z okolí. Děti byly otočeny zády k ní, aby neviděly na zvuk vydávající předměty a musely tak zapojit k rozpoznávání pouze sluch. Konkrétně měly děti poznat cinkot klíčů, zvonečku, rozepínání suchého zipu, muchlání papíru, trhání papíru, ťukání na dveře od skříně apod. Zvolené předměty byly při každém zapojení této aktivity do skupinové intervence nakombinovány různě, aby se zabránilo možnému zapamatování si zvuků a předmětů s nimi spojených. Použity byly také nahrávky zvuků zvířat, dopravních prostředků a hudebních nástrojů, které byly prostřednictvím reproduktoru pouštěny v místnosti. Nahrávku děti vždy napjatě poslouchaly a těšily se, jaký zvuk přijde jako další v pořadí. Obdobou rozpoznávání zvuků z nahrávky bylo vydávání zvuků zvířat dětmi. Jedno z dětí vydalo zvuk zvířete, které si samo vybralo a ostatní

měli uhodnout, o jaké zvíře se jednalo. Méně průbojně děti se při této době musely motivovat, podporovat a občas bylo nutné jim konkrétní zvuk přidělit.

K pohybovým aktivitám byl využíván také klavír. Pokud děti slyšely vysoký tón, měly běžat po špičkách, pokud zazněl tón hluboký, měly dupat jako medvěd. Dále byla se zapojením klavíru rozvíjena diference dlouhých a krátkých tónů.

Postupně byly do skupinové intervence zakomponovány činnosti, při kterých byla nutná manipulace se slovy, slabikami a hláskami. Obecně bylo třeba využívat vizuální podpory prostřednictvím obrazového materiálu, který při mnohých úkolech dětem pomohl. Rozvoj sluchové syntézy byl podporován prostřednictvím hry *Na robota*, kdy logopedka říkala dětem slova rozložená na slabiky a děti měly za úkol slovo složit a zopakovat ho v celé podobě (např. au – to, ba – nán, lo – pa – ta). Když měla autorka pocit, že se nezapojují všichni zúčastnění, vzala si na pomoc míč, jehož hozením vždy určila dítě, které bude aktuální slovo hádat. Syntéza slov z jednotlivých hlásek byla stimulována za využití obrázků. Před děti bylo vyskládáno několik obrázkových karet, z nichž měly vybrat, jaké slovo zrovna slyšely. Protože sluchová syntéza na úrovni hlásek dělala v počátku výzkumného šetření všem velké problémy, byly voleny hlavně slova složená ze tří až čtyř hlásek, která nebyla tak obtížná (např. les, pes, dům, myš, slon, plot).

Cvičení na sluchovou analýzu začínala stejně jako syntéza manipulací se slabikami a zahrnovala rytmizaci. Děti rozkládaly slovo na slabiky pomocí vytleskávání, dupání nebo s využitím bubínku a dřívěk. Rozdělování slov na slabiky nedělalo zúčastněným výrazné obtíže. Většina z nich zvládala rozložit i delší, víceslabičná slova (např. koloběžka, lokomotiva). Během skupinových aktivit se pracovalo také s počáteční a koncovou slabikou/hláskou. Děti měly ze skupiny obrázků vybrat slovo, které začíná na určitou slabiku/hlásku. Následně jim logopedka řekla dvě slova, která začínají konkrétní hláskou a ony pak měly samy vymyslet další slova na tutéž hlásku. Zvoleny byly nejčastěji hlásky S, M, B. U této aktivity často někdo ze sledovaných jedinců vymyslel slovo, které danou hlásku obsahovalo v pozici uprostřed slova, nikoliv na jejím začátku. Celkově byla cvičení podporující rozvoj sluchové analýzy a syntézy zařazována spíše do individuální činnosti, při které se děti více soustředily a měly na práci více klidu.



Během skupinové intervence byly pravidelně rozvíjeny i další oblasti sluchové percepce, zejména sluchová paměť prostřednictvím různých říkadel, básniček, písniček. Pozornost se soustředila také např. na rozvoj slovní zásoby, orientaci v prostoru a čase, porozumění řeči, ale vzhledem k zaměření této práce se jimi nebudeme podrobněji zabývat.

### Individuální logopedická intervence

Výhodou individuální práce s výzkumným vzorkem byla vyšší míra soustředěnosti, klidnější prostředí bez rušivých elementů a přizpůsobení aplikovaných cvičení individuální potřebám každého z dětí. Dítě během všech cvičení sedělo u stolu a před zahájením každého cvičení se dbalo na jeho důkladné vysvětlení.

V rámci individuální intervence se pracovalo s pomůckou sluchové pexeso. Tato hra byla záměrně zvolena při individuálních činnostech, protože děti se dokázaly samy v místnosti lépe soustředit. Jak bylo uvedeno v teoretické části, jedná se o hru, jejíž součástí je sada kostek naplněných různým materiálem. Hráč tak hledá dvě shodně znějící kostky pouze na základě sluchového vjemu. Při aplikaci této hry měly děti po nalezení shodné dvojice kostek vymyslet, čím by podle jejich zvuku mohly být naplněny. Autorce práce se nejvíce osvědčila originální verze hry *Pexeso pro uši*, u které je vhodné dbát na to, aby dítě nepodvádělo sledováním barvy na spodní straně kostky, ale soustředilo se čistě na zvuk. Oproti ručně vyráběným zvukovým pexesům má originál výhodu v tom, že kostku nelze otevřít.

Cvičení aplikována v průběhu individuální logopedické intervence byla věnována zejména sluchové analýze a syntéze. K tomu byly využity různé pracovní listy a obrazové materiály. Obrázkové karty z didaktické pomůcky *Klokanův kufr* obsahovaly úkoly zaměřené na určení počtu slabik ve slovech jednoslabičných (např. vůz) až pětislabičných (např. lokomotiva). Další úkolová karta rozvíjela schopnost určit počáteční hlásku slova. Konkrétně se jednalo vždy o čtyři slova začínající na hlásky S, M, P, J a L. Aplikována byla také cvičení, při kterých měly děti určit koncovou hlásku slova. Nejsnadněji se jim identifikovala hláska S a to jak v pozici na začátku, tak na konci slova. Posledním cvičením, ke kterým byl užit tento soubor, byla syntéza jednoduchých slov z hlásek. Dítě mělo před sebou pár obrázkových karet, autorka práce mu

vyhláskovala slovo a dítě mělo na obrázcích najít, o jaké slovo se jednalo. Tato aktivita se zdála být pro děti nejobtížnější.

K rozvoji výše zmíněných oblastí byla využívána řada různých pracovních listů. Při vytleskávání slov na slabiky měly děti například zaznamenávat do pracovního listu počet slabik prostřednictvím puntíků., třídit do skupin slova začínající stejnou hláskou apod. K tréninku identifikace první hlásky ve slově byl využíván pracovní list s domečky, do kterých se podle počáteční hlásky měly rozdělit obrázky. Většinou byly vybrány pouze dvě hlásky (dva domečky), které byly v průběhu výzkumného šetření různě kombinovány a obměňovány.

Fonematické diferenciaci dvojic podobně znějících slov byl vymezen prostor hlavně při individuální intervenci. Diferencování hlásek bylo procvičováno jak se zřetelnou podporou obrázků, obsažených zejména v *Diagnosticke předškoláka* nebo v metodickém souboru *Jazyk a řeč*, tak bez vizuálního podnětu pouze sluchovým vjemem. K tomu byly využívány dvojice nesmyslných slov i dvojice slov s významem (viz Příloha 3). Procvičovalo se rozlišování měkkých a tvrdých souhlásek, sykavek, dlouhých a krátkých samohlásek apod.

V návaznosti na cílený rozvoj fonematického sluchu byl u výzkumného vzorku znovu realizován standardizovaný test Hodnocení fonematického sluchu u předškolních dětí. Výstupní hodnocení zároveň ověřovalo, zda byla aplikovaná cvičení účinná a došlo k určitému zlepšení fonematického uvědomování.

### **Výstupní hodnocení fonematického sluchu**

Výstupní hodnocení úrovně fonematického sluchu u výzkumného vzorku dětí bylo provedeno na konci školního roku v červnu 2019. Test byl prováděn stejným způsobem jako při počátečním šetření – ve stejné místnosti, za stejných zvukových i světelných podmínek a v dopoledních hodinách. Opět se dbalo na dobré psychické rozpoložení dětí. Test realizován v průběhu jednoho týdne.

*Graf 3* slouží ke znázornění dosažených výsledků v druhé vlně standardizovaného testování. U všech dětí došlo ke zlepšení ve všech čtyřech oblastech. Kromě dítěte 1 dosáhli v druhé fázi

všichni sledovaní v jednotlivých distinktivních rysech úrovně normy, což je oproti vstupnímu testu velký progres.

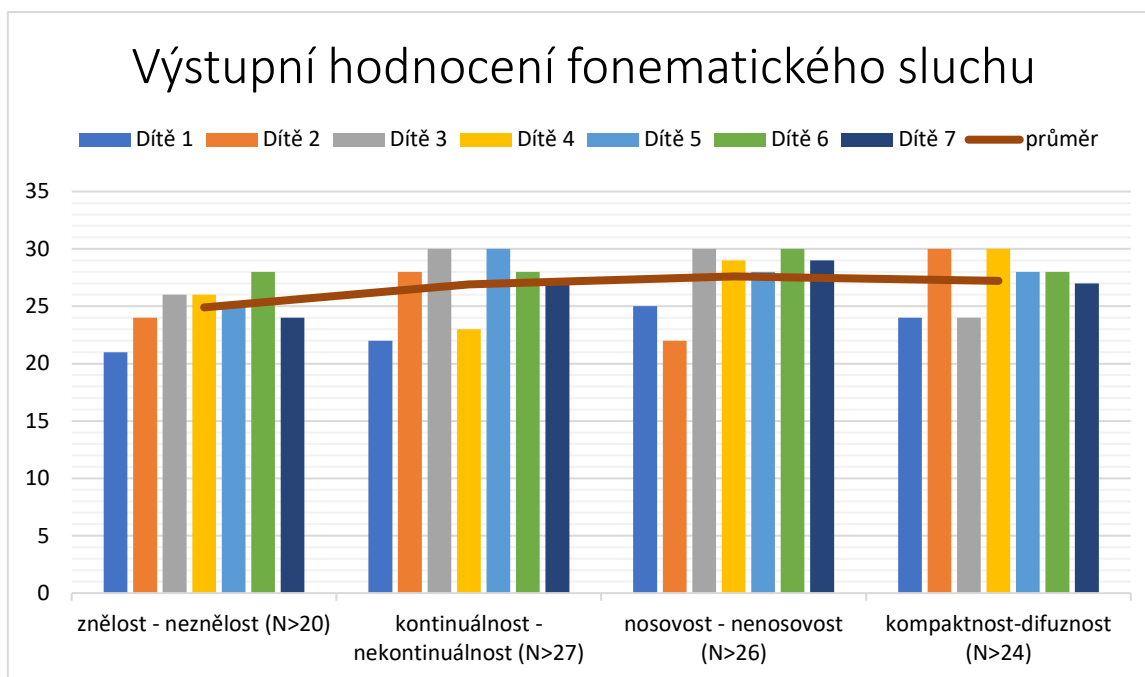
V kategorii **znělost – neznělost** dosáhli všichni zúčastnění hodnot určujících normu, což je oproti vstupnímu šetření, kdy dosáhlo normy pouze 57 %, velký pokrok. Průměrná hodnota dosahovala tentokrát 24,9 bodu.

V distinktivním rysu **kontinuálnost – nekontinuálnost**, získalo požadovaný počet bodů 57 %, zatímco v prvním měření se v pásmu normy pohybovalo pouze 14 %. Děti 3 a 5 dokonce nabyly maximálního počtu bodů. Průměrně se pohybovaly děti v pásmu 26,9 bodu.

V kategorii zaměřené na **nosovost – nenosovost** se do pásma normy dostalo o 44 % hodnocených více. Po vstupním šetření se v normě pohybovalo 29 % zúčastněných, kdežto v závěrečném šetření jich bylo již 71 %. Stejně jako u předchozí kategorie, získali i zde dva sledovaní maximum bodů. Konkrétně se jednalo o dítě 3 a 6. Průměrný zisk bodů v této kategorii byl 27,6.

V subtestu hodnocícím **kompaktnost – difuznost** došlo také k výraznému rozvoji. Výsledky závěrečného testu vykazaly normu u pěti dětí, což je o 44 % více v porovnání s lednovým šetřením. Maximální počet bodů získali opět dva jedinci, tentokrát dítě 2 a 4. V průměru dosáhly děti 27,2 bodů.

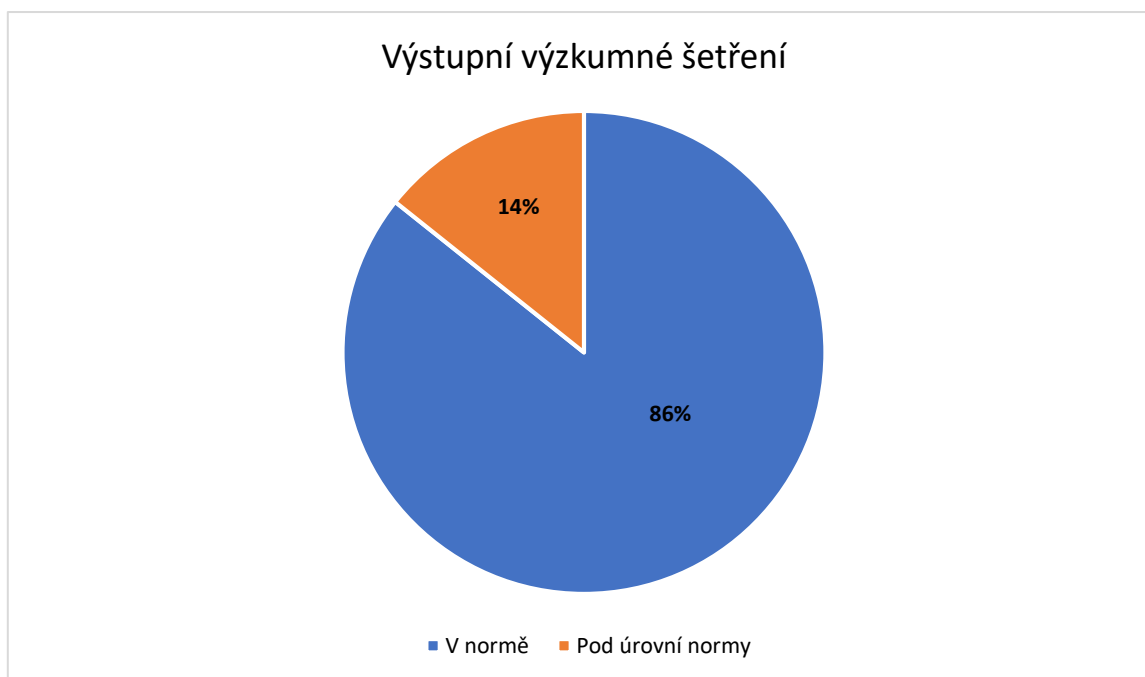
Graf 3– úroveň fonemického sluchu v závěru šetření



Zdroj: vlastní výzkumné šetření (červen 2019)

Shrnutí celkových výsledků výstupního testu, který proběhl po pětiměsíčním rozvoji fonemického sluchu, znázorňuje *Graf 4*. Procentuálně dosáhlo v druhém šetření 86 % dětí pásma normy. Pod hranicí normy zůstalo 14 %, což je oproti vstupnímu testu výrazná změna.

Graf 4 – shrnutí výsledků druhého šetření



Zdroj: vlastní výzkumné šetření (červen 2019)

Pro zpřehlednění celkově získaných bodů v průběhu prvního a druhého šetření byla utvořena *Tabulka 1*. Je zřejmé, že u všech dětí došlo k výraznému progresu v oblasti fonemického sluchu, a to i u těch, kteří již při vstupním šetření dosáhli na úroveň normy. Legenda vyhodnocování testu udává, že pro dosažení normy je zapotřebí celkově získat více než 98 bodů. Na tomto základě můžeme konstatovat, že šest ze sedmi hodnocených dětí (86 %) dosáhlo na konci výzkumného šetření úrovně normy, kdežto na jeho počátku dosáhly normy pouze tři děti ze sedmi (43 %).

Tabulka 1 – celkový zisk bodů během prvního a druhého šetření

	Dítě 1	Dítě 2	Dítě 3	Dítě 4	Dítě 5	Dítě 6	Dítě 7
1. Test	68	83	88	100	99	100	98
2. Test	92	104	110	108	111	114	107

Zdroj: vlastní výzkumné šetření (leden a červen 2019)

Výzkumný vzorek tvořily děti s narušeným vývojem řeči. Konkrétně se jednalo o dvě děti s opožděným vývojem řeči (OVŘ), jedno s receptivní formou vývojové dysfázie (VD), dvě s expresivní formou a dvě děti se smíšenou vývojovou dysfázií. *Tabulka 2* zobrazuje, zda sledovaní jedinci dosáhli v obou etapách výzkumného šetření úroveň normy nebo jejich výsledky vykazovaly určitou nezralost fonemického sluchu. Děti s opožděným vývojem řeči se v pásmu normy pohybovaly již při vstupním hodnocení. Jedinec s receptivní vývojovou dysfázií byl jediný, který zůstal pod hranicí normy v prvním i druhém testu. Děti s expresivní a smíšenou vývojovou dysfázií měli při vstupním hodnocení po jednom zástupci v pásmu normy a po jednom pod jeho hranicí. Ve výstupním hodnocení již všichni zástupci těchto dvou typů vývojové dysfázie dosáhly výsledků odpovídajících normě.

Tabulka 2 – dosažená úroveň podle diagnóz narušeného vývoje řeči

diagnóza	1. test	v normě	pod úrovní normy	2. test	v normě	pod úrovní normy
<b>OVŘ</b>		2	0		2	0
<b>VD recept.</b>		0	1		0	1
<b>VD expres.</b>		1	1		2	0
<b>VD smíšená</b>		1	1		2	0

Zdroj: vlastní výzkumné šetření (leden a červen 2019)

### **Shrnutí výsledků a aplikace cíleného rozvoje u jednotlivých dětí**

Nyní budou shrnuty dosažené výsledky vstupního a výstupního testu první skupiny dětí a průběh cíleného rozvoje fonemického sluchu, jež byl u nich aplikován. Barevné označení hodnot v grafu vychází z barev, které byly dětem přiděleny v Grafech 1 a 3.

#### **Dítě 1**

S Matějem byla obecně práce jak při skupinové, tak při individuální logopedické intervenci nejnáročnější ze všech sledovaných dětí. Jedním z důvodů byla receptivní forma vývojové

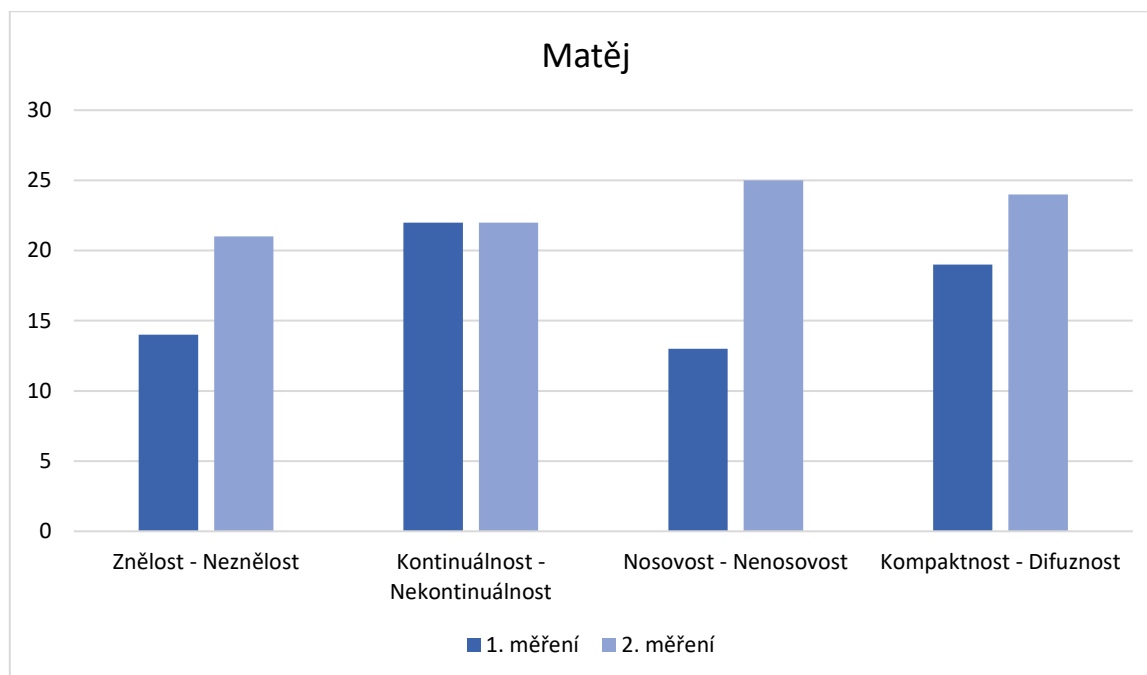
dysfázie, díky které musela být věnována zvýšená pozornost porozumění řeči a nebylo možné zapojovat všechny aktivity, které měly rozvoj fonemického sluchu podpořit. Aby věnoval pozornost hlavně sluchovým podnětům a cvičením s nimi spojenými, seděl při individuální stimulaci čelem ke stěně, čímž se zamezilo rozptylování ostatními předměty v místnosti.

Do individuální logopedické intervence bylo často zakomponováno sluchové pexeso. Tato hra ho pokaždé velmi bavila. Dvojice stejných zvuků nebyly vždy určeny správně, ale pokud se mu nějaká povedla najít, měl vždy velkou radost z úspěchu.

Vytleskávání slov na slabiky mu nedělalo výrazné problémy. Byl schopen také určit počet tlesknutí, který buď zaznamenával pomocí pastelky na papír nebo pouze slovně komentoval. Sluchová analýza a syntéza hlásek vykazovala největší obtíže. Ke konci výzkumného období zvládl určit první hlásku u slov, která začínala na hlásku S. Syntéza jednoduchých slov z hlásek s oporou obrázkového materiálu se však natrénovat nepodařila. Diferenciace sykavek se zrakovou podporou ho díky pracovnímu listu bavila (viz *Příloha 3*), ale málokdy byly daná slova rozdělena správně. Diferenciace stejných a nestejných slov byla úspěšnější se zrakovou podporou v podobě obrázků. Bez nich měl tendenci dvojici slov opakovat.

*Graf 5* zobrazuje výsledky v jednotlivých kategoriích, jakých Matěj nabyl při vstupním i výstupním hodnocení. Kromě subtestu *kontinuita – nekontinuita*, ve kterém dosáhl při obou etapách šetření stejných výsledků, došlo ve všech ostatních částech testu k výraznému zlepšení. I přes to však dosáhl na normu pouze v subtestu *znělost – neznělost*, kde při výstupním testu získal 21 b. Celkový počet bodů získaných ve výstupním testu je 92 b. z původních 62 b.

Graf 5 – dosažené výsledky v obou testech (Dítě 1)



## Dítě 2

Zbytek byl na počátku výzkumného šetření spíše tišší, rád při skupinové terapii přenechával slovo ostatním, postupně však nabýval sebevědomí a na konci výzkumného šetření už začal být průbojnější. Bavily ho hlavně aktivity spojené s pohybem. V rámci individuální terapie s ním byla spolupráce bezproblémová, cvičení zaměřená na stimulaci fonemického sluchu ho bavila. Občas měl tendenci vykonávat cvičení rychle, takže kvůli nepozornosti docházelo zbytečně k chybám.

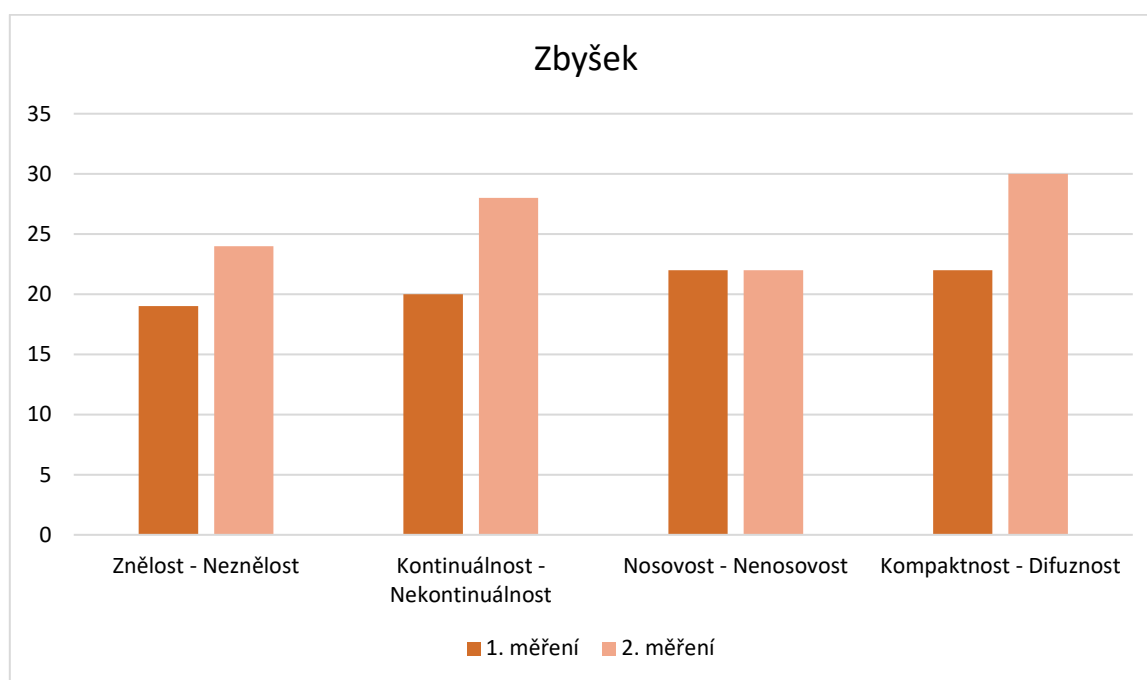
Vytleskávání slov na slabiky zvládal bez obtíží, jen občas kvůli zrychlenému tempu tleskl u delších slov vícekrát. Určit počet tlesknutí mu také nedělalo problém, většinou daný počet ukazoval na prstech. Sluchová analýza a syntéza hlásek byla stejně jako u předchozího dítěte nejslabší. V průběhu výzkumného šetření však dokázal identifikovat první hlásku u slov, která začínala na S a M. Na dané hlásky byl poté také schopen vymyslet další slovo, které na ně také začíná. Při diferenciaci sykavek s využitím pracovního listu často tipoval, jakou hlásku slyšel a snažil se najít logický postup řazení slov, které byly vysloveny. Fonemické rozlišování hlásek



ve dvojicích slov se postupně zlepšovalo, což potvrdily i výsledky výstupního hodnocení fonemického sluchu, které jsou znázorněny v *Grafu 6*.

Ve třech kategoriích došlo u Zbyška k progresi, u jediné (*nosovost – nenosovost*) zůstaly výsledky testu na stejné úrovni a pod úrovni normy. Ve zbylých částech dosáhl na normu, což je oproti vstupnímu měření velký pokrok. Ve vstupním šetření získal 83 bodů, celkový počet bodů ve výstupním šetření činí 104, takže podle testu je na konci šetření Zbyšek v pásmu normy.

Graf 6 – dosažené výsledky v obou testech (Dítě 2)



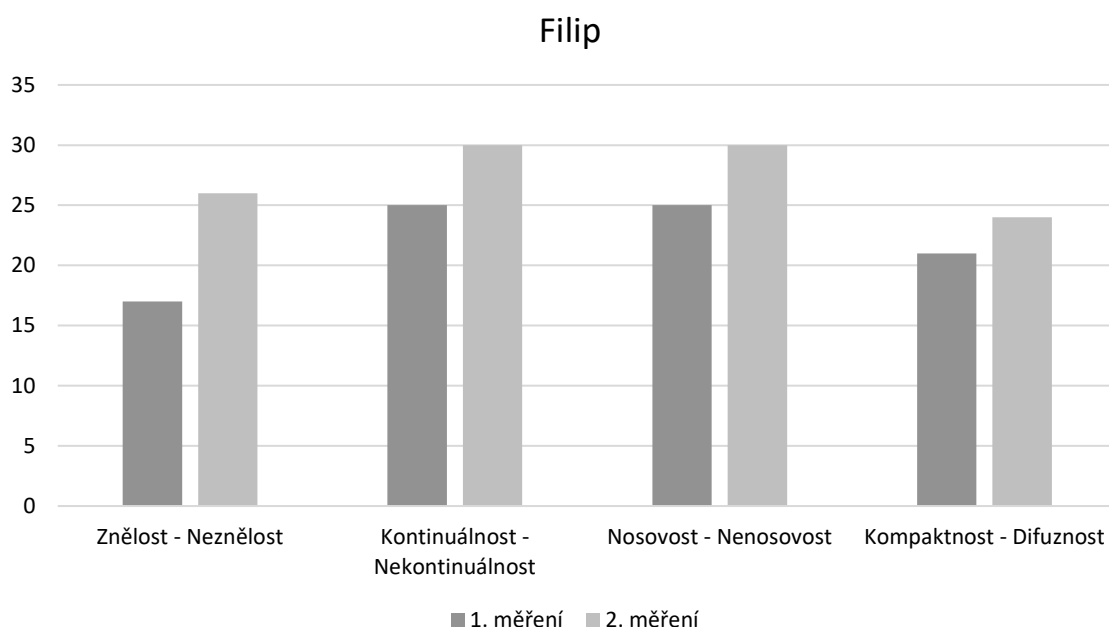
### Dítě 3

Filip se při skupinové terapii rád ujímal slova, ale zároveň byla jeho pozornost často odpoutána jinam. Stejně jako předchozí chlapci, i Filip neměl výrazné problémy s vytleskáváním slov na slabiky. Počet slabik po vytleskání slovně komentoval. Sluchové pexeso pro něj bylo jednoznačně nejoblíbenější aktivitou, pokaždé se totiž ptal, jestli si to zahrajeme. Ve cvičeních na sluchovou syntézu zvládal složit pár jednodušších slov. Určení první hlásky ve slově začal

zvládat postupně. Nejprve s využitím vizuální opory, později i pouze sluchovou cestou. Většinou bylo ale nutné mu dopomocť. Diferenciace hlásek ve dvojicích slov nebyla oblíbenou činností, často při této aktivitě vypadal znuděně a unaveně. Často mu dělalo obtíže rozlišování měkkých a tvrdých souhlásek.

Graf 7 nám ukazuje, že Filip dosáhl ve výstupním testu lepších výsledků než poprvé, a to ve všech kategoriích. U distinktivních rysů *kontinuálnost – nekontinuálnost* a *nosovost – nenosovost* získal dokonce maximální počet bodů. Ve vstupním testu získal celkově 88 bodů, ve výstupním 110 a posunul se tak do pásma normy.

Graf 7 – dosažené výsledky v obou testech (Dítě 3)



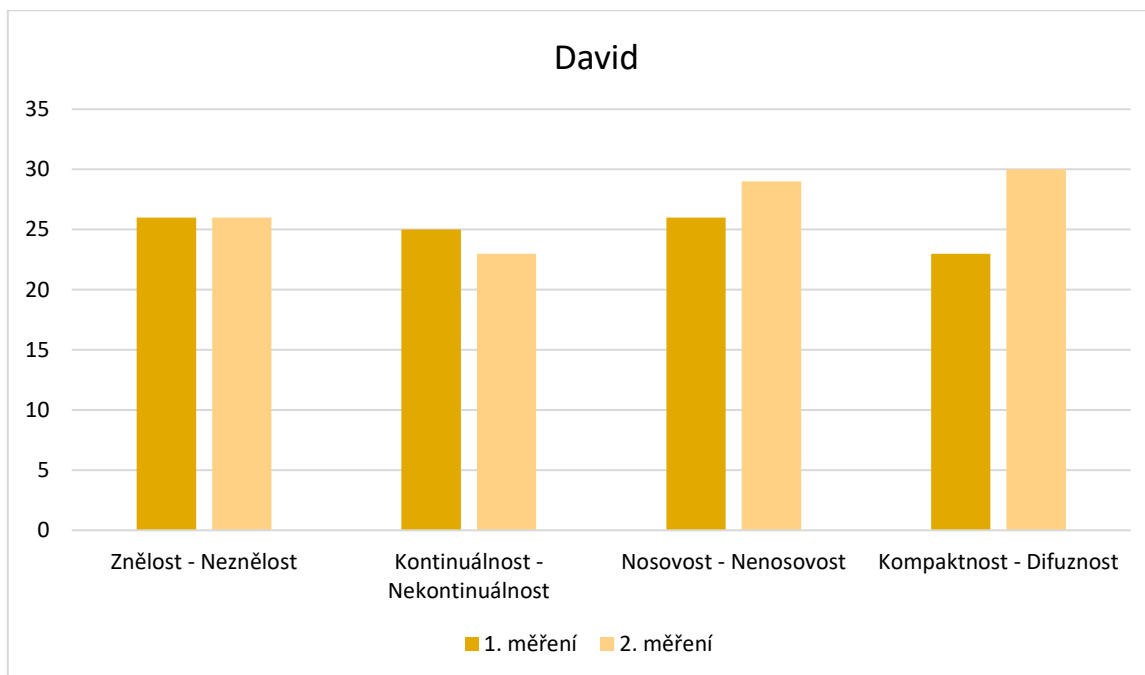
#### Dítě 4

David ochotně spolupracoval při obou formách logopedické intervence. Postupem času začínal být průbojnější, ve skupinových činnostech si začínal více věřit. Oblibu si u něj získaly pohybové hry a sluchové pexeso. U sluchového pexesa si z počátku pomáhal nahlížením na barevné nálepky na spodní straně kostky a nesoustředil se tolik na samotný zvuk, ale v průběhu výzkumného šetření se snažil věnovat pozornost pouze daným zvukům.

Analýzu slov na slabiky zvládal od začátku bez problémů, a to včetně delších slov (např. kukuřice, čokoláda). Problém dělalo určování první hlásky ve slově, nejjednodušší bylo identifikovat hlásku S. sluchová syntéza jednoduchých slov se z počátku zdála být jako nerealizovatelné cvičení, avšak na konci dokázal určit s oporou obrázků jednodušší krátká slova. Když dostal pozitivní zpětnou vazbu na vypracování některého z úkolů, měl na dalším setkání chuť daný úkol dělat znovu. Bavilo ho rozdělování slov do domečků na základě stejné první hlásky. Fonemická diferenciací hlásek ve dvojicích slov byla úspěšnější se zrakovou podporou.

Graf 8 ukazuje, jak David obstál ve vstupním a výstupním hodnocení standardizovaným testem. V prvním subtestu *znělost – neznělost* dosáhl v obou testech stejného výsledku (26 b.), což mu stačilo na dosažení normy. V kategorii *kontinuálnost – nekontinuálnost* získal ve výstupním testu o dva body méně, takže nedosáhl pásma normy ani napodruhé. U zbylých dvou kategorií *nosovost – nenosovost* a *kompaktnost – difuznost* došlo k rozvoji a překonal tak hranici normy. V subtestu *kompaktnost – difuznost* nasbíral dokonce plný počet bodů.

Graf 8 – dosažené výsledky v obou testech (Dítě 4)



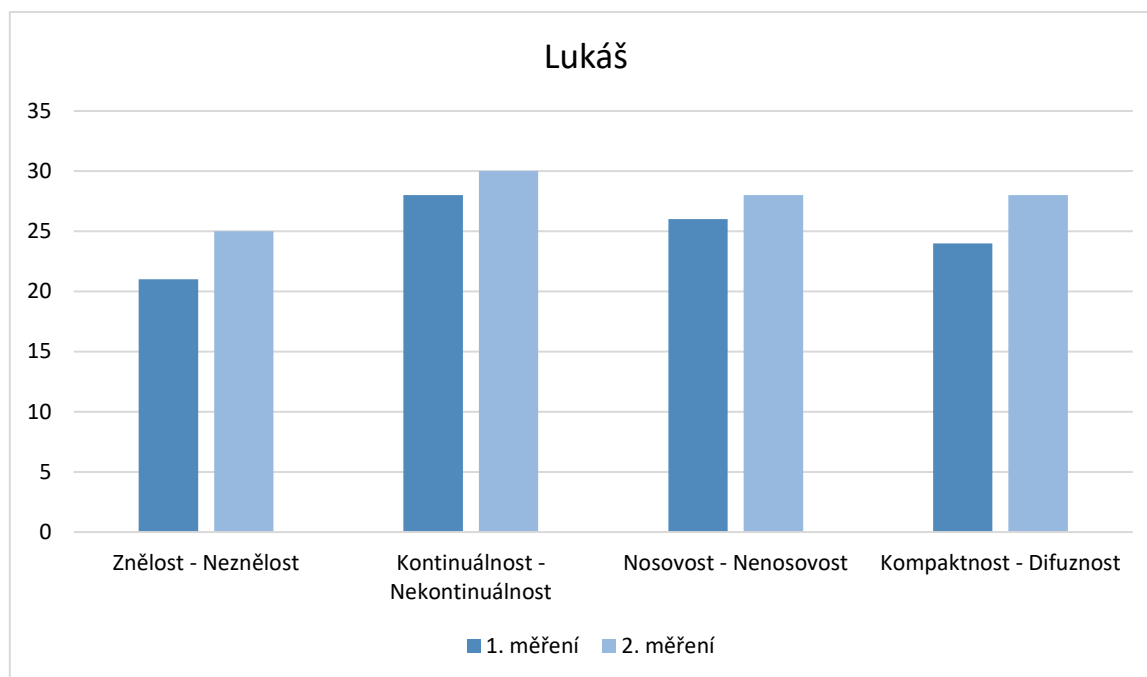
## Dítě 5

Lukáš po celou dobu výzkumného šetření ochotně spolupracoval. Při skupinové intervenci se u něj projevila soutěživost a chtěl být tím nejlepším. Bavila ho diferenciacie reprodukováných zvuků, aktivity s klavírem a hádanky. Při hraní sluchového pexesa rád odhadoval, jakým materiálem by mohly být kostky naplněny.

Stejně jako David zvládal slabikování slov bez problémů již od zahájení výzkumného šetření. Při cvičeních zaměřených na identifikaci první hlásky ve slově měl tendenci určovat spíše první slabiku. Pokud měl ale z řady několika slov (obrázků) vybrat jedno, které začíná jinou hláskou než ostatní, byla pro něj identifikace snazší. Úkoly na diferenciaci dvojic slov u něj nesklidily pozitivní ohlasy. Obecně ochotněji spolupracoval při činnostech spojených se zrakovým vjemem nebo pohybem. Když byl unavený, nechtěl se moc soustředit a bylo pro něj snazší říct „nevím“.

V *Grafu 9* je zachycen progres v úrovni fonemického sluchu. Ačkoliv již ve vstupním šetření dosáhl ve všech kategoriích na normu, výsledku výstupního testu prokázaly, že k jistému rozvoji fonemického sluchu došlo. Plný počet bodů se mu povedl získat v kategorii *kontinuita – nekontinuita*. Celkově získal v prvním šetření 99 bodů, v druhém 111.

Graf 9 – dosažené výsledky v obou testech (Dítě 5)



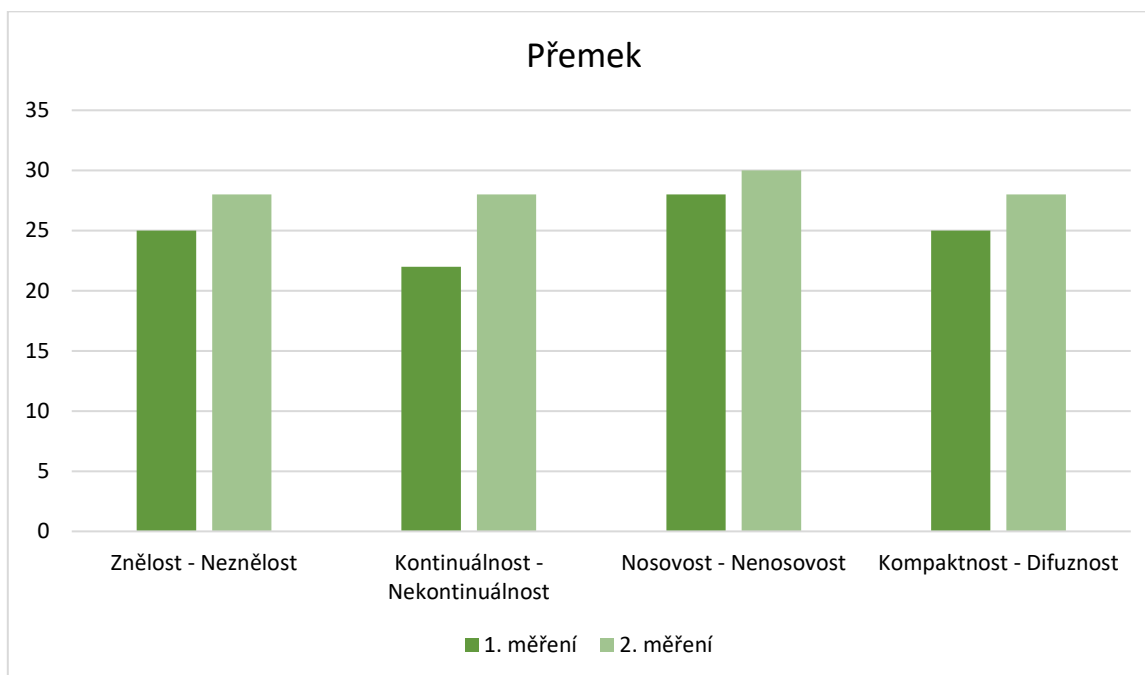
## Dítě 6

Přemek se ochotně a rád zapojoval do cvičení v průběhu skupinové i individuální terapie. Bavilo ho lokalizovat zvuky, zejména hledání ukrytého budíku. Vynikal ve hře na robota, při které měla být složena slova ze slabik. Když měl sám vytleskávat slova na slabiky, bez obtíží určil i počet tlesknutí nebo ho znázornil pomocí kuliček, puntíků na pracovním listu apod. Při použití materiálu z Klokanova kufru, měl problém s rozdělením čtyřslabičných slov (kukuřice, čokoláda). Sluchové pexeso si často sám vyžádal, několikrát tato hra sloužila jako motivační nástroj. Když úspěšně zvládl připravené úkoly, zahráli jsme si ho společně.

Při cvičení, kdy měl doplnit další slova, která začínají danou hláskou, zvolil několikrát slova, která sice danou hlásku obsahují, nikoliv v pozici na začátku slova. Nejlépe pracoval s hláskami B, P a M. Diferenciace podobně znějících slov za využití obrazového materiálu pro něj byla poměrně jednoduchá, volili jsme tedy častěji pouze využití sluchového vjemu. Schopnost sluchové syntézy slov z hlásek se sice postupně zlepšovala, ale většinou pro něj byla náročná. Nejlépe skládal slova tří až čtyřslabičná (pes, míč, koza, sova).

Přemek byl jedním z dětí, které měly podle standardizovaného testu úroveň fonemického sluchu v normě již při vstupním hodnocení. Ve výstupním testu však dosáhl ještě vyšších výsledků, což znázorňuje *Graf 10*. V subtestu hodnotícím distinktivní rys *nosovost* – *nenosovost* získal maximální počet bodů. Ve zbylých kategoriích získal ve výstupním hodnocení stejného výsledku – 28 bodů.

Graf 10 – dosažené výsledky v obou testech (Dítě 6)



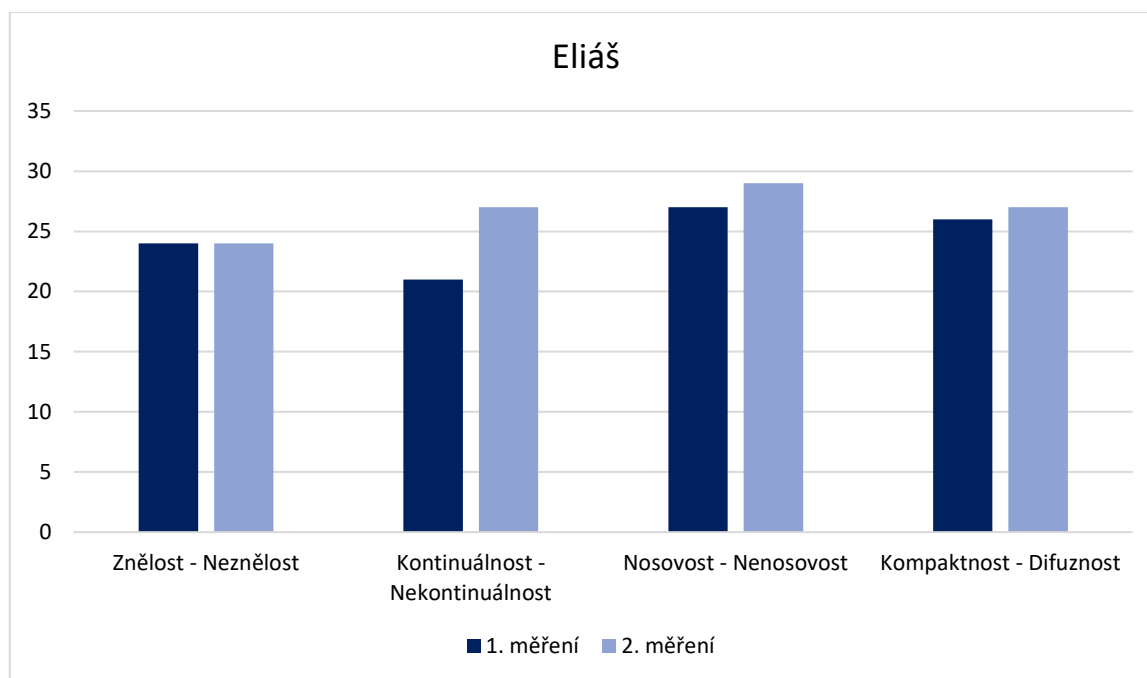
## Dítě 7

U Eliáše byl rozvíjen fonemický sluch hlavně formou diferenciací zvuků a diferenciací hlásek ve dvojicích slov. Do skupinových cvičení se dobře zapojoval. Diferenciací zvuků prostřednictvím zvukové nahrávky nebo formou sluchového pexesa ho bavila a postupně začala být čím dál víc úspěšná. Daný zvuk si často spojil s konkrétním předmětem. Často chtěl mít daná cvičení rychle za sebou, což občas způsobilo zbytečné chyby.

V *Grafu 11* je patrná určitá míra rozvoje fonemického sluchu na základě výsledků standardizovaného testu, není však nijak výrazná. Nejvyššího rozvoje se dočkala kategorie

*kontinuálnost – nekontinuálnost*, v níž získal o 6 bodů více. První subtest *znělost – neznělost* zůstal na stejné úrovni (24 b.). Ve zbylých dvou kategoriích není rozvoj výrazněji patrný, v distinktivním rysu *nosovost – nenosovost* se výsledky zlepšily o dva body, v *kompaktnosti – difuznosti* došlo ke zlepšení pouze jedním bodem. Důležité je však říci, že i díky malému progresu dosáhl chlapec v celkovém zisku bodů na úroveň normy.

Graf 11 – dosažené výsledky v obou testech (Dítě 7)



### Hodnocení fonemického sluchu u kontrolní skupiny

V předchozích podkapitolách se práce zabývala pravidelným rozvojem fonemického sluchu a jeho úrovní u vybraného výzkumného vzorku dětí s narušeným vývojem řeči. Na základě cvičení, která byla zapojována po dobu pěti měsíců do individuální a skupinové logopedické intervence, došlo u dětí k výraznému zlepšení fonemické diferenciaci. Autorka práce předpokládala, že v závěru výzkumného šetření by se sledované děti mohly dostat na podobnou úroveň fonemického sluchu, jako děti s narušeným vývojem řeči navštěvující mateřskou školu běžného typu. Také se předpokládalo, že když bylo dětem doporučeno umístění v MŠ

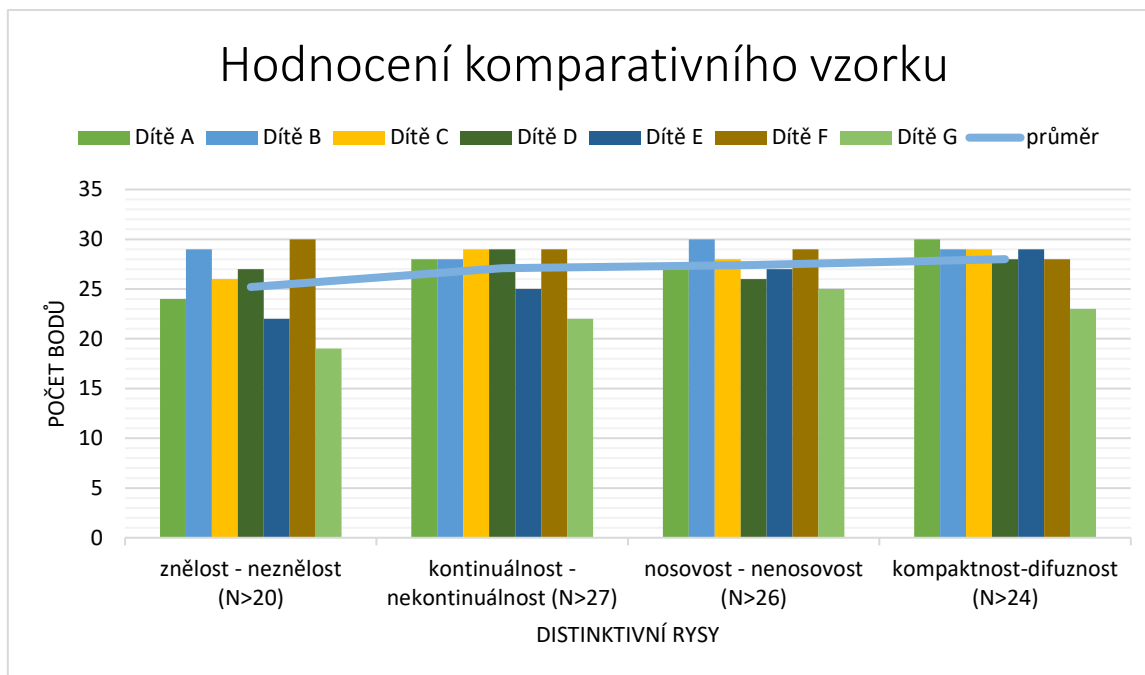
logopedické až v předškolním roce, nemusel by být vývoj řeči narušen v takové míře. K ověření tohoto předpokladu byl vybrán druhý výzkumný vzorek dětí s narušeným vývojem řeči.

Stejně jako u prvotní skupiny sledovaných dětí byl realizován standardizovaný test Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí za obdobných podmínek – ve stejné místnosti, bez rušivých elementů, pouze za přítomnosti logopedky a pozitivně naladěného dítěte.

*Graf 12* znázorňuje, jakých výsledků děti komparativního výzkumného vzorku dosáhly v jednotlivých subtestech. V první kategorii **znělost – neznělost** se v pásmu normy pohybují všichni zúčastnění, kromě dítěte G. Dítě F dokonce získalo v tomto subtestu maximální počet bodů. V části sledující distinktivní rys **kontinuálnost – nekontinuálnost** na normu nedosáhly dvě děti – dítě E a G. Stejně chyby obou dětí byly zaznamenány u dvojic slov *chata – vata*, *vrána – brána*, *puk – luk*. Hodnocení kategorie **nosovost – nenosovost** zobrazuje, že bodového zisku stanovujícího normu dosáhlo pět dětí. Zbylé dvě děti (dítě D a G) zůstaly těstě u jeho hranice. Opakovaly se chybné odpovědi u dvojic *nitě – dítě* a *salám – salát*. Stejně jako v první kategorii, i zde byl získán maximální počet bodů (dítě B). V posledním subtestu, který hodnotí **kompaktnost – difuznost**, odpovídají výsledky téměř všech sledovaných normě. Jediné dítě G nezískalo ani v této oblasti dostatečný počet bodů.

Graf 12 – úroveň fonemického sluchu dětí z běžné MŠ



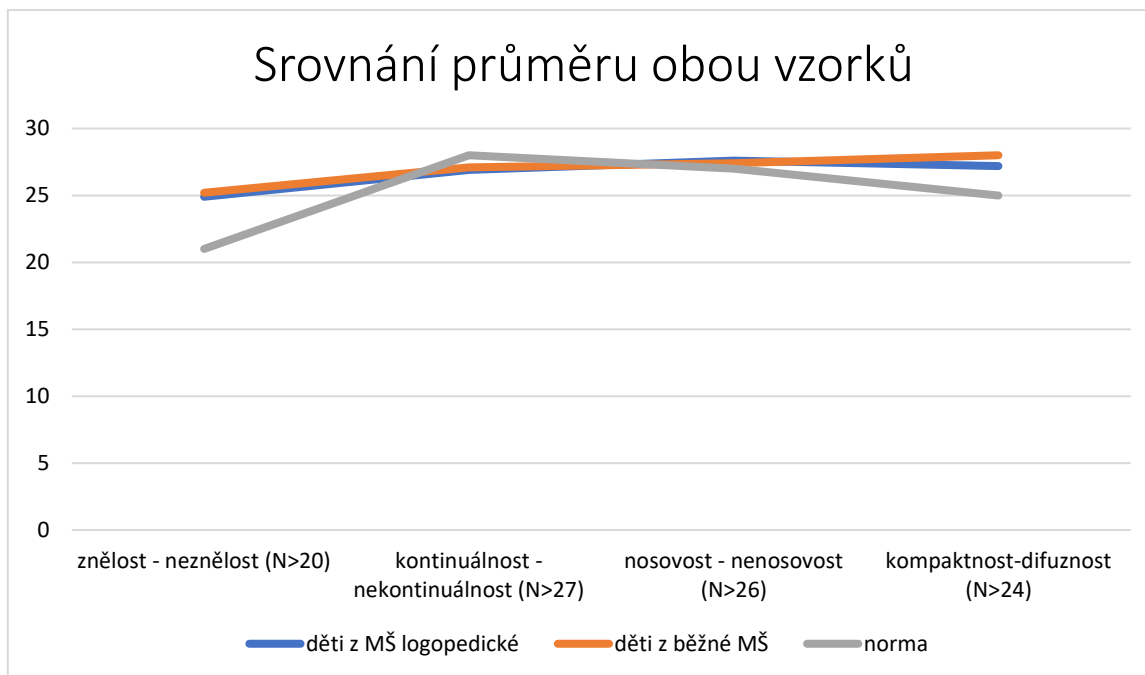


Zdroj: vlastní výzkumné šetření (září 2019)

### Komparace výsledků obou skupin

Srovnání průměrných výsledků obou výzkumných vzorků v jednotlivých kategoriích vyjadřuje spojnicový *Graf 13*. Průměrné hodnoty, kterých nabyly obě sledované skupiny dětí, jsou srovnány s normou, jejíž hranici představuje šedá křivka. Z grafu lze konstatovat, že ve všech distinktivních rysech, kromě kategorie *kontinuita – nekontinuita*, dosáhly oba výzkumné vzorky pásma normy. Zároveň můžeme pozorovat, že první skupina dětí, jež se podrobila cílené stimulaci fonemického sluchu, dosáhla v závěrečném testu velmi podobných výsledků, jako děti, které přišly z běžné mateřské školy.

Graf 13 – komparace průměrných výsledků s normou



Zdroj: vlastní výzkumné šetření (červen a září 2019)

### 5.3.1 Analýza rozhovoru se školními logopedy

K doplnění zúčastněného pozorování byly provedeny rozhovory se dvěma školními logopedkami působícími v mateřských školách logopedických. Respondentka 1 má mnohaleté zkušenosti v oboru, a to nejen s dětmi s narušenou komunikační schopností. Respondentka 2 působí v praxi 3 roky.

Rozhovor se skládal z devíti strukturovaných otázek, které se týkaly stanovených výzkumných otázek (viz Příloha 3). První tři otázky byly obecnějšího charakteru a zaměřovaly se na nejčastější narušení komunikační schopnosti a na četnost logopedické intervence v rámci mateřské školy. Další položené otázky se již týkaly oblasti fonemického sluchu a jeho rozvoji.

K záznamu dat byla použita metoda „tužka papír“, kdy po zodpovězení otázky byly odpovědi zaznamenány a až poté se přešlo k otázce následující. Interview proběhlo v klidné kanceláři za přítomnosti pouze dvou osob – autorky práce a dotazované logopedky. Před samotným zahájením rozhovoru byly respondentky seznámeny s anonymitou rozhovoru, jeho strukturou

a s cílem této diplomové práce. Každá z respondentek se snažila všechny otázky zodpovědět co nejobsáhleji.

Obě respondentky se aktuálně na svém pracovišti setkávají nejčastěji s dětmi, které mají *vývojovou dysfázii, opožděný vývoj řeči a dyslalii*. Respondentka 1 ještě navíc ve své výpovědi uvedla *dyspraxii*. Obě mají možnost pracovat s dětmi každý den (pětkrát týdně) formou skupinové intervence. Respondentka 1 pracuje s dětmi každý den i v rámci individuální intervence, Respondentka 2 má však možnost individuálně pracovat s dětmi pouze jednou až dvakrát týdně.

Cvičení na rozvoj fonemického sluchu jsou do logopedické intervence zapojovány třikrát týdně (Respondent 1), druhá respondentka se snaží tato cvičení zapojovat každodenně alespoň na chvíli. K rozvoji fonemického sluchu je využíváno různých pomůcek a publikací, které jsou na základě získaných odpovědí zřehledněny v *Tabulce 3*. Obě respondentky se shodly, že dostupné materiály jsou založeny na podobném principu a je třeba vymýšlet stále nové obměny, obrazové materiály apod., aby to děti zaujalo a bavilo.

Tabulka 3– Jaké materiály využíváte k rozvoji fonemického sluchu?

Respondent 1	Respondent 2
<b>Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí (Škodová)</b> využití obrazového materiálu, který je součástí	<b>Diagnostika dítěte předškolního věku (Bednářová)</b>
<b>Sluchové vnímání (Bednářová)</b> soubor pracovních listů	<b>Sluchové vnímání (Bednářová)</b> soubor pracovních listů
<b>Kolektivní logopedická cvičení v MŠ</b> vlastní publikace	<b>Není hláska jako hláska (Slezáková)</b>
<b>Náměty pro logopedickou prevenci (Krejčíková)</b> diferenciace hlásek ve dvojicích slov	<b>Zvukové lotto</b>
<b>Kafomet pro mateřské školy</b>	<b>Rozvoj jazykových schopností dle D. B. Elkonina</b>

<b>Vlastní obrazový materiál</b>	<b>Vlastní materiál</b>
nasbíraný během praxe, získaný z internetu apod.	získaný z internetu nebo ručně vyrobený

Zdroj: vlastní výzkumné šetření (říjen 2019)

Na otázku týkající se nejoblíbenějších aktivit/pomůcek podporujících rozvoj fonemického sluchu se dostalo odpovědi, že děti baví nejvíce aktivity, které jsou spojeny s pohybem nebo s dalším smyslovým vjemem, jako je zrak a hmat. Respondentka 1 v rámci skupinové terapie zapojuje pohybovou aktivitu na procvičování délky samohlásky, kdy dítě udělá krátký krok, pokud slovo, které slyšelo, obsahovalo krátkou samohlásku, nebo udělá dlouhý krok, pokud se jednalo o samohlásku dlouhou. Děti mají podle jejích slov v oblíbě také různé hádanky (např. „*Šla jsem do obchodu a koupila jsem ovoce, které začíná na slabiku BA.*“), rády doplňují chybějící slovo do věty s oporou obrázku. Při individuální intervenci má úspěch sluchové pexeso a diferenciací sykavek se zrakovou podporou.

Obě logopedky se shodly, že oblíbenou hrou je „*Povídám, povídám pohádku*“ – když zazní domluvené slovo, dítě zvedne ruku/udělá dřep (Respondentka 1) nebo tleskne, vhodí kuličku do misky (Respondentka 2). Respondentka 2 dále za populární aktivitu považuje „*hru na robota*“, při které se využívá rytmizace slov; třídění slov do domečku podle počtu slabik, a nakonec stolní hru s figurkami a políčky pro rozvoj sluchové diferenciací s názvem „*Člověče, já tam budu dřív*“.

U otázky, zda sledují posun u svých svěřenců díky pravidelnému tréninku fonemického sluchu byla zaznamenána odpověď „*Ano, ale je to individuální a lépe pozorovatelné až s odstupem času*“ (Respondent 1) a „*Určitě ano*“ (Respondent 2). Zároveň se shodují, že největší obtíže mají v oblasti fonemického sluchu děti s vývojovou dysfázií.

Závěrem by školní logopedky doporučily učitelkám v MŠ stimulovat fonemický sluch v rámci hudební výchovy. Respondent 2 doporučuje *práci s hudebními nástroji, rozlišování hlasitosti*. Dále mohou podporovat rozvoj fonemického sluchu zapojením aktivit na rozlišování a poznávání zvuků, využitím básniček a rýmaček. „*Hlavně by měly mít chuť se o tuto problematiku zajímat, hledat si materiál a děti pravidelně rozvíjet.*“ (Respondent 1)

Na základě výsledků, které byly formou standardizovaného rozhovoru získány lze konstatovat, že rozvoj fonemického sluchu je u předškolních dětí důležitý a pravidelnou aplikací různých aktivit a cvičení lze dosáhnout lepší úrovně. U dětí jsou oblíbené ty aktivity, které jsou propojeny se zrakovým a pohybovým vjemem. Pro udržení zájmu dětí o rozvoj dané oblasti je důležité často obměňovat používané materiály a pomůcky, kterých není nikdy dostatek.

#### 5.4 Dílčí závěry a doporučení pro praxi

Výzkumné šetření této práce bylo realizováno kombinací metod rozhovoru, standardizovaného testu a zúčastněného pozorování. Na základě výsledků tohoto šetření, můžeme zodpovědět předem stanovené výzkumné otázky.

První výzkumnou otázku „*Jak se liší úroveň fonemického sluchu u dětí s opožděným vývojem řeči a vývojovou dysfázií?*“ nám znázorňovala Tabulka 2, z které bylo patrné, že obtíže v oblasti fonemického sluchu byly pozorovány u dětí s vývojovou dysfázií všech typů. V závěru šetření pak zůstal fonemický sluch nejvýrazněji oslaben u receptivního typu vývojové dysfázie.

Na další výzkumnou otázku „*Jak se liší úroveň fonemického sluchu dětí, které doposud navštěvovaly MŠ běžného typu a dětí, které navštěvují MŠ logopedickou alespoň dva roky?*“ lze odpovědět, že při pravidelném rozvoji fonemického sluchu mohou děti z MŠ logopedické dosáhnout téměř obdobných výsledků, jako děti s narušeným vývojem řeči z MŠ běžného typu. U dětí, které doposud navštěvovaly běžnou mateřskou školu se předpokládalo, že míra jejich narušení bude nižší než u dětí, kterým byla doporučena docházka do logopedické MŠ v nižším věku. Srovnání výsledků standardizovaného testu Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí zobrazoval Graf 12.

S předchozí otázkou souvisí i třetí výzkumná otázka, zda „*Má dlouhodobá aplikace cvičení zaměřených na oblast fonemického sluchu vliv na jeho rozvoj?*“ Z výsledků závěrečného testu lze konstatovat, že dlouhodobá a pravidelná stimulace fonemického sluchu má vliv na jeho rozvoj. Na tom se shodly také obě respondentky, které se zúčastnily strukturovaného rozhovoru. Je však potřeba uvést, že na dosažení lepších výsledků se mohlo podílet více faktorů, zejména zrání centrální nervové soustavy.

Poslední dílčí cíl, který formulovala výzkumná otázka „*Jaké možnosti rozvoje fonemického sluchu má ve své praxi školní logoped?*“ byl naplněn prostřednictvím výše uvedeného rozhovoru. Školní logopedi mají možnost podporovat rozvoj fonemického sluchu prostřednictvím kolektivních pohybových her, při individuální intervenci mohou využít různých pracovních listů, zvukových pomůcek, obrazového materiálu. Pro rozmanitost materiálů je zapotřebí určitá míra fantazie a chuť si nový materiál vyhledat na internetu, v publikacích, nebo si vyrobit svůj vlastní. Příklad aktivit a pomůcek, které lze ke stimulaci fonemického sluchu použít, byl uveden v Tabulce 3.

Na základě získaných pozitivních výsledků lze říci, že rozvoj fonemického sluchu hraje u dětí s narušeným vývojem řeči důležitou roli a aktivity podněcující jeho rozvoj by měly být pravidelně zařazovány do intervence nejen v mateřské škole. Při logopedické intervenci je vždy důležité její včasné zahájení. Existuje široká škála aktivit, materiálů a pomůcek, které můžeme v rámci logopedické intervence využít, a to jak při skupinové, tak při individuální formě. Je však vhodné brát ohled na individuální schopnosti a potřeby dětí, se kterými pracujeme. Zároveň je vždy dobré volit taková cvičení, z kterých budou mít děti radost a budou je bavit. To je klíčem k pozitivním výsledkům.

Protože je možné řadu aktivit rozvíjejících sluchové vnímání a fonemický sluch aplikovat i při skupinové činnosti, doporučila bych pravidelné zapojování těchto aktivit do dopoledního režimu mateřské školy i předškolním pedagogům. Práce by tak mohla posloužit jako inspirace, jaké materiály a aktivity pro podporu fonemického sluchu lze využít, a to nejen pracovníkům ve školství, ale například i rodičům, kteří se podílejí na logopedické intervenci v domácím prostředí.

## Závěr

Diplomová práce se věnovala rozvoji fonemického sluchu u dětí s narušeným vývojem řeči. Fonemický sluch a sluchové vnímání obecně mají zásadní vliv na správný vývoj řeči a později, v období školního věku, i na nácvik čtení a psaní. Zejména u dětí s narušeným vývojem řeči je tato oblast sluchového vnímání často oslabena, a proto je její stimulaci zapotřebí věnovat zvýšenou pozornost. Dětem předškolního věku dělá největší potíže sluchová analýza a syntéza hlásek. K rozvoji fonemického sluchu jsou na trhu dostupné různé obrazové materiály, pracovní sešity, odborná literatura, z kterých lze čerpat inspiraci.

V teoretické části práce byly představeny charakteristiky předškolního věku. Přiblížen byl ontogenetický vývoj řeči i vývoj řeči z hlediska jazykových rovin. Dále bylo charakterizováno sluchové vnímání, bez jehož dostatečné úrovně by se řeč nemohla správně vyvíjet. Definováno bylo také předškolní vzdělávání. Následující kapitola se věnovala problematice narušeného vývoje řeči, jeho etiologii, diagnostice a terapii. Součástí této kapitoly bylo také přiblížení opožděného vývoje řeči a specificky narušeného vývoje řeči, který je znám především pod pojmem vývojová dysfázie. Čtvrtá kapitola se zaměřovala na oblast fonologického povědomí a fonemického sluchu. Popsány byly materiály, které jsou k vyšetření fonemického sluchu využívány u nás a v zahraničí. Kapitola se také věnovala možností, jakými můžeme podpořit rozvoj fonemického sluchu.

Poslední kapitola představuje výzkumnou část, jejímž cílem bylo analyzovat úroveň fonemického sluchu u dětí s narušeným vývojem řeči a možnosti jeho rozvoje. Nejprve bylo realizováno vstupní hodnocení úrovně fonemického sluchu standardizovaným testem, následně byla cíleně tato oblast rozvíjena v rámci individuální a skupinové logopedické intervence. K ověření účinnosti cíleného rozvoje, bylo provedeno výstupní hodnocení, které prokázalo úspěšnost a progres u všech zúčastněných. Výzkumné šetření bylo doplněno rozhovorem se školními logopedy, zabývajícími se možnostmi rozvoje fonemického sluchu.

Na závěr lze konstatovat, že prostřednictvím výzkumného šetření došlo k naplnění cíle. Školní logopedi mají možnost se podílet na pravidelném rozvoji fonemického sluchu u dětí s narušeným vývojem řeči. Významná stimulační cvičení je možné zakomponovat do

každodenních aktivit hrou a zábavnou formou a mohou být využívány každým, kdo se podílí na rozvoji předškolního dítěte.

V návaznosti na tuto práci by bylo možné realizovat další výzkum, který by se mohl například hlouběji zaměřit na možnosti rozvoje fonemického sluchu z pohledu více odborníků, nebo na zhodnocení úrovně fonemického sluchu u dětí s narušeným vývojem řeči během prvního roku školní docházky.



## Seznam použitých informačních zdrojů

### Seznam literatury

ALLEN, K. Eileen a Lynn R. MAROTZ. *Přehled vývoje dítěte od prenatálního období do 8 let*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-717-8614-4.

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a Vlasta ŠMARDOVÁ. *Klokanův kufr: Komplexní metodická pomůcka pro práci s dětmi předškolního věku*. Brno: Lužánky-středisko volného času Brno, příspěvková organizace, 2012.

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

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

BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Rozvoj komunikačních kompetencí u dětí předškolního věku*. Brno: Masarykova univerzita, 2007. ISBN 978-80-210-4454-8.

BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona, Radka HORÁKOVÁ a Jiřina KLENKOVÁ. *Logopedie&surdopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-136-2.

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

DVOŘÁK, Josef. *Vývojová fonologická porucha*. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2003. Logopaedia clinica. ISBN 80-902-5364-4.

EBBERT, Birgit. *100 věcí, které by měl znát každý předškolák*. Brno: Computer Press, 2011. ISBN 978-80-251-3545-7.

FRANČÍKOVÁ, Renata a Eva ŠTANCLOVÁ. *Šimonovy pracovní listy 15: Rozvoj sluchového vnímání, rozlišování hlásek, slabik a slov*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0465-7.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. české vyd. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.

KEJKLÍČKOVÁ, Ilona. *Logopedie v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2835-3.

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

KLENKOVÁ, Jiřina a Helena KOLBÁBKOVÁ. *Diagnostika předškoláka: Správný vývoj řeči dítěte*. Brno: MC nakladatelství, 2002.

KOŤÁTKOVÁ, Soňa. *Dítě a mateřská škola: co by měli rodiče znát, učitelé respektovat a rozvíjet*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4435-3.

KREJČÍKOVÁ, Jarmila a Zuzana KAPROVÁ. *Náměty pro logopedickou prevenci: Hrátky se slovíčky pro kluky a pro holčičky*. Praha: Fortuna, 2000. ISBN 80-716-8691-3.

KREJČÍŘOVÁ, Dana. Poruchy řeči a komunikace z pohledu dětské klinické psychologie. *Kompendum klinické logopedie: diagnostika a terapie poruch komunikace*. Praha: Portál, 2018, s. 170-182. ISBN 978-80-262-1390-1.

KREJČOVÁ, Lucie. *Rozpovídej se 1.: Praktická cvičení pro rozvoj řeči dětí ve věku 3-4 let*. Praha: Raabe, 2017. ISBN 978-80-7496-336-0.

KREJČOVÁ, Lucie. *Rozpovídej se 2.: Praktická cvičení pro rozvoj řeči dětí ve věku 3-4 let*. Praha: Raabe, 2017. ISBN 978-80-7496-354-4.

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

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Průvodce vývojem dětské řeči: Logopedická prevence*. Páté, přeprac. vydání. Praha: Galén, 2009. ISBN 978-80-7262-598-7.

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Opožděný vývoj řeči: dysfázie: metodika reedukace*. Druhé vydání. Praha: Septima, 2018. ISBN 978-80-7216-349-6.

LECHTA, Viktor. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-717-8801-5.

LECHTA, Viktor. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-717-8961-5.

LECHTA, Viktor a kol. *Logopedické repetitóriium*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1990. ISBN 80-08-00447-9.

LEJSKA, Mojmir. *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. Brno: Paido, 2003. ISBN 80-731-5038-7.

LYNCH, Charlotte a Julia KIDD. *Cvičení pro rozvoj řeči: prevence a náprava poruch komunikace u mladších dětí*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-717-8571-7.

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

MIKULAJOVÁ, Marína. Diagnostika narušeného vývoje řeči. LECHTA, Viktor. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2003, s. 60-98. ISBN 80-7178-801-5.

MIKULAJOVÁ, Marína. *Utváranie ranej gramotnosti v norme a patológii*. Brno: Institut vzdělávání Sokrates, 2018. Theses (Institut vzdělávání Sokrates). ISBN 978-808-6572-826.

MIKULAJOVÁ, Marína a Svetlana KAPALKOVÁ. *Terapie narušeného vývoje řeči. Terapie narušené komunikační schopnosti*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2011, s. 33-81. ISBN 978-80-7367-901-9.

MIKULAJOVÁ, Marína, Miroslava NOVÁKOVÁ SCHÖFFELOVÁ, Oľga TOKÁROVÁ a Anna DOSTÁLOVÁ. *Trénink jazykových schopností podle D.B. Elkonina: předgrafémová a grafémová etapa*. Druhé přepracované a doplněné vydání. Praha - východ: Centrum ROZUM, 2016. ISBN 978-80-260-8261-3.

NEUBAUER, Karel. *Artikulace a fonologické rozlišování hlásek: jak předcházet rozvoji odchylek výslovnosti u dětí*. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2011. ISBN 978-80-7311-118-2.

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

- NEUBAUER, Karel. *Logopedie: učební text pro bakalářské studium speciální pedagogiky*. 3. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. ISBN 978-80-7435-053-5.
- OHNESORG, Karel. *Fonetika pro logopedy: Skripta pro posl. pedagog. fakulty Univ. Karlovy*. 2. vyd. Praha: Univerzita Karlova, 1985. ISBN 60-124-84.
- PERUTKOVÁ, Jiřina a Olga SVOBODOVÁ. *Logopedie v praxi: obrázkový pracovní sešit*. Praha: Septima, 1995.
- POSPÍŠILOVÁ, Lenka. Opožděný vývoj řeči. *Kompendium klinické logopedie: diagnostika a terapie poruch komunikace*. Praha: Portál, 2018, s. 268-282. ISBN 978-80-262-1390-1.
- POSPÍŠILOVÁ, Lenka. Vývojová dysfázie. *Kompendium klinické logopedie: diagnostika a terapie poruch komunikace*. Praha: Portál, 2018, s. 283-315. ISBN 978-80-262-1390-1.
- PRŮCHA, Jan. *Dětská řeč a komunikace: poznatky vývojové psycholingvistiky*. Praha: Grada, 2011. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3603-7.
- PRŮCHA, Jan. *Předškolní dítě a svět vzdělávání: přehled teorie, praxe a výzkumných poznatků*. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-323-5.
- SEIDLOVÁ MÁLKOVÁ, Gabriela. Vývoj fonologických schopností. SMOLÍK, Filip a Gabriela SEIDLOVÁ MÁLKOVÁ. *Vývoj jazykových schopností v předškolním věku*. Praha: Grada, 2014, s. 101-119. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4240-3.
- SLEZÁKOVÁ, Kateřina. *Není hláska jako hláska: pracovní listy pro rozvoj fonemického sluchu*. Ilustroval Patricie KOUBSKÁ. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-80-262-1200-3.
- SMOLÍK, Filip a Gabriela MÁLKOVÁ. *Vývoj jazykových schopností v předškolním věku*. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4240-3.
- SUCHÁNKOVÁ, Eliška. *Hra a její využití v předškolním vzdělávání*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0698-9.
- SVOBODOVÁ, Karla. *Jazyk a řeč: 3. Rozlišování hlásek ve slově*. Ostrava: Montanex, 2005. ISBN 80-7225-080-9.
- ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka. *Přehled vývojové psychologie*. 2. nezm. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003. ISBN 80-244-0629-2.

ŠKODOVÁ, Eva, František MICHEK a Marie MORAVCOVÁ. *Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí*. Praha: Realia, 1995.

ŠLAPAL, Radomír. *Vývojová neurologie pro speciální pedagogy*. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-160-7.

ŠMELOVÁ, Eva. *Mateřská škola: teorie a praxe I*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004. ISBN 80-244-0945-3.

ŠTĚPÁN, Josef a Petr PETRÁŠ. *Logopedie v praxi: metodická příručka*. Praha: Septima, 1995. ISBN 80-85801-61-2.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie pro obor speciální pedagogika - vychovatelství*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2008. ISBN 978-80-7372-306-4.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Obecná psychologie: Dílčí aspekty lidské psychiky a jejich orgánový základ*. Praha: Karolinum, 2016. ISBN 978-80-246-3268-1.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1.

ZAJITZOVÁ, Eliška. *Předškolní vzdělávání a jeho význam pro rozvoj jazyka a řeči*. Praha: Hnutí R, 2011. ISBN 978-80-86798-14-1.

ZELINKOVÁ, Olga. *Pavučina: soubor cvičení sluchového vnímání a rozlišování délky samohlásek, slabik dy-di, ty-ti, ny-ni a sykavek*. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2010. ISBN 978-80-7311-111-3.

### Seznam internetových zdrojů

Phonological Abilities Test (PAT): Record Forms. *ETC Consult* [online]. Dublin [cit. 2019-11-01]. Dostupné z: <https://www.etcconsult.com/catalogue/phonological-abilities-test-pat-record-forms/>

Testy speciálních schopností a znalostí: Testy a zkoušky řeči, jazyka, fonologie a sluchového vnímání. In: *Národní ústav pro vzdělávání* [online]. [cit. 2019-10-29]. Dostupné z: [http://www.nuv.cz/uploads/poradenstvi/diagnostika/ppp/predskolni\\_vek.pdf](http://www.nuv.cz/uploads/poradenstvi/diagnostika/ppp/predskolni_vek.pdf)

Zákon č. 167/2018 Sb. ze dne 16.8.2018, kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů ČR*. 2018, částka 86. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2018-167>

## Seznam příloh

Příloha 1 – Vyšetření fonemického sluchu

Příloha 2 – Rozhovor s respondenty

Příloha 3 – Ukázka použitých materiálů pro rozvoj fonemického sluchu