

**Univerzita Karlova v Praze**  
**Pedagogická fakulta**

**Hodnocení slovní zásoby dětí před zahájením školní  
docházky**

**The Lexicon Evaluation of Children before their Enrolling in School**

Lucie Durdilová

**Katedra Speciální pedagogiky**

**Školitel:** Doc. PaedDr. Jiřina Klenková, Ph.D.

**Studijní program:** Speciální pedagogika

**Praha 2013**

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem disertační práci s názvem *Hodnocení slovní zásoby dětí před zahájením školní docházky* vypracovala pod vedením školitelky doc. PaedDr. Jiřiny Klenkové, Ph.D. samostatně, za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato disertační práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne

Podpis:

## **Poděkování**

Předně děkuji paní doc. PaedDr. Jiřině Klenkové, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady, podporu profesní a především lidskou, jež mi poskytovala po celou dobu při zpracování této práce.

Dále děkuji ředitelkám všech mateřských škol, které nám ve spolupráci s rodiči umožnily testování předškolních dětí.

V neposlední řadě patří velký dík Václavovi, Marii a Emě za trpělivost a porozumění, které projevovali při vzniku této disertační práce.

**NÁZEV:**

*Hodnocení slovní zásoby dětí před zahájením školní docházky*

**AUTOR:**

*Lucie Durdilová*

**KATEDRA:**

*Katedra Speciální pedagogiky*

**ŠKOLITEL:**

*Doc. PaedDr. Jiřina Klenková, Ph.D.*

**Abstrakt:**

Předkládaná práce se zaměřuje na hodnocení lexikálně – sémantické jazykové roviny u dětí v pozdním předškolním věku, konkrétně sleduje jejich výkony v oblasti receptivního a expresivního slovníku. Vlastní měření je realizováno prostřednictvím metody diagnostického testu, jenž byl sestaven na podkladě inspirace čerpané v zahraničí, především v anglofonním jazykovém prostředí. Slovní zásoba je testována u populace intaktní a u jedinců se specificky narušeným vývojem řeči, s cílem porovnání získaných dat. Vzešlá zjištění by měla napomoci ke zvýšení efektivity logopedické intervence v oblasti obsahové stránky řeči u předškolních dětí. Projekt vychází ze skutečnosti, že v současné době není v České republice dostupný aktuální testový materiál určený ke komplexnímu zhodnocení slovní zásoby.

**Klíčová slova:**

pasivní slovní zásoba, aktivní slovní zásoba, diagnostický test, předškolní věk

Disertační práce je součástí výstupů grantového projektu č. 633912, s názvem *Diagnostika slovní zásoby dětí před zahájením školní docházky*, finančně podpořeného Grantovou agenturou Univerzity Karlovy v Praze (GAUK).

**TITLE:**

*The Lexicon Evaluation of Children before their Enrolling in School*

**AUTHOR:**

*Lucie Durdilová*

**DEPARTMENT:**

*Special Education*

**SUPERVISOR:**

*Doc. PaedDr. Jiřina Klenková, Ph.D.*

**Abstract:**

The submitted thesis is focused on evaluation of lexical – semantic levels of language in children in late pre-school age, it specifically follows up their achievement in parts of receptive and expressive vocabulary. The measurement is implemented through the diagnostic test method which was compiled on the basis of foreign inspiration drawn especially from anglophone linguistic ambience. The lexicon is measured in intact population and in children with specific language impairment with the aim to compare obtained data. Developed findings should help to increase efficiency of logopedic intervention in content part of the speech. The project is based on the fact that currently there are no useful update tests available in the Czech Republic for global evaluation of lexicon.

**Keywords:**

receptive vocabulary, expressive vocabulary, diagnostic test, pre-school age

The dissertation is constituent part of outputs in grant project n. 633912, titled *The Lexicon Evaluation of Children before their Enrolling in School*. It is financially supported by Charles University Grant Agency (GAUK).

# OBSAH

<b>1. TEORETICKÁ VÝCHODISKA</b>	<b>9</b>
1.1 JAZYK, ŘEČ A KOMUNIKACE	9
1.2 NARUŠENÁ KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOST	14
1.3 DIAGNOSTICKÝ PROCES Z POHLEDU LOGOPEDIE	20
<b>2. PŘEDŠKOLNÍ VĚK</b>	<b>26</b>
2.1 MOTORICKÝ VÝVOJ	27
2.2 VÝVOJ POZNÁVACÍCH PROCESŮ	28
2.3 EMOČNÍ VÝVOJ A SOCIALIZACE	34
2.4 VÝVOJ ŘEČI A BUDOVÁNÍ KOMUNIKAČNÍCH KOMPETENCÍ VE VZTAHU K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ	37
<b>3. SPECIFICKY NARUŠENÝ VÝVOJ ŘEČI</b>	<b>45</b>
3.1 POJETÍ A KLASIFIKACE	45
3.2 ETIOLOGIE	51
3.3 SYMPTOMATOLOGIE	53
3.4 DIAGNOSTIKA	56
<b>4. SLOVNÍ ZÁSoba</b>	<b>70</b>
4.1 VYMEZENÍ, ČLENĚNÍ A ROZSAH Z LINGVISTICKÉHO POHLEDU	70
4.2 INDIVIDUÁLNÍ SLOVNÍK	77
4.3 VÝVOJ A OSVOJOVÁNÍ SLOVNÍ ZÁSoby	80
4.4 LOGOPEDICKÁ DIAGNOSTIKA LEXIKÁLNĚ – SÉMANTICKÉ JAZYKOVÉ ROVINY	87

## **5. HODNOCENÍ SLOVNÍ ZÁSoby DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU 97**

<b>5.1 CÍLE A METODY ŠETŘENÍ</b>	<b>97</b>
<b>5.2 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU</b>	<b>99</b>
<b>5.3 PROCES PŘÍPRAVY TESTOVÉHO MATERIÁLU</b>	<b>101</b>
<b>5.4 TEST PASIVNÍ A AKTIVNÍ SLOVNÍ ZÁSoby</b>	<b>105</b>

## **6. ANALÝZA ZÍSKANÝCH DAT 108**

<b>6.1 ODDÍL PASIVNÍ SLOVNÍ ZÁSoby</b>	<b>108</b>
<b>6.2 ODDÍL AKTIVNÍ SLOVNÍ ZÁSoby</b>	<b>129</b>
<b>6.3 SOUHRNNÉ ZHODNOCENÍ DOSAŽENÝCH VÝSLEDKŮ V ČÁSTECH PASIVNÍHO A AKTIVNÍHO SLOVNÍKU</b>	<b>136</b>

## **7. ZÁVĚRY VÝZKUMU 144**

<b>7.1 MOŽNOSTI VYUŽITÍ ZÍSKANÝCH ZJIŠTĚNÍ V LOGOPEDICKÉ A SPECIÁLNĚ PEDAGOGICKÉ PRAXI</b>	<b>144</b>
<b>7.2 LIMITY A NEDOSTATKY ZVOLENÉ METODY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ, NÁVRHY NA JEJICH KOREKCI</b>	<b>146</b>

## **DISKUZE 148**

## **ZÁVĚR 150**

## **SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ 153**

## **SEZNAM TABULEK, GRAFŮ A SCHÉMAT 161**

## **PŘÍLOHY 163**

# ÚVOD

Slovní zásoba je podstatnou součástí každého jazyka. Díky schopnosti porozumění a produkci slov může člověk například formulovat své myšlenky, klasifikovat různé jevy a skutečnosti nebo si osvojovat pojmy nové. Úroveň verbálního projevu pak tvoří základ celkové komunikační schopnosti člověka.

Období prvních šesti let života považujeme za zásadní pro rozvoj komunikačních dovedností, je proto třeba, aby se řeč harmonicky vyvíjela ve všech svých jednotlivých složkách. Jednou z nich je i oblast slovní zásoby, v logopedické terminologii označována jako lexikálně-sémantická jazyková rovina. Právě deficity v této jazykové rovině bývají mnohdy v předškolním věku přehlédnuty. Pozornost se častěji koncentruje na samotný zvuk řeči, tedy vlastní artikulaci, narušený obsah tak může zůstat opominut. Snížená schopnost produkce i porozumění řeči v důsledku nedostatečné slovní zásoby se pravděpodobně odrazí v celkovém psychosociálním vývoji dítěte předškolního věku. Nápadněji se nedostatky mohou začít projevovat při nástupu do prvního ročníku základní školy, kdy edukační proces předpokládá u dítěte plně rozvinuté komunikační schopnosti. Vzdělávání je v této době dítěti zprostředkováváno převážně prostřednictvím verbálního sdělení, stejně tak se očekává, že ono bude prezentovat své znalosti skrze verbální komunikaci. Dítě s limitovanou slovní zásobou pak často při svém mluvním projevu selhává, což může zcela jistě ovlivnit jeho celkovou úspěšnost ve vzdělávacím procesu.

Hlavním cílem disertační práce je proto analýza receptivní a expresivní slovní zásoby u populace staršího předškolního věku. Pro zajištění objektivit prezentovaných výsledků je nutné k hodnocení využít jednotného měřítka. Proto se naše pozornost zaměřuje na vhodné diagnostické nástroje užívané v tuzemsku či v zahraničí. Na základě získaných zjištění je na podkladě zahraničních zdrojů vytvořen a v rámci skupiny respondentů ověřen aktuální komplexní testový materiál. Výzkumný vzorek tvoří skupina žáků mateřských škol logopedických, s diagnózou specificky narušeného vývoje řeči, ve srovnání s žáky běžných mateřských škol, bez jakékoliv formy narušené komunikační schopnosti. Dílčí cíle zahrnují podrobnou analýzu jednotlivých položek i celku ve složkách pasivní a aktivní slovní zásoby. Dále pak komparaci získaných výsledků u sledovaných skupin. Vyhodnocování dat probíhá metodami kvantitativními i kvalitativními. Získané závěry mají poukázat na oblasti deficitů slovní zásoby jak u populace intaktní, tak především u dětí se specificky narušeným vývojem řeči. Tyto poznatky do budoucna



napomohou ke zvýšení efektivnosti logopedické diagnostiky i terapie právě u dětí s touto formou narušené komunikační schopnosti.

Předkládaná práce vychází ze skutečnosti, že v současné době není v České republice k dispozici aktuální testový materiál, který by byl k výše uvedenému hodnocení vhodný. Protože situace v zahraničí je odlišná, inspiruje se vzniklý test právě diagnostickými testy zahraničními.

Výzkumné šetření bylo podpořeno Grantovou agenturou Univerzity Karlovy, coby součást projektu s názvem Diagnostika slovní zásoby dětí před zahájením školní docházky.

# 1. Teoretická východiska

## 1.1 Jazyk, řeč a komunikace

Jazyk chápeme jako soubor zvukových a druhotných dorozumívacích prostředků znakové povahy, je jevem a procesem společenským. Funkční využití dílčích znaků a symbolů je podmíněno kognitivními procesy v oblastech paměti či pozornosti. K dalším důležitým faktorům ovlivňujícím tvorbu a užití jazykového kódu lze zařadit intelektové schopnosti a schopnost učení se, dále i odpovídající biologické předpoklady (Klenková, 2006).

Jazyk patří ke znakovým systémům, které slouží jako prostředek poznávání, tedy zpracování a uchování informací. Podmínkou pro pochopení významu určitého slova je vytvoření vazby mezi podobou znaku a označovanou skutečností (Vágnerová, 2007).

Jedná se o velice komplikovaný strukturovaný systém s komponenty hlásek, slovní zásoby či syntaktických konstrukcí. Nezbytnou podmínkou pro to, aby jedinec jazyk ovládl je schopnost funkčního užití jeho jednotlivých prvků (Clark, 2003 In Průcha, 2011).

Jazyk podléhá přesným zákonům sémantickým, gramatickým, fonologickým a fonetickým, přesto je díky svému vývoji ve vztahu k dané společnosti v čase proměnlivý. Jazyk je jev výrazně společenský (Dlouhá, Černý, 2012).

Jak je patrné z textu uvedeného výše, lze nalézt mnoho definic toho, co je jazyk. Forma definice se převážně odvíjí od oboru, v němž konkrétní autor působí. Čermák (2011) vztahuje termín jazyk k pojmu komunikace. Považuje jej za systém, který slouží jako základní prostředek lidské komunikace. Hovoří o v mozku uloženém systému jednotek, pravidel, modelů a konvenčních norem užívaných k tvorbě promluv. Autor jazyky rozděluje do několika kategorií, v centru zájmu logopedické i speciálně pedagogické praxe stojí v první řadě jazyk přirozený coby polyfunkční prostředek komunikace.

Obdobný náhled předkládá i Taylor (2002), říká, že primární funkcí jazyka je komunikace. Jazyk se obecně skládá z pěti hlavních komponent (fonologie, morfologie, syntaxe, sémantiky a pragmatické složky), tyto všechny se promítají do receptivní i expresivní složky jazyka. V návaznosti na školní vzdělávání a jeho úspěšnost je jazyk, jakožto prostředek, jímž získáváme a vysíláme informace, nenahraditelný.

Definice American Speech – Language – Hearing Association (ASHA) považuje jazyk za komplexní a dynamický systém konvenčních znaků, které jsou užívány různými způsoby. Je nedílnou součástí myšlení a komunikace ([www.asha.org](http://www.asha.org)).

Vinson (2012) uvádí označení jazyková kompetence. To předpokládá, že uživatel daného jazyka má základní znalosti o systému jeho uspořádání a je schopen jej funkčně využívat.

Mezi další teoretická východiska patří pojem řeč. Klenková (2006) definuje řeč jako vědomé užívání jazyka ve všech jeho formách, na rozdíl od jazyka je výkonem individuálním, specificky lidskou schopností. Je úzce propojena s kognitivními procesy, myšlením, pamětí. Autorka vyděluje zevní a vnitřní řeč, kdy prostřednictvím zevní řeči realizujeme verbální projev, díky vnitřní řeči pak klasifikujeme, pojmenováváme a uchováváme vlastní myšlenky.

Čermák (2011) považuje řeč za obecnou schopnost konkrétního jazyka, která umožňuje jeho fungování a užívání, tedy jeho realizaci v mluvě.

Řeč je specifickou lidskou biologickou vlastností. Její melodie a přízvuk nesou informační hodnotu sdělení. Jazyky nás vtahují do kulturní kontinuity, spojují nás s minulostí. Lidská řeč spolu s jazykem jsou pak prostředky komunikace (Dlouhá, Černý, 2012).

Vágnerová (2007) podotýká, že rozvoj řeči je v přímé interakci s rozvojem poznávacích procesů, což potvrzuje i Lachout (2012), když říká, že řeč je založena na kognitivních procesech člověka. Umožňuje nám pojmenovávat jednotlivé věci, jevy a skutečnosti a tím uchopovat svět.

Klenková (2006), Bočková (2011) upozorňují na to, že v některých odborných publikacích ještě nejsou zcela odlišeny termíny *jazyk* a *řeč*, což by rozdílne jednotky. Mnohdy záleží na tom, kterým oborem byly výše uvedené termíny interpretovány. S obdobnými terminologickými nesrovnalostmi se lze setkat i v zahraničí, obecně ale v mnohem menší míře. Například v anglofonním prostředí jsou poměrně důsledně odlišovány výrazy *language* (jazyk) a *speech* (řeč).

Pojmy jazyk a řeč mají těsnou vazbu na jim společný prvek, kterým je komunikace, potažmo komunikační schopnost. Čermák (2011) za komunikaci považuje přenos informací mezi minimálně dvěma účastníky (nejčastěji mluvčím / posluchačem, pisatelem / čtenářem). Tato interakce se děje prostřednictvím kódu, obvykle jazykového a je uskutečňována v určitém rámci. Informační hodnotu při komunikaci nepředává pouze sdělení uskutečněné verbálně, ale význam dokreslují i důležité prvky neverbální.

Jak uvádí Klenková (2006), Bočková (2011), Bytešnicková (2012), jen stěží nalezneme v odborné literatuře jednotnou definici pojmu komunikace. Autorky ji chápou ve významu spojování, sdělování, přenosu, společenství a participace. Zdůrazňují její společenskou funkci, kdy je základním předpokladem vytváření mezilidských vztahů a rozvoje osobnosti jedince. Nenarušený komunikační proces je podmíněn souladem jeho základních složek, tedy částí receptivní (senzorické vnímání), centrální (zpracování získané informace), expresivní (produkce v rámci komunikačního procesu).

Komunikace je pak jakákoli situace, kdy jedna osoba předává osobě druhé, či od ní naopak přijímá, informace o jejích potřebách, přáních, vnímání, poznáních či aktuálním stavu. Komunikace může být záměrná či náhodná (neúmyslná), může využívat konvenčních či méně běžných signálů, může ale nemusí mít podobu lingvistickou a může být realizována skrze mluvený projev či jiné formy sdělení (Vinson, 2012).

Dlouhá, Černý (2012) specifikují prvotní komunikaci jako praktické užití jazyka, řeči, později rozšířenou o schopnost grafického záznamu a dovednost jeho čtení. S rozvojem audiovizuální techniky získává komunikace ještě jiný ráz. Ač je zachována její podstata, způsob a především rychlost přenosu informace se mění. Může být i snadněji zaznamenána a uchována.

Komunikací rozumíme proces probíhající od samotného narození až po smrt každého člověka. Je to neustálá aktivita, nekomunikace jako taková vlastně vůbec existovat nemůže. I svým negativním postojem vůči komunikaci vysílá jedinec signály s určitou informační hodnotou. Každý člověk tak komunikuje s okolím již jen svou vlastní existencí (Škodová, Jedlička, 2007).

Klenková (2006) vyděluje v rámci sociální komunikace tři hlavní proudy – verbální, neverbální a komunikaci činem, kdy historicky prvotní byla zřejmě komunikace činem ve spojení s komunikací neverbální.

Obecně je verbální komunikace realizována prostřednictvím slov skrze orální a grafický projev. Odpovídající interpretace obsahu mluveného sdělení bude nutně ovlivněna i komunikací neverbální, která verbální projev vždy doprovází.

Neverbální komunikace zpřesňuje a dokresluje význam předávané zprávy, ve sdělení samotném převažuje nad mluveným projevem. Bytešnicková (2007) cituje názor antropologa Mehrabiana, který říká, že pouze 7% informací získaných z rozhovoru nám poskytují slova. K neverbálním znakovým složkám pak patří například gesta, postoje a pohyby těla, výraz tváře a očí, vzdálenost mezi komunikujícími (proxemika), tělesný kontakt aj. Neverbální chování je sociokulturně podmíněno a skrze jedince prezentuje

postoje a zvyklosti dané společnosti (Bočková, 2011; Bytešnicková, 2012; Čermák, 2011; De Vito, 2001; Klenková, 2006; Tegze, 2003).

Komunikační proces je pak nepřetržitým proudem lidského chování, kdy dochází k neustálé výměně informací na úrovni různých komunikačních kanálů (např. auditivního, vizuálního, hmatového, čichového, teplotního, chuťového). Verbální a neverbální složka jsou v systému komunikačního procesu na sobě vzájemně závislémi, neustále se doplňujícími prvky (Bytešnicková, 2007).

Ve vztahu ke komunikaci jako celku a její efektivitě hovoříme o tzv. komunikační kompetenci. Jedná se o schopnost jedince využít všech svých osvojených verbálních i neverbálních prostředků k naplnění komunikačního záměru (Bytešnicková, 2007).

S termínem komunikační kompetence se setkáváme i v legislativě zakotvující systém předškolního vzdělávání v ČR. Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání (RVP PV, 2004) obecně „...vymezuje hlavní požadavky, podmínky a pravidla pro institucionální vzdělávání dětí předškolního věku...“, se snahou o vytvoření jednotného rámce. Ten je jednotlivými školskými zařízeními individuálně naplňován skrze vlastní Školní vzdělávací programy. Klíčové kompetence představují určité výstupy RVP PV, kterých by mělo být v rámci předškolního vzdělávání dosaženo. Do oblastí klíčových kompetencí je zařazena i kompetence komunikativní, coby jeden ze stanovených záměrů. Odpovídající komunikativní kompetence v předškolním věku předpokládá nejen dobrou úroveň jazykových schopností, ale také jejich praktickou aplikaci v dialogu, schopnost vyjádření svých myšlenek, emočních stavů a pocitů, aktivní účast na komunikaci či využití jiných informačních zdrojů (literatura, audiovizuální technika, aj.) Vzdělávací obsah RVP PV je pak uspořádán do pěti vzdělávacích oblastí – biologické, psychologické, interpersonální, sociálně-kulturní a environmentální – s jednotlivými názvy: Dítě a jeho tělo, Dítě a jeho psychika, Dítě a ten druhý, Dítě a společnost a Dítě a svět. Do vzdělávací oblasti Dítě a jeho psychika je jako jedna z dílčích zařazena i podoblast Jazyk a řeč, s cílem jejich rozvoje po stránce receptivní i expresivní. Pozornost je věnována podpoře a rozvoji komunikativních dovedností (verbálních i neverbálních). Dále se zaměřuje na kultivovaný projev spolu s osvojováním si předčtenářských schopností a na stimulaci zájmu o psanou podobu jazyka (RVP PV, 2004).

## **Komunikace ve vztahu ke speciální pedagogice**

Jak je již patrné z textu výše, jazyk, řeč, potažmo komunikace jsou prvky, díky nimž se člověk zařazuje do určitého společenství, podílí se tedy na jeho socializaci a vnímání sebe sama coby jedinečné osobnosti. Ve chvíli, kdy je některá ze složek komunikačního procesu narušena či působí rušivě při dosahování komunikačního záměru, je třeba hledat jiné, kompenzační mechanismy, jenž napomohou komunikaci učinit efektivní. Právě obor speciální pedagogiky se snaží dostupnými prostředky a metodami udržet kvalitu života osob se znevýhodněním na co nejvyšší možné úrovni. Oblast jazyka, řeči a komunikace patří v tomto směru k vysoce aktuálním. Pokud je přirozený vývoj řeči narušen v důsledku jiného primárního postižení, je třeba hledat prostředky, které by narušený komunikační proces překonaly. Ve vztahu ke speciálně pedagogické praxi hovoříme o systémech alternativní a augmentativní komunikace (AAK), prostřednictvím kterých dochází k efektivní podpoře vývoje komunikačních schopností, což u jednotlivých jedinců vede k úspěšnému dosahování komunikačních záměrů.

Dle American Speech – Language – Hearing Association (1993) se systémy augmentativní a alternativní komunikace snaží o kompenzaci a podporu, dočasnou či trvalou, při narušení či určitém postižení osob s těžkými deficity v oblastech expresivních či receptivních jazykových schopností.

Cílem augmentativní a alternativní komunikace je umožnit osobám se závažnými poruchami komunikace aktivně se účastnit života ve společnosti, ve smyslu možnosti zapojení se do komunikačního procesu v nejširším smyslu. Tyto systémy se snaží o využití veškerých schopností člověka, jež mohou komunikační deficit kompenzovat (Laudová In Škodová, Jedlička, 2007).

Závažné narušení komunikace pak vzniká zejména v důsledku: vrozených poruch (např. těžké sluchové postižení, těžká vývojová porucha řeči, mozková obrna, mentální či kombinované postižení, aj.); získaných poruch (např. cévní mozková příhoda, úrazy či onemocnění CNS, získaná kombinovaná postižení, aj.); degenerativních onemocnění (např. skleróza multiplex, Parkinsonova či Alzheimerova choroba, aj.). Neschopnost komunikovat mluvenou řečí postihuje populaci všech věkových kategorií (Laudová In Škodová, Jedlička, 2007; [www.alternativnikomunikace.cz](http://www.alternativnikomunikace.cz)).

Augmentativní komunikační systémy podporují již vzniklé komunikační schopnosti, které ale samy o sobě nejsou dostačující pro adekvátní přenos informace mezi člověkem a společností. Tyto systémy by měly usnadnit jedinci porozumění řeči i její

vlastní produkci. Alternativní komunikační systémy pak zcela nahrazují verbální projev. Klenková (1998) upozorňuje na důležitost terminologického odlišení mezi pojmy „alternativní a augmentativní komunikace“ a „systém alternativní a augmentativní komunikace“. První z uvedených termínů obecně označuje určitý přístup. Systém AAK je ovšem již souhrn konkrétních metod a užívaných prostředků (Klenková, 1998 In Vítková & kol., 1998).

Obdobnou definici alternativní a augmentativní komunikace uvádí i Laudová (In Škodová, Jedlička, 2007). Ve vztahu k systémům AAK vyděluje ty, jejichž aplikace nevyžaduje využití různých pomůcek (např. manuální znaky), dále pak systémy založené na doprovodných pomůckách (např. elektronické komunikační).

Klenková (1998, In Vítková 1998) doplňuje, že při výběru vhodných prostředků AAK je vedle individuálních potřeb a schopností člověka se znevýhodněním, nutno přihlídnout k možnostem a ochotě lidí z jeho nejbližšího okolí, jejich spolupráci při naplňování cílů a záměrů alternativní či augmentativní komunikace.

## 1.2 Narušená komunikační schopnost

V současné tuzemské logopedické terminologii patří pojem *narušená komunikační schopnost* k základním. Svým rozsahem a pojetím zastřešuje dříve užívaná označení *vada* či *porucha řeči*. Tato terminologická změna vychází z komplexního přístupu k logopedické péči, kdy pozornost není směřována pouze na zvukovou stránku řeči, ale zaměřuje se na všechny jazykové roviny včetně pragmatické složky řeči (tedy schopnost jejího užití v rovině sociální) (Klenková, 2006; Bočková 2011; Bytešnicková, 2012).

Při definici narušené komunikační schopnosti vychází česká a slovenská odborná literatura nejčastěji z přístupu Lechty. Ten říká, že proto abychom mohli co nejpřesněji identifikovat narušenou komunikační schopnost, je potřebné ji předně co nejpřesněji definovat. Ve svých úvahách vychází ze dvou hlavních hledisek. První z nich zohledňuje při definici určitou komunikační jazykovou normu, ke které se řeč jedince vztahuje. Odchylna od této normy by pak znamenala narušení komunikační schopnosti. Lechta (2003) ovšem podotýká, že stanovení jazykové normy je limitující, neboť ji lze vztáhnout pouze k jednomu určitému jazykovému prostředí. Volí tedy druhý přístup, jenž vychází z komunikačního záměru jednotlivce, který lze individuálně rozšířit i o začlenění konkrétní jazykové normy. Lechta (2003, s. 17) tak říká, že: „*Komunikační schopnost člověka je*

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

S touto definicí se ve svých publikacích ztotožňují i další čeští a slovenští odborníci, kupříkladu Bendová, 2011; Bočková, 2011; Bytešníková, 2012; Cséfalvay, Lechta & kol. 2013; Klenková, 2006; aj.

Škodová, Jedlička (2007) se též přiklání ke kritérium komunikačního záměru, coby definičnímu měřítku narušené komunikační schopnosti. Hovoří o diskrepantní komunikaci, tedy rozporu mezi komunikačním záměrem na straně produktora a dekódování informace recipientem. Narušená komunikační schopnost podmiňuje vznik diskrepantní komunikace.

Termín narušená komunikační schopnost koresponduje i s aktuální klasifikací Světové zdravotnické organizace (WHO). Na setkání 9.června 2011 vydala tato organizace Světovou zprávu o osobách se znevýhodněním. Tato zařazuje jedince s narušenou komunikační schopností do kategorie osob s postižením (Gallagher, 2013).

České terminologické vymezení narušené komunikační schopnosti nemusí obsahově vždy zcela odpovídat užití tohoto termínu v zahraničí. Například v anglofonním prostředí pojem *communicative disability* (narušená komunikační schopnost) je chápán ve větší šíři než termíny *speech disorder* (vada, porucha řeči) či *speech disability* (narušení řeči). Přičemž pokud zahraniční autoři hovoří o konkrétní diagnóze, užívají častěji označení *speech disorder*, v tuzemských pramenech se ale setkáváme u totožné diagnózy s názvem narušená komunikační schopnost. Terminologický posun na poli české logopedie je logický, rozšiřující, reflektující komplexnější přístup k osobám s narušenou komunikační schopností. V některých případech, zvláště při komparaci domácích a zahraničních zdrojů, může být ale lehce matoucí a je nutné při vytváření závěrů tuto terminologickou nejednotnost zohlednit. Potřebné je ještě zmínit rozdílnost výrazů *speech disorders* a *language disorder*. Do skupiny *speech disorders* je dle ASHA (1993) řazeno narušení artikulace, hlasu a plynulosti řeči. *Language disorder* označuje narušení mluvené či psané podoby jazyka či jiného systému složeného ze symbolů. Porucha může zasahovat do formy jazyka (fonologie, morfologie, syntax), do obsahové stránky (sémantika) či se manifestovat ve funkční pragmatické rovině. Vinson (2012) uvádí Bloom & Lahey model, podle kterého deficit v jedné složce jazyka zpravidla ovlivňuje stav složek zbývajících. Graficky tento model znázorňuje schéma 1. Středová část schématu, kde se jednotlivé komponenty jazyka protínají, prezentuje jazykové schopnosti intaktních jedinců.



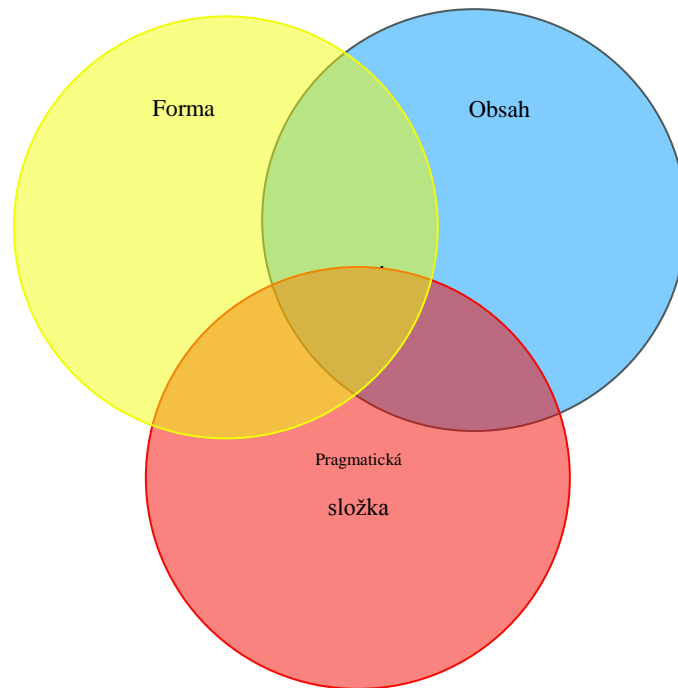


Schéma 1: Bloom & Lahey model jazykových schopností.

Zdroj: VINSON, B. P. *Preschool and School – Age Language Disorders*. New York, Delmar, 2012.

American Speech – Language – Hearing Association oficiálně stanovuje ve svých doporučených postupech terminologické vymezení a strukturaci pojmů *Communication disorder* (Narušení komunikace) a *Communication Variations* (Komunikační variace) (ASHA, 1993). Pro názornější představu je členění graficky zobrazeno níže ve dvou následujících schématech.

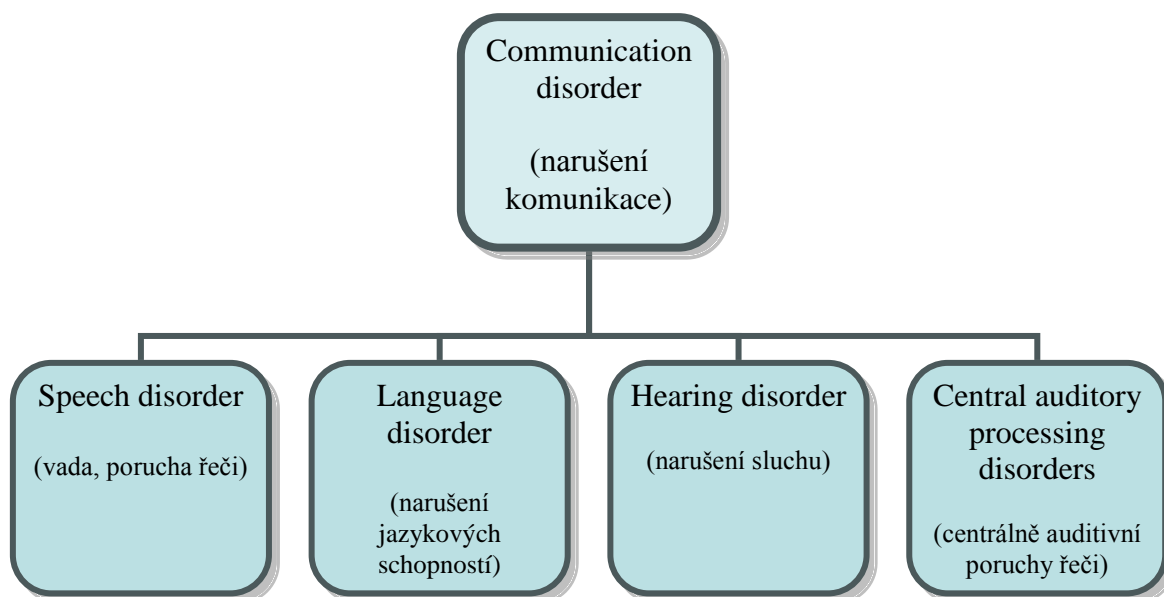


Schéma 2: Strukturace terminologického vymezení narušené komunikace

Zdroj: [www.asha.org/policy](http://www.asha.org/policy). Grafické zobrazení vlastní.

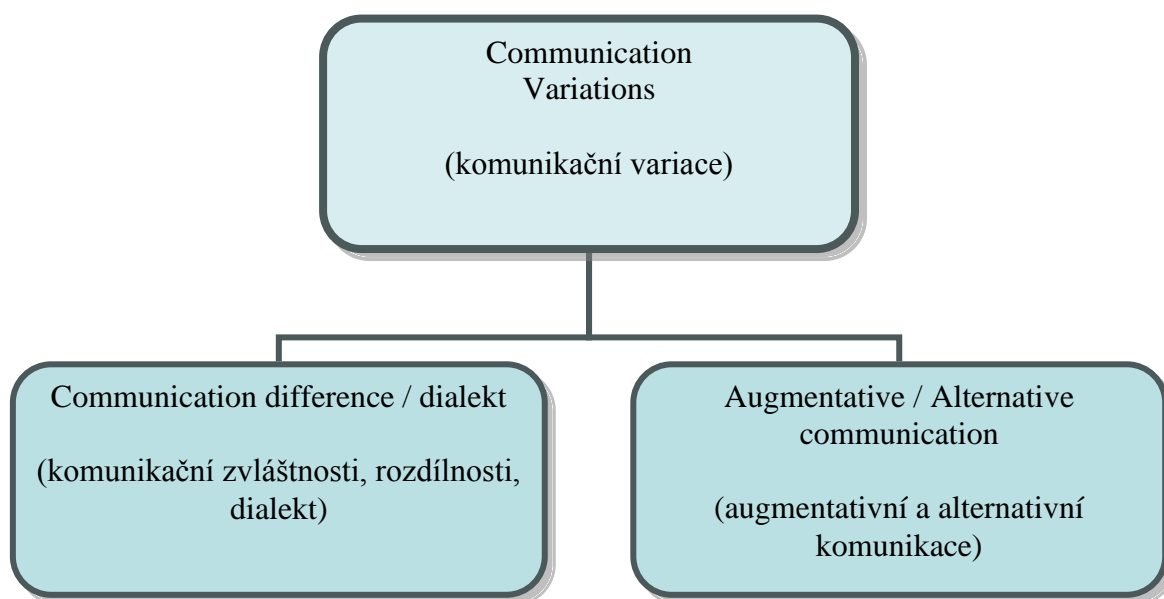


Schéma 3: Strukturace terminologického vymezení komunikační variace

Zdroj: [www.asha.org/policy](http://www.asha.org/policy). Grafické zobrazení vlastní.

Narušenou komunikační schopnost lze hodnotit a třídit z různých hledisek.

- 1) kritérium způsobu (formy) komunikování – projev neverbální, verbální a jeho grafická podoba
- 2) kritérium průběhu komunikačního procesu – narušení komunikační schopnosti ve složce expresivní či receptivní
- 3) kritérium geneze – narušení je vrozené nebo získané v průběhu života
- 4) kritérium času – narušení je trvalé nebo přechodné
- 5) kritérium klinického obrazu – narušení je dominantní v klinickém obraze či je symptomem jiného postižení, onemocnění
- 6) kritérium reflexe – uvědomování si narušené komunikační schopnosti
- 7) kritérium etiologie – příčiny vzniku jsou funkční nebo orgánové
- 8) kritérium rozsahu – parciální či kompletní narušení komunikační schopnosti

(Lechta In Škodová, Jedlička, 2007; Lechta In Cséfalvay, Lechta & kol., 2013)

Dle souhrnu výše uvedených kritérií je zřejmé, že ani klasifikace narušené komunikační schopnosti nemůže být zcela jednoznačná. Setkáme se s mnoha modely, kdy každý z nich většinou reprezentuje přístup konkrétního autora. Za nejčastěji prezentovanou klasifikaci je považováno dělení Lechtovo (2003), založené na symptomatických projevech. Autor v rámci této klasifikace vyčleňuje deset základních kategorií narušené komunikační schopnosti:

1. *vývojová nemluvnost*
2. *získaná orgánová nemluvnost*
3. *získaná psychogenní nemluvnost*
4. *narušení zvuku řeči*
5. *narušení fluence (plynulosti) řeči*
6. *narušení člankování řeči*
7. *narušení grafické stránky řeči*
8. *symptomatické poruchy řeči*
9. *poruchy hlasu*
10. *kombinované vady a poruchy řeči*

S výše uvedenou klasifikací se ztotožňují i další autoři, například Bočková, 2011; Bytešníková, 2007; Klenková, 2006; Škodová, Jedlička 2007, aj.

Podstatné je doplnění klasifikace o stavy, které za narušenou komunikační schopnost nepovažujeme, přestože jejich manifestní projevy tomu odpovídají. Jedná se především o situace přechodného charakteru, jež se pojí s fyziologickým vývojem dítěte v předškolním věku. Za narušenou komunikační schopnost tedy nepovažujeme *fyziologickou nemluvnost, fyziologickou dyslalií, fyziologické neplynulosti řeči a fyziologický dysgramatismus* (Bočková, 2011; Bytešníková, 2012; Lechta In Škodová, Jedlička, 2007).

Dle oficiálního prohlášení ASHA (1993), vztahujícího se k doporučeným postupům (tzv. guidelines) byla stanovena následující klasifikace narušené komunikační schopnosti. Tato poskytuje odborníkům doporučení při definici jednotlivých forem, jejich začlenění do přehledné globální struktury, není však žádným způsobem pro uživatele závazná. Je hojně užívána odborníky z anglofonních zemí.

## **I. Narušení komunikace**

### **A. Vada, porucha řeči**

1. Narušení artikulace
2. Narušení plynulosti
3. Poruchy hlasu

### **B. Narušení jazykových schopností**

1. Jazykové formy (fonologie, morfologie, syntax)
2. Narušení obsahu (sémantická složka)
3. Funkce jazyka (pragmatická složka)

### **C. Narušení sluchu**

1. Těžké sluchové postižení (hluchota)
2. Sluchové postižení způsobující obtíže ve sluchovém vnímání (při zachování sluchu coby primárního smyslového kanálu užívaného při komunikaci)

### **D. Centrálně auditivní poruchy řeči**

Zdroj: AMERICAN SPEECH – LANGUAGE - HEARING ASSOCIATION. *Definitions of communication disorders and variations* [Relevant Paper], 1993.

### 1.3 Diagnostický proces z pohledu logopedie

Obecně lze vymezit diagnostickou činnost jako souhrn operací, postupů a technik, jejichž cílem je stanovit diagnózu. Její zaměření vychází ze skutečností, které jsou sledovány, například identifikace stupně vývoje, zjištění příčin odlišného vývoje vzhledem k věkové normě, zjištění podstaty, podmínek či příčin individuálních rozdílů, prognóza, aj. (Svoboda, (ed.), Humpolíček, Šnorek, 2013). Předmět a strategie diagnostického vyšetření by se měly řídit praktickým účelem, kvůli němuž se provádí (Šnýdrová, 2008).

Hadj Moussová, Duplinský a kol. (2002) podotýkají, že diagnostický proces vyžaduje zjišťování informací ze všech dostupných zdrojů, jejich potřebnou analýzu spolu s následnou interpretací. Nástrojem odborníkům k tomu mohou být dva základní diagnostické postupy, klinický<sup>1</sup> a testový.

V oblasti logopedické praxe je diagnostický proces jednou z úrovní logopedické intervence. Tu chápeme jako multifaktoriálně podmíněný proces, jako specifickou aktivitu, kterou logoped uskutečňuje s cílem identifikace, eliminace či prevence narušené komunikační schopnosti. Spolu s logopedickou diagnostikou jsou další dvě součásti této činnosti logopedická terapie a logopedická prevence (Lechta 2002 In Klenková, 2006).

Lechta (2007) In Škodová, Jedlička (2007) považuje za problematické, že pokud se týká všech úrovní logopedické intervence, nejsou zcela přesně a komplexně popsány jejich aplikované metody. Tento nedostatek může ve svém důsledku znevýhodňovat obor logopedie oproti vědním disciplínám, s nimiž v rámci intervenčního procesu kooperuje (např. medicína, psychologie, lingvistika a další).

Klenková (2006) definuje jako hlavní cíl logopedické diagnostiky určení diagnózy, co nejpřesnější rozbor narušené komunikační schopnosti jako nutný počátek stanovení vhodného výběru a aplikace odpovídajících intervenčních metod. Specifikuje druh narušené komunikační schopnosti, příčiny jejího vzniku, průběh, stupeň či důsledky. Autorka upozorňuje na rozdílné pojmání cílů diagnostiky v oblasti speciální pedagogiky (tedy logopedie) a kooperujících oborů (myšleno převážně medicíny). Lékař se totiž obvykle zaměřuje na zjištění příznaků onemocnění (postižení) a určení míry jeho rozsahu či stupně. Oproti tomu logoped (speciální pedagog) sleduje nejen patologii, ale svoji

---

<sup>1</sup> Hadj Moussová, Duplinský (2002) definují klinické postupy jako ty, jenž nejsou vázány přísnými pravidly a statistickým základem, jsou více pružné. Ke klinickým metodám řadí především pozorování, rozhovor, anamnézu či analýzu spontánních produktů.

pozornost věnuje i funkcím nepoškozeným, jichž lze využít jako kompenzačních mechanismů při následné terapii. Diagnostický proces je tak chápán ve větší šíři.

Lechta (2007) In Škodová, Jedlička (2007) poukazuje na posun v chápání logopedické diagnostiky. Kladně hodnotí především snahu o komplexní chápání problematiky, tedy odklon od například zaměření se pouze na zvukovou stránku řeči. Při identifikaci narušené komunikační schopnosti zdůrazňuje nutnost odlišení čistě fyziologických vývojových stavů, pokud se jedná o patologii, určit, pokud lze, její etiopatogenezi. Dále je třeba klasifikovat, zda je narušená komunikační schopnost trvalého či přechodného charakteru, s etiologií postižení získaného nebo vrozeného. Sledujeme dominantnost narušení v celkovém klinickém obraze, zda je primární či se jedná o symptom jiné (pravděpodobně) těžší formy postižení. Podstatné je zaznamenat, zda si jedinec své deficit v oblasti řeči a jazykových schopností uvědomuje či nikoliv.

Lechta (2003) na podkladě zahraničních publikací uvádí, že lze mezi cíle diagnostiky zařadit i návrh vhodné terapeutické intervence. V tuzemských podmínkách se s tímto jevem ale příliš často neseťkáváme.

Tradičně se v rámci diagnostického procesu vydělují tři základní úrovně vyšetření:

- 1) *orientační* – screening, depistáž, odpovídá na otázku, zda má jedinec narušenou komunikační schopnost či ne
- 2) *základní* – směřuje ke zjištění základní diagnózy, odpovídá na otázku o jaký konkrétní druh narušené komunikační schopnosti se jedná
- 3) *speciální* – je zaměřeno na co nejpřesnější identifikaci již zjištěné narušené komunikační schopnosti, odpovídá na otázku jaký je typ, forma, stupeň narušení. Často vyžaduje mezioborovou spolupráci.

(Cséfalvay, Lechta a kol., 2013; Klenková, 2006; Lechta, 2003; Lechta in Škodová, Jedlička, 2007)

V rámci hodnocení narušené komunikační schopnosti patří k hlavním diagnostickým metodám pozorování, explorační metody (dotazníky, anamnestický rozhovor, řízený rozhovor), diagnostické zkoušky, testové metody, kazuistiky, rozbor výsledků činností či přístrojové a mechanické metody (Lechta, 2003).

Ve vztahu k testovým metodám Wallace, Hammill (2002) upozorňují na to, že je třeba si uvědomit, že narušenou komunikační schopnost „...*nediagnostikují testy, ale lidé...*“ Výsledky testů by měly sloužit pouze jako orientační vodítko, nikoliv jako nástroj určení diagnózy. Víceméně specifikují výkon jedince v určitém čase a situaci, tento

vztahují k dané normě. Bodové výsledky ale neříkají examinátorovi nic o tom, proč byl výkon jednice právě takový, jaký byl. Mohou být ovlivněny mnoha jinými faktory. Autoři tak zdůrazňují, že výsledky testů by měly být pro diagnostiku pouze užitečným ukazatelem, jakousi pomůckou pro celkové posouzení stavu či úrovně narušené komunikační schopnosti. Kompletní diagnostika pak ve velké míře závisí na praktických zkušenostech odborníka.

Kvalitní a objektivní logopedická diagnostika vyžaduje komplexní posouzení stavu jazykových a řečových schopností. Výkon je tak nutno hodnotit v rovině neverbální i verbální, na úrovni receptivní i expresivní složky řeči. Výše uvedené sledujeme ve všech čtyřech jazykových rovinách (lexikálně – sémantické; foneticko – fonologické; morfologicko – syntaktické i pragmatické) (Klenková, 2006).

Lechta (2003) určuje strukturu základního logopedického vyšetření, to v sobě zahrnuje: navázání kontaktu, sestavení anamnézy, vyšetření sluchu, vyšetření porozumění řeči, vyšetření řečové produkce, vyšetření motoriky, lateralit, zhodnocení sociálního prostředí. Jak autor sám uvádí, jedná se pouze o model, který lze (a je nutné) variovat dle konkrétní vyšetřované osoby a hloubky jejího narušení komunikační schopnosti. Tedy některé složky modelu není nutné využít vůbec, jiné je třeba posoudit detailněji.

### **Logopedická diagnostika dítěte předškolního věku**

Při diagnostice narušené komunikační schopnosti dítěte předškolního věku je důležité bezpečně znát průběh vývoje jazykových a řečových schopností u dítěte intaktního. Dále je třeba si uvědomit souvislost s dílčími oblastmi, které vývoj řeči zákonitě ovlivňují a jejichž deficity na něj mohou mít negativní dopad. Včasné odhalení a profylaxe dílčích nedostatků může působit jako prevence narušené komunikační schopnosti.

Při logopedické diagnostice dítěte předškolního věku se zaměřujeme především na hodnocení následujících dílčích oblastí.

- *Motorika* – na všech úrovních - *hrubá, jemná, grafomotorika, oromotorika*
- *Zrakové vnímání* – zraková analýza, syntéza, vnímání figury a pozadí, konstantnost tvarů, zraková paměť, vizuomotorická koordinace, oční pohyby
- *Sluchové vnímání* – sluchová diferenciacce, analýza, syntéza, paměť, vnímání rytmu

- *Vnímání prostoru a času*
- *Lateralita*
- *Kognitivní schopnosti a paměť*
- *Řeč a jazykové schopnosti*
- *Sociální dovednosti*

(Bednářová, Šmardová, 2011; Klenková, Kolbábková, 2002)

Spolu s výše uvedenými oblastmi pozorujeme i podobu základních anatomicko-fyziologických podmínek, jež ovlivňují řečový vývoj. Sledujeme tak způsob a kvalitu dýchání, práci s dechem; způsob tvorby hlasu (typ hlasového začátku), regulace síly hlasu; anatomicko – funkční uspořádání artikulačních orgánů – např. klidová poloha jazyka, svalové funkce v oblasti orofaciální, aj. (Kutálková, 2009; 2011).

Při logopedické diagnostice dítěte předškolního věku bude stěžejní vlastní vyšetření řeči a jazykových schopností, které probíhá ve dvou rovinách – *vyšetření porozumění řeči* a *vyšetření řečové produkce*. K vyšetření porozumění řeči je u dětí předškolního věku vhodné využít předmětů denní potřeby, obrazového materiálu či instrukcí ke splnění konkrétní činnosti (Lechta, 2003).

Vyšetření řečové produkce patří k hlavním bodům diagnostiky narušené komunikační schopnosti a je třeba, aby proběhlo na úrovni všech jazykových rovin. Probíhá obvykle formou řízeného rozhovoru, popisu obrázků či verbální reprodukce (Lechta, 2003). K doplnění vlastního klinického hodnocení mohou sloužit testové materiály. V současné době se bohužel setkáváme s pouze malým množstvím těch, jež jsou standardizovány pro české prostředí. Stávající standardizace bývají často neaktuální a nereflktují současnou dětskou populaci. Tento fakt finálně ovlivňuje úspěšnost dětí při plnění testů (Durdilová, 2012).

V rámci foneticko – fonologické jazykové roviny mapujeme zvukovou stránku řeči, zaměřujeme se tedy převážně na artikulaci a fonemickou diferenciaci jednotlivých hlásek (Bednářová, Šmardová, 2011). Podobu fonologického systému dítěte sledujeme při spontánní konverzaci, která obvykle přechází k provokovanému způsobu vyšetření se zřetelem na sledované hlásky. Podrobnější analýzu jednotlivých konsonantů i vokálů lze získat z řízené produkce slov. Sledujeme specifické procesy, jakými jsou například proces substituce či asimilace hlásek, vynechávání koncových souhlásek, reduplikace slabik a další jevy (Lechta, 2003). Při hodnocení fonemického sluchu zaznamenáváme, zda dítě zvládá na nejnižší úrovni odlišit zvuky obecné (např. zvuk tekoucí vody, mačkání papíru,



apod.), dále se zaměřujeme na stupně intenzity zvuku, výšky či délky. Nakonec mapujeme schopnost sluchového rozlišování fonémů a diferenciaci mezi nimi (Klenková, Kolbábková, 2002).

Morfologicko – syntaktická jazyková rovina zahrnuje způsob užívání jednotlivých slovních druhů, flexi slov a syntax. Sledujeme větný slovosled, zastoupení slovních druhů v promluvě vzhledem k věku dítěte, časování a skloňování slov, stupňování přídavných jmen, užívání předložek a další jevy. Hodnotíme gramatickou stavbu vět, jejich délku, zaznamenáváme případné dysgramatismy ve vztahu k věku dítěte. Spolu s gramatickou formou posuzujeme i obsahovou stránku sdělení (Bednářová, Šmardová, 2011). Tato jazyková rovina v podstatě odráží vývojový stupeň, na kterém se dítě nachází. Pokud se v gramatické struktuře objevují výraznější nedostatky zhruba i po čtvrtém roce života, může toto signalizovat závažnější poruchu vývoje řeči (Klenková, Kolbábková, 2002).

Pasivní a aktivní slovník dítěte, užívání slovních výrazů adekvátně situaci či sémantickou síť pojmů v sobě odráží lexikálně – sémantická jazyková rovina. Diagnostika této oblasti je poměrně komplikovaná a to hned z několika důvodů. Za prvé není dáno, co je považováno za normu, tedy za dostatečnou či nedostatečnou slovní zásobu. V literatuře se setkáváme převážně s kvantitativními údaji zainteresovaných odborníků, které se ale mnohdy svými číselnými hodnotami diametrálně odlišují. Za druhé slovní zásoba dětí předškolního věku je natolik proměnlivá a nestálá, že lze jen velice komplikovaně vytvořit jazykový korpus dětské řeči<sup>2</sup>, ke kterému by bylo možné diagnostické závěry vztahovat (Durdilová, 2012). Klenková, Kolbábková (2002) zdůrazňují nutnost hodnocení slovníku v rovině pasivní i aktivní, tedy v oblasti porozumění i vlastní produkce. Dále dodávají, že vývoj slovní zásoby je úzce provázán s rozvojem myšlení, proto deficity lexikálně – sémantické jazykové roviny mohou druhotně ovlivnit vývoj kognitivních funkcí. Lechta (2003) doporučuje sledovat nejen chápání primárních významů slov (vět), ale i porozumění jejich přeneseným formám v podobě idiomů, metafor či přísloví; dále pak jazykových jevů, jimiž jsou homonyma, synonyma, antonyma či slova mnohoznačná.

Diagnostika pragmatických funkcí užití jazyka je značně složitá, v českém prostředí se zatím neseťkáváme s nástrojem, který by toto objektivně zhodnotil. Dle zpráv organizací jako jsou IALP či CPLOL<sup>3</sup> zjišťujeme, že vytváření nástrojů k objektivnímu zhodnocení pragmatické složky řeči je v současné době středem zájmu zahraničních odborníků.

---

<sup>2</sup> Jazykový korpus dětské řeči – podrobněji viz kap. 4.1

<sup>3</sup> IALP – International Association of Logopedics and Phoniatrics

CPLOL – Standing Liaison Committee of E.U. Speech and Language Therapists and Logopedists

Pragmatická jazyková rovina zahrnuje dovednosti, jako je vyžádání si či oznámení informace, vyjádření pocitů, stavů, konverzační schopnosti, kongruence mezi verbálním a neverbálním sdělením, aj. Tedy využití všech nabytých komunikačních prostředků v praxi, při vytváření sociálních interakcí (Bednářová, Šmardová, 2011). Obdobně Lechta (2003) vyděluje dvě hlavní linie, na které je třeba zaměřit pozornost a to na: *schopnost vyjádřit rozličné komunikační záměry* a *schopnost konverzovat*. Autor dále řadí k pragmatické stránce řeči i hodnocení přítomnosti prvků narušeného koverbálního chování, jako jsou například nepřírozené pohyby hlavy, končetin, manipulace s oblečením, předměty, nepřírozené grimasy či gestikulace, vyhýbání se zrakovému kontaktu či neadekvátní forma konverzace.

## 2. Předškolní věk

Předškolní období je označováno za věk hry, věk mateřské školy, a charakteristické je pro ně příprava na zahájení povinné školní docházky. V širším pojetí by se tak dala označit etapa od narození až po vlastní vstup do školy. Langmeier, Krejčířová (2006) však varují před směřováním věku raného (do třetího roku života) a věku čistě předškolního. Zejména upozorňují na někdy nevhodné tendence identického výchovného a vzdělávacího přístupu k batoleti a dítěti staršímu.

Vágnerová (2012) tudíž upřesňuje, že předškolní období trvá od tří do šesti až sedmi let, kdy ukončení této fáze není stanoveno biologickým věkem dítěte, ale sociálním mezníkem, kterým je vstup do základní školy. Horní věková hranice tedy může být proměnlivá v rozmezí jednoho až dvou let.

Jedná se o neobyčejně významnou dobu kognitivního a sociálního vývoje dítěte, která nesouvisí pouze s nadcházejícím školním vzděláváním. Prakticky je přípravou na celý budoucí dospělý život (Matějček 2001, In Hoskovcová, 2006).

Klenková, Kolbábková (2002) hovoří o období iniciativy, kdy hlavní potřebou dítěte je účelná aktivita spolu se snahou o sebeprosazování se. Výrazné změny probíhají nejen v jeho tělesných a pohybových funkcích, ale i v poznávacích procesech, citovém a společenském vývoji.

*„Předškolní věk je charakteristický stabilizací vlastní pozice ve světě a diferenciací vztahu ke světu.“* (Vágnerová, 2012, s. 177). Poznávání okolních jevů je úzce spojeno s rozvíjející se fantazií, představivostí, logika ještě nereguluje dětské konání. Převažující egocentrické nahlížení na skutečnosti souvisí s pocitem určité jistoty (stálosti), které toto jednání v dítěti podporuje. Svě kvality si dítě upevňuje skrze vlastní iniciativu, má potřebu mnoho věcí samo zvládnout či vytvořit. Rozvíjí se sociální vztahy s vrstevníky, rodina již není jediným místem, kde si dítě vytváří společenské vazby. Proto, aby bylo ve svých snahách úspěšné, musí přijmout určitá pravidla, která dětské chování regulují jak ve skupině vrstevníků, tak ve vztazích k ostatním lidem. Důležitou proměnou prochází i dětská hra, která začíná být na počátku předškolního období kooperativní, sdílená. Právě prostřednictvím hry si dítě mnoho nových vztahů a norem ujasňuje. Mluvíme o tzv. prosociálním chování (Vágnerová 2007, 2012).

## 2.1 Motorický vývoj

Motorický vývoj předškolního dítěte navazuje na jeho vývoj v raném věku, dovednosti v oblastech motorických funkcí se zdokonalují, zpřesňuje se koordinace a hbitost pohybů. Progres probíhá na všech motorických stupních – tedy na úrovni motoriky hrubé, jemné, grafomotoriky i stupně nejvyššího, oromotoriky. Obecně je možno říci, že pokud se u dítěte projevují motorické deficity na úrovni nižší (hrubá motorika), lze sledovat nedostatky vybočující z normy i na úrovních vyšších. Vliv úrovně motoriky na kvalitu řečových schopností je značný. Narušení nejvyšších oromotorických pohybů pak bude mít dopad nejen na funkce primární (např. dýchání, polykání), ale výrazně se promítne i do vývoje řečového. Oslabení motorických dovedností etiologicky patří mezi příčiny vzniku narušené komunikační schopnosti (Klenková, 2006; Langmeier, Krejčířová, 2006).

V oblasti hrubé motoriky by tří až šestileté dítě mělo být schopno stále dokonaleji koordinované samostatné chůze, běhu, skoku, chůze ze a do schodů bez držení se střídáním levé a pravé nohy, hodů míčem, stoje na jedné noze, správného způsobu našlapování, skoku přes švihadlo, jízdy na tříkolce (později na kole), lezení po stromě (případně prolézačce) a dalších aktivit spadajících do běžné tělesné výchovy (Allen, Marotz, 2002; Langmeier, Krejčířová, 2006).

Problémem současných dětí se stává to, že jsou ochuzovány o mnoho přirozených hrubě pohybových aktivit. Spontánní činnosti jako je prostý běh, lezení na strom nebo skákání po kamenech jsou pro mnohé předškolní děti způsoby pohybu, které vyzkoušejí jen velmi zřídka. Ale právě tyto situace stimulují přirozený vývoj hrubomotorických dovedností nejúčinněji. Absence schopnosti koordinace a souhry velkých svalových skupin se pak samozřejmě promítá do segmentů menších a jemnějších, ve finále do schopnosti vytváření vlastní artikulace hlásek. Omezování pohybových aktivit z jakýchkoliv praktických či účelových důvodů se v posledních několika málo letech zřejmě spolupodílí i na zvyšování počtu dětí s narušenou komunikační schopností (Kutálková, 2011).

Se zdokonalováním hrubé motoriky souvisí i narůstání schopnosti sebeobsluhy předškolního dítěte. V této době by již mělo být schopno se samostatně najíst lžící i příborem, nést nádobu s tekutinou bez jejího rozlití, zvládat svlékání a oblékání vlastního oděvu spolu s manipulací s knoflíky, zipy, tkaničkami; při toaletě pak již dítě nepotřebuje téměř žádnou pomoc, zvládá si umýt ruce, nedokonale i zuby a téměř samostatně se osprchuje (Allen, Marotz, 2002; Langmeier, Krejčířová, 2008).

Rozvoj jemné motoriky postupuje jak s rozvíjející se sebeobsluhou, tak díky záměrné manipulaci s drobnými předměty při hře – jako jsou například kostky a jiné stavebnice, korálky, puzzle, práce s nůžkami, plastelínou, pískem, otáčení samostatných stránek v knize a další činnosti. S vývojem jemné motoriky úzce souvisí zdokonalování grafomotorických dovedností, převážně pak kresby (Allen, Marotz, 2002; Langmeier, Krejčířová, 2006). Více o kresbě, coby symbolické funkci, bude pojednáno v podkapitole 2.2.

Při vývoji grafomotorických schopností reflektuje dítě skrze kresbu prožívanou realitu. Technicky se v předškolním období fixuje požadovaný úchop psacího náčiní, odpovídající přítlak na tužku či pozice sedu při vlastním grafickém výkonu. Důležitou podmínkou pro úspěšnou realizaci grafomotorického projevu je koordinace ruka – oko, podmiňující nácvik budoucího čtení a psaní.

Oromotorické funkce, tedy schopnosti koordinovaného pohybu v orofaciální oblasti se od třetího roku stále zdokonalují. Nejvíce ve své přesnosti. Nevyžadují ani tak nadměrnou sílu svalstva jako spíše nutnou velmi precizní souhru jednotlivých pohybů. Jejich provedení musí být nejen přesné, ale i dostatečně rychlé a plynulé (jeden pohyb navazující na druhý). Jen tak může být vytvořena kvalitní artikulace jednotlivých hlásek (Klenková, 2006; Kutálková, 1996).

## **2.2 Vývoj poznávacích procesů**

### **Zpracování informací, kognitivní vývoj**

Předškolní dítě se snaží stejně jako v raném věku zkoumat jevy a vztahy ve svém okolí. Vágnerová (2012) v této souvislosti cituje Piageta (1966), který říká, že se mění způsob dětské klasifikace světa. Hovoří o období názorného, intuitivního myšlení, kdy dítě ještě nevytváří úsudky na podkladě logiky. Výsledkem toho může být určitá selekce informací či jejich specifické zpracování. Langmeier, Krejčířová (2006) hovoří o tzv. prelogickém, předoperačním způsobu uvažování. Úsudky jsou vytvářeny zejména na podkladě vizuální podoby objektu, jsou vázány na vlastní dětskou činnost. Výše uvedené skutečnosti potvrzuje i Čáp, Mareš (2001).

Vágnerová (2007, 2012) uvádí typické znaky, které můžeme vysledovat v uvažování předškolního dítěte. Tyto znaky autorka člení podle dvou hlavních kritérií:

1. způsob, jakým dítě nazírá svět, jak a jaké informace si vybírá
2. způsob, jakým tyto informace zpracovává

Při výběru informace uplatňuje předškolní dítě tzv. centraci, neboli subjektivní redukci informací, ulpívání na jediném možném vysvětlení skutečnosti a to pouze na jeho vlastním (poznávací egocentrismus). Skrze fenomenismus spojuje předškolák své chápání světa s jeho vizuální podobou, tedy určuje vlastnosti objektů podle toho, jak tyto vypadají. To se pojí s posledním znakem, který dítě uplatňuje při klasifikaci svého prostředí a tím je prezentismus, neboli vázanost na přítomnost, svět je vnímán takový, jak právě teď vypadá. Představa opřená o skutečnou podobu je pro dítě subjektivní jistotou.

Ve způsobech zpracování získané informace nacházíme u předškoláků prvky magičnosti (prolínání reálné a fantazijní interpretace), antropomorfismu (přičítání vlastností živých bytostí objektům neživým), arteficialismu (okolní skutečnosti vznikají něčí – zřejmě lidskou – činností) a absolutismu (přesvědčení, že každé poznání musí mít jednoznačnou a definitivní platnost (Vágnerová, 2007, 2012). Langmeier, Krejčířová (2006) upozorňují na to, že i přes uvedené způsoby interpretace informací je dítě schopno odlišovat vlastní fantazii od reality. Již tříleté dítě ví, že reálné objekty mají jiné vlastnosti než objekty imaginární a že pouze tyto lze vlastním myšlením měnit.

Matějček (2005) říká, že příčiny různých dějů jsou pro dítě méně důležité, než jejich následek. Zhruba do čtvrtého roku života ovlivňuje realitu „jakési kouzlo“. Neživé předměty se mohou hýbat, mrtvé mohou obžít aj. Do konce předškolního věku, s vývojem kognitivních funkcí tyto projevy pozvolna vymizí.

Předškolní dítě nechápe ještě nezávislost trvalosti podstaty objektu na změně její vnější podoby (např. ostříhanou ovci považuje již za ovci úplně jinou, druhou). Nerozumí souvislosti mezi jednotlivými formami existence, neakceptuje, že by určitá skutečnost mohla být „navrácena“ do své původní podoby (např. člověk převlečený do masky se nestává maskou, ale zpět tím původním člověkem). Chápání možnosti této změny přichází zhruba až ke konci předškolního období. Při vnímání celku předškolák neodlišuje jeho jednotlivé detaily, nezachytí mezi nimi ani dané souvislosti (Vágnerová, 2007, 2012).

Třídění objektů do kategorií dle podstatných rysů je pro předškolní dítě velice náročné. Později se rozvíjí induktivní uvažování, jehož formou je analogické myšlení. Tím vznikají nová pojmenování na podkladě hledání podobností a vztahů mezi skutečnostmi. Často jsou ale tato vymezení značně nepřesná. Induktivní a deduktivní myšlení se rozvíjí

téměř až na samém konci předškolního věku (lépe pak na počátku věku školního), když již dítě začíná chápat příčinné souvislosti a obecně uvažuje podle náročnějších kritérií (Vágnerová, 2007, 2012; Zajitzová, 2011).

*„Typickým znakem myšlení předškolních dětí je útržkovitost, nekoordinovanost a nepropojenost, chybí mu komplexní přístup.“ (Vágnerová, 2012, str. 185).*

### **Vývoj paměti**

Paměťové funkce se rozvíjejí v závislosti na celkovém zrání centrální nervové soustavy, na úrovni kognice a osobní zkušenosti s realitou. Vztah paměti a kognitivních funkcí je reciproční, díky paměti uchováváme různé skutečnosti, jejich výbavností pak kvalitněji zpracujeme svoji myšlenku. V předškolním věku se mění způsob a zpracování informací, což má vliv i na zdokonalení krátkodobé a dlouhodobé paměti<sup>4</sup> dítěte. V obecné posloupnosti paměťového procesu na sebe navazují fáze vstřípení, uchování a vybavení si informace (Vágnerová, 2002, 2012).

Předškolní dítě si fixuje lépe konkrétní a názorné jevy, má schopnost dobré mechanické paměti. Pro nenarušený vývoj jazykových schopností a vlastní řeči je důležitá odpovídající úroveň paměti sluchové a zrakové, spolu s jejich výbavností (Klenková, Kolbábková, 2002).

Vágnerová (2007) za nejzajímavější považuje vývoj explicitní epizodické paměti, v které jsou zaznamenány osobně prožité události. Autorka říká, že první trvalejší osobní vzpomínky se vytvářejí před čtvrtým rokem života, ale zhruba až do roku šestého jsou velice útržkovité. Také jejich přesnost zcela neodpovídá prožité realitě, oproti dětem školního věku předškoláci své vzpomínky častěji doplňují odvozenými skutečnostmi, které se ale nikdy neudály.

Rozvoj explicitní epizodické paměti je úzce spjat s vývojem jazykových schopností, neboť skrze dovednost vyprávění dítě formuluje své zážitky. Verbalizací naopak prožité události získávají určitou formu, která je v paměti lépe „uchovatelná“. Důležitým podpurným prvkem pro to, aby dítě bylo schopno souvislého a smysluplného vyprávění je rodičovský vzor. Podle něj se pak učí utvářet svá sdělení, rodičovské otázky dětem mnohdy dopomáhají k odlišení podstatných a nepodstatných bodů ve vlastním příběhu a k zachování odpovídající časové linie (Vágnerová, 2012).

---

<sup>4</sup> Existují dva základní systémy ukládání informací do paměti – krátkodobá paměť (STM – Short Term Memory) a dlouhodobá paměť (LTM – Long Term Memory). V krátkodobé paměti je skutečnost aktivně uchována v nezměněné podobě po dobu asi deseti sekund, během této doby podléhá paměť rušivým vlivům a snadno tak může dojít ke ztrátě informace. (Fürst, 1997)

Vedle explicitní epizodické paměti se rozvíjí i složka sémantická, tzv. explicitní sémantická paměť. Zapamatování si jednotlivých pojmů a výrazů kvantitativně narůstá v důsledku zvýšení rychlosti a kvality zpracování informací. Tento jev souvisí s celkovým zráním mozkových struktur i s rozvíjející se schopností selektivního zaměření pozornosti. Ta se pozvolna začíná vyvíjet mezi čtvrtým až šestým rokem života, nejintenzivněji pak v mladším školním věku. Spolu s přechodem k logickému myšlení nabývá explicitně sémantická paměť ve školním věku velkého rozsahu (Klenková, 2006; Vágnerová, 2012).

Skrze implicitní, procedurální paměť si dítě uchovává poznatky a činnosti, které získává během každodenních situací. Učí se jim převážně pozorováním druhých lidí nebo pod vlivem zpětné vazby – například zacházení s příborem, jízda na kole, a jiné. Vágnerová (2012) dále ve vztahu k paměťovým funkcím zmiňuje ještě tzv. metapaměť, tedy určité povědomí o tom, co to paměť je, jaké jsou její funkce a vlastnosti. Autorka říká, že tato schopnost se v předškolním věku příliš nerozvíjí a pokud dítě něco o těchto funkcích ví, nedokáže tyto poznatky prakticky využít.

## **Vnímání prostoru a času**

### **Pojetí prostoru**

Posuzování prostorových vztahů předškolním dítětem souvisí s jeho klasifikací skutečností podle toho, jak je reálně vidí. Proto i předměty jemu prostorově bližší bude považovat velikostně za větší, než předměty umístěné na vzdálenějším místě (představa perspektivy není ještě vytvořena). Vágnerová (2012) uvádí, že předškolní děti dokáží bez problémů rozlišovat polohu nahoře / dole, diferenciaci vpravo / vlevo však ještě nezvládají.

S tímto názorem by se dalo polemizovat, neboť představa pravé a levé strany souvisí s vývojem laterality dítěte. Jak uvádí například Kocurová (2002), laterality se začíná stabilizovat po čtvrtém roce života, pokud nedojde k jejímu vyhranění do šestého roku života, mělo by dítě podstoupit diagnostické vyšetření. Tento postoj zaujímají i Allen & Marotz (2002), které projevy dominantnosti spolu s uvědomováním si „vedoucí“ ruky kladou již na konec třetího a počátek čtvrtého roku věku.

Schopnost odlišení pozic vlevo / vpravo je zařazena i do očekávaných výstupů dílčích oblastí klíčových kompetencí Rámcového vzdělávacího programu pro mateřské školy. Cvičení zaměřená na stimulaci pravolevé orientace jsou pak součástí školních vzdělávacích plánů mateřských škol. S ohledem na Rámcový vzdělávací program probíhá v posledním předškolním ročníku přípravná edukace pro podporu pozdějšího nácvičku čtení



a psaní. (Smolíková, 2006). Z toho lze usuzovat, že předškolní dítě již určitou představu o pojmech vpravo / vlevo získává.

Právě lateralizace mozku a jeho dozrávání mají v předškolním věku na vnímání prostoru vliv.

### **Vnímání času**

Předškolní děti vychází při představě časových úseků z konkrétních událostí (opět se zde odráží prožívání přítomnosti), zejména pak z těch, kterých se samy účastní a jsou pro ně subjektivně důležité (Vágnerová, 2012). Zpočátku se jedná o představy krátkých časových úseků (např. *až ráno*) (Langmeier, Krejčířová, 2006).

Později ke konkrétnímu členění užívají dnů v týdnu, pojmy měsíc, rok znají, ale ve vztahu k charakteristice časových událostí je příliš nevyužívají. Orientují se v označeních typu *dříve / později*;, *před / po*, pocitově rozlišují delší a kratší dobu. Kolem pátého roku již chápou souvislost mezi počátkem a koncem určité události, mají orientační představu délky celkového dění.

S chápáním rozdílu v označení *před / po*, *dnes / zítra*, *aj.* je spojena dovednost uvažovat v různých časových dimenzích, jež se plně rozvíjí mezi čtvrtým a pátým rokem. Vágnerová (2012) říká, že úvahy o budoucím dění jsou oproti smýšlení o minulosti náročnější na představivost situace, která má teprve nastat. Vzdálenější budoucnost není pro dítě ničím výrazně zajímavá, protože jeho subjektivní prožívání je stále situováno především do přítomnosti.

Otázkou zůstává nakolik předškolní dítě prožívá představu budoucnosti například ve chvíli, kdy s napětím očekává nějakou konkrétní událost (např. příchod Vánoc; narození sourozence, aj.).

### **Kresba**

Kvalita uspořádání časoprostorových vztahů se může promítnout i do další oblasti, v které sledujeme u předškolního dítěte překotný vývoj a tou je kresba. Podoba kresby má sama o sobě velice vysokou výpovědní hodnotu, v oboru psychologie i logopedie má mnohdy funkci jednoho z hlavních diagnostických měřítek. O zařazení kresby do diagnostických metod se v tuzemsku zasloužil především prof. Z. Matějček. Považoval ji za nenahraditelný zdroj poznání, jak samotné osobnosti dítěte, tak jeho okolních vztahů, zejména pak rodinných (Kucharská, Májová (eds.), 2005).

Úroveň kresby může tedy odrážet nejen intelektové schopnosti dítěte a jeho osobnostní rysy, ale často se v ní promítá i kvalita dětského verbálního projevu. Zvláště pak u dětí se specificky narušeným vývojem řeči sledujeme typické projevy v jejich kresbě<sup>5</sup> (Klenková, 2006).

Kresba je neverbální symbolickou funkcí, dítě skrze ni zobrazuje realitu tak, jak ji samo chápe. Ve vývoji kresby vydělujeme několik fází. Langmeier, Krejčířová (2006) spojují vlastní kresbu s progresem jemné motoriky. Kolem třetího roku života dítě ovládá pohyby rukou natolik, že zvládne vytvořit různé směry a typy čar. Vyjádření vlastní představy prostřednictvím kresby provádí tříleté dítě způsobem, že kresbu nejprve realizuje a až poté ji pojmenuje. U pětiletého dítěte ale zobrazení odpovídá již předem uváděné skutečnosti, o které dítě tvrdí, že ji chce zaznamenat. S postupem vývoje je grafický záznam reality detailnější, specifické místo pak zaujímá kresba lidské postavy.

Vágnerová (2012) hovoří o třech hlavních fázích ve vývoji dětské kresby. Presymbolická (senzomotorická) fáze, typická pro batolecí věk, kdy proces kresby je pro dítě spíše motorickou činností, vlastní výsledek této aktivity již dále nesleduje. Na symbolickou úroveň se dítě postupně dostává ve chvíli, kdy zjišťuje, že kresbou může zachytit realitu (kolem třetího roku života). Podstatné místo stále ještě zaujímá proces motorický, co finální výsledek vlastně zobrazuje určuje dítě v průběhu nebo až na konci vlastní činnosti. V poslední vývojové fázi (počátek pátého roku) si dítě již jasně dopředu stanovuje co a jakým způsobem chce v kresbě zobrazit.

Typický průběh pak lze sledovat v kresbě lidské postavy. Ten v sobě odráží vývoj dětské psychiky. Obvykle prvotní kresba začíná stadiem hlavonožce (kolem třetího roku), kdy dítě zaznamenává pro ně nejdůležitější části lidského těla – tedy obličej a končetiny. V obličejí obvykle nechybějí oči, postupem vývoje doplňuje dítě vlasy, nakonec ústa a nos. Dítě čtyř až pětileté rozšiřuje postavu o detaily pro ně podstatné, které ale ne vždy odpovídají realitě. Kresba často bývá jakoby „průhledná“ (např. tělo se zobrazeným pupíkem a zároveň oblečené). Nejdéle si svoji „průhlednost“ zachová zobrazení domů. (Matějček, 2005). V průběhu předškolního věku se mění i kvalita zobrazení, dítě postupně přechází od jednodimenzionálního ztvárnění ke dvoudimenzionálnímu (Kucharská, 2002 In Hadj Moussová, Duplinský a kol., 2002). Matějček upozorňuje na rozdílnost dívčí a chlapecké kresby a to hlavně ve výběru doplňujících detailů. Kucharská (2002) poukazuje i na variabilitu ve způsobech zobrazení a odlišnou preferenci témat u dívek a chlapců. Na

---

<sup>5</sup> Podrobněji o kresbě coby prostředku diagnostiky specificky narušeného vývoje řeči v kap. 3.4

konci předškolního věku dítě přechází k realizmu, kdy se věrně snaží zachytit to, co vizuálně vnímá (Matějček 2005; Vágnerová, 2007).

Způsob prostorového uspořádání kresby pak má dle psychologického hlediska svůj hlubší specifický význam (Šturma In Kucharská, Matějů (eds.), 2005).

## 2.3 Emoční vývoj a socializace

Emoční prožívání předškolních dětí je charakteristické vyšší stabilitou a vyrovnaností, než tomu bylo ve věku batolecím. Své citové prožitky stále vnímají velmi intenzivně, začínají ale převažovat pozitivní nálady. Pocity se váží k aktuálním situacím, což souvisí se silnou fixací předškoláků na přítomnost. Emoční vývoj je ovlivňován dozráváním centrální nervové soustavy a pojí se se změnami v oblasti kognitivních procesů. Ve vnějším projevu emočního chování předškolního dítěte pozorujeme některé typické znaky. Jsou jimi expresivně se projevující vztek a zlost (v menší míře oproti věku batolecímu). Pokud vznikají tkví často podstata těchto reakcí zejména v určité frustraci dítěte (při zvýšeném počtu příkazů, zákazů, neshody mezi vrstevníky). Dítě předškolního věku v těchto situacích ještě plně neovládá svoji emoční kontrolu. Dalším typem reakce bývají projevy strachu, které se váží ke zvýšené míře představitosti jedince. Na druhou stranu některé fantazijní představy, vyvolávající u dítěte pocity určité nejistoty, jej naopak zajímají a mohou i rozvíjet jeho poznávání. Vždy ale záleží na osobní senzitivitě každého jedince. Stejný podnět může vyvolat u jiného dítěte naopak úzkostnou reakci, jež má za následek odmítání samostatnosti a silnou fixaci na dospělou osobu (Vágnerová, 2007; 2012). Kořátková (2008) doporučuje vytvořit dítěti prostor pro vyjádření svého strachu a obav. Tím, že jeho nejistoty prožíváme spolu s ním, mluvíme o nich, můžeme předcházet případným úzkostným rysům osobnosti.<sup>6</sup>

Dospělí jsou ti, kteří dítěti svými názory prezentují okolní skutečnosti. To je pak téměř bezvýhradně přijímá, zvnitřnělé postoje a hodnocení dospělých se podílí na formování jeho identity. Předškolní dítě citlivě prožívá své úspěchy i neúspěchy, jejich míra určuje vyvíjející se sebepojetí dítěte. Pozitivní emoční podpora ze strany dospělých je velice významná (Gillernová, 2003 In Šulová, Zaouche - Gaudron, 2003).

---

<sup>6</sup> Matějček (1999) In Kořátková (2008) vysvětluje rozdíl mezi dětským strachem a úzkostí. Strach má většinou konkrétní podobu (určitý obsah), úzkost je často nejasného, hůře identifikovatelného původu (je tedy složitější pracovat na jejím překonání).

S vývojem jazykových a komunikačních schopností objevuje předškolní dítě smysl pro humor. Dětské vtipy jsou většinou kognitivně jednoduché, ale efektní, zvláště pak ve vrstevnické skupině (Vágnerová, 2007, 2012). Matějček (2005) k tématu doplňuje zajímavé zjištění, které vzešlo z výzkumného šetření mladších školních dětí prováděného mezi jejich učiteli a rodinami. Rodiče i učitelé měli zhodnotit vlastnosti nebo povahové rysy dítěte za pomoci dvanáctibodové škály. Ve výsledcích vyšel právě humor, jako vlastnost, kterou rodiče na svých dětech nejvíce oceňují. Matějček (2005) říká, že tyto závěry lze při sledování emočního vývoje uplatnit i u předškolních dětí.

Předškolní věk je obdobím rozvoje tzv. emoční inteligence. Dítě již lépe rozumí pocitům svým a snaží se pochopit i prožívání jiných lidí. Tyto schopnosti umí pozvolna projekovat i do budoucnosti (odhadování budoucích citových prožitků). Částečně ovládá a koriguje své emoční projevy, dokáže pokud je to potřebné oddálit vlastní uspokojení, začíná chápat příčiny vzniku různých emočních reakcí. Některé emoce umí i skrýt, což souvisí se zkušeností, jak na ně dospělí reagují. Již v tomto věku lze vysledovat u jednotlivých dětí různou míru orientace v emočních projevech vlastních či druhých lidí (Gillernová, 2003 In Šulová, Zaouche - Gaudron, 2003; Vágnerová, 2007, 2012).

Tato skutečnost úzce souvisí se zkušeností, kterou dítě s emočními jevy má. Zde hraje důležitou úlohu rodina (její emoční funkce), která by měla dítěti emoční porozumění zprostředkovat. Emoční funkce a tvorba domova patří v současné společnosti k nejdůležitějším úkolům rodiny coby instituce (Havlík, Kořa, 2002). Svými vlastními reakcemi vytváří rodiče dítěti určité „vzory“ emočního jednání, které pokud nejsou nijak patologické, napomáhají dítěti k emočnímu porozumění (Vágnerová, 2007, 2012). Interpretace jednotlivých pocitů a stavů se děje i skrze verbální projev. Přesná diferenciací emočních jevů bude tedy vycházet také z kvantity a kvality aktivní slovní zásoby předškolního dítěte. Jsou to opět rodiče, kteří svojí interakcí s dítětem dopomáhají k jeho porozumění jednotlivým pojmům, jejich uložení do pasivní složky slovní zásoby a případnou aktivizaci prostřednictvím vlastní exprese.

S emočním vývojem dítěte předškolního věku je spjat i proces jeho socializace, tj. začlenění se do širšího společenství lidí.

V průběhu tzv. primární socializace (v raném věku) si dítě vštěpuje základní návyky ve světě své rodiny. Tím se utváří jeho vlastní „Já“, jež odlišuje tuto identitu od druhých. Kolem druhého roku je dítě schopno chápat rozdíl mezi „já“ a „ty“, používá pro tuto skutečnost odpovídající slovní pojmy. Dle Meada (In Havlík, Kořa, 2002) má socializace tři vrstvy: 1) přizpůsobování se požadavkům významných druhých;

2) interiorizace norem a hodnot druhých; 3) konstrukce jednání, coby odpověď na sociální situace. Sociálním zráním dítě (potažmo i dospělý) přebírá role odpovídající jeho věku (a pohlaví), zároveň opouští role již „prožité“, které přestávají být funkční (Havlík, Kořa, 2002).

Langmeier, Krejčířová (2002) nazírají na socializační proces skrze tři vývojové aspekty: *vývoj sociální reaktivity* (navazování diferencovaných emočních vztahů k lidem); *vývoj sociálních kontrol a hodnotových orientací* (přijímání společenských norem a jejich zvnitřnění na základě hranic stanovených dospělými, v pozdějším životě vlastními vytyčenými cíly) a *osvojování si sociálních rolí* (tedy takových vzorců chování, které jsou od jedince vzhledem k jeho věku, pohlaví, aj. ostatními členy společnosti očekávány).

Výše uvedení autoři se shodují v názoru, že socializace člověka probíhá po celý jeho život, předškolní období lze ale považovat za částečně kritické, zvláště ve vztahu k osvojování si sociálních kontrol a rolí.

Sociální sebekontrola reguluje projevy vlastního chování. Většinou kolem třetího roku života dochází již k přijetí společenských pravidel, která byla dítěti jeho okolím (převážně rodinou) určena. Zpočátku předškolního věku může dítě provádět seberegulaci ještě s dopomocí vlastního slovního komentáře (tak jak tomu bylo ve věku batolecím). Jedná se často o verbalizaci instrukcí, které samo slyšelo od dospělé osoby. Dítě se snaží nepodlehnout v určité situaci okamžitému impulzu, učí se jistému sebeovládání. Vliv na vývoj sociálních sebekontrol mají také výchovné přístupy, které dospělí vůči dítěti aplikují (Langmeier, Krejčířová, 2002).

Vývoj společenských rolí je úzce spjat s hrou, zvláště hrou tematickou. Ta může být prostředkem možného prožívání různých sociálních rolí, „procvičování“ rolí budoucích i rolí „neakceptovatelných“ (např. agresora). Děti ve hře často vystupují v pozici dospělých, uspokojují si tak potřebu „být jako dospělý“, která jim v běžném životě jinak naplněna není. V rámci hry přejímají i normy platné v životě dospělých, jež později mohou vést k akceptaci pravidel i způsobů chování v budoucím životě. Jedná se tedy o formu sociálního učení (Matějček, 2005; Vágnerová, 2007, 2012).

Svou povahou je předškolní hra zpočátku asociativní (společná; počátek třetího roku), později se vyvíjí v kooperativní (spolupracující, organizovaná; kolem roku čtvrtého) (Langmeier, Krejčířová, 2002). Po pátém roce je potřeba „partnera pro hru“ ještě aktuálnější, vyřazení z kooperující hry (ať vrstevníky či autoritou) vnímá dítě jako osobní odmítnutí (potažmo trest) (Kořátková, 2008).

Socializace v době předškolního věku probíhá jak v rámci rodiny, tak překračuje i její hranici. Hoskovcová (2006) v této souvislosti hovoří o fázi přesahu rodiny, o přechodu do dalších sociálních prostředí, k dalším sociálním skupinám (např. prostřednictvím institucí). Zájem dítěte upoutávají vrstevníci, je schopno s nimi spolupracovat. Tento přesah má vliv jak na samotnou socializaci, tak na rozvoj vlastní osobnosti jedince (tzv. individuace).

V předškolním věku se dítě učí novým sociálním dovednostem. Spolu s rozvojem komunikace zkvalitňuje způsoby interakce s ostatními lidmi a to nejen v rámci rodiny, ale i širšího okolí. Rodina by přesto měla zůstat pro dítě místem, kde vždy nachází bezpečí a jistotu. Pokud tuto funkci rodina neplní, dítě jen obtížně zvládá navazování nových sociálních vazeb či nabývání dalších sociálních dovedností (Havlík, Kořa, 2002; Matějček, 1999 In Vágnerová, 2012).

## **2.4 Vývoj řeči a budování komunikačních kompetencí ve vztahu k předškolnímu vzdělávání**

### **Vlastní vývoj řeči dítěte předškolního věku**

Dítě předškolního věku dosahuje pokroku ve svém mluvním projevu již v době do třetího roku věku. Po úspěšném překlenutí preverbální fáze (do 1. roku života), pokračuje coby batole s produkcí prvních slov (kolem 1. roku života) a vytvářením prvních jednoduchých gramatických struktur (2.-3. rok). Řeč se pak pozvolna zdokonaluje jak po stránce obsahové (slovní zásoba), tak gramatické a zvukové. Předškolní období je časovým úsekem, v jehož průběhu můžeme sledovat velké změny (ve smyslu zdokonalování ve formě i obsahu) řečového projevu. Tyto změny probíhají především v závislosti na rozvoji myšlení (Klenková, 2006; Kutálková, 2009).

### **Vývojová stadia**

Kolem třetího roku života vstupuje dítě do stadia logických pojmů. Nástup tohoto období úzce souvisí s progresem v oblasti myšlení. Vztah řeči a myšlení je reciproční, tedy vzájemně se ovlivňující. Velice zjednodušeně řečeno, skrze nárůst a zvyšující se kvalitu myšlenkových operací si dítě osvojuje nové pojmy. Díky těmto novým slovům je pak schopno zpětně formulovat své myšlenky uceleněji a jasněji. Dítě přechází od konkrétního

jevu k zevšeobecnění, čemuž se přizpůsobuje i jeho slovní zásoba – zvyšuje se a zpřesňuje se diferenciací jednotlivých pojmů. Někdy se zrychlený překotný myšlenkový vývoj může odrazit ve finální podobě řeči, jedná se především o vývojové obtíže spojené s neplynulostí řečového projevu (Klenková, 2006; Lechta, 1990).

Vágnerová (2012) říká, že předškolní dítě chápe a používá jazyk na úrovni, která odpovídá stupni jeho poznávacích procesů, tedy i verbálně získané informace kvalitativně zpracovává dle možností svého myšlení.

Zhruba od čtvrtého roku života pak začíná vyjadřovat své myšlenky dostatečně přesně, opět to však souvisí s rozvojem jeho kognitivních schopností. Hovoříme o stadiu tzv. intelektualizace řeči, pro které je typické rozšiřování slovní zásoby (po stránce kvantitativní i kvalitativní) a utváření komplexního povědomí o gramatické stránce jazyka (složitě větné vazby). Toto stadium přetrvává v některých svých aspektech až do dospělosti (např. v oblasti osvojování si stále nové slovní zásoby) (Klenková, 2006).

Lechta (2003) vymezuje jednotlivé ontogenetické fáze vzhledem k potřebám diagnostiky.<sup>7</sup> Hovoří o období gramatizace (mezi třetím a čtvrtým rokem), kdy sledujeme výrazné kvalitativní pokroky v sémantické složce řeči, ubývání až vymizení dysgramatismů, ovládnutí 80% konsonantů, schopnost navázání a udržení konverzace. Po ukončení čtvrtého roce života vstupuje dítě do stadia intelektualizace, v němž setrvává až do konce předškolního věku. Jeho verbální projev a komunikační schopnosti se neustále zdokonalují, svoji podobou se již velice blíží řeči dospělých. Na konci šestého roku začíná osvojování grafické podoby řeči (čtení, psaní), případně výuka grafické formy cizího jazyka.

### **Progres v jednotlivých jazykových rovinách**

Pro úplný náhled na vývoj dětské řeči v předškolním období je třeba zmínit ještě hledisko lingvistické, tedy zmapování úrovně dětského mluvního projevu prostřednictvím dosahování pokroku v rámci jednotlivých jazykových rovin. V následující klasifikaci se omezíme na údaje vycházející z tuzemských literárních zdrojů. Lze jistě najít i zahraniční práce, v nich uvedená zjištění se však obvykle týkají jazyka země, kde daný výzkum vznikl. Proto by nebylo příliš vhodné, aplikovat zahraniční údaje přímo na český jazyk nebo srovnávat názory domácích a zahraničních badatelů na konkrétní jazykové jevy (mnohdy je jejich podstata naprosto odlišná, například způsob artikulace jednotlivých

---

<sup>7</sup> Lechta (2003) člení vývoj řeči od narození do 6. – 7. roku života do pěti fází, rozděleny jsou vždy po jednom roce a mají umožnit diagnostikovi rychlé orientační zařazení dítěte do odpovídajícího stupně.

hlásek). Pro zájemce o případné zahraniční porovnání informací o osvojování si komunikačních kompetencí z pohledu jednotlivých jazykových rovin lze doporučit například publikace *The Cambridge Handbook of Child Language* (Bavin, ed., 2009) nebo *Preschool and School – Age Language Disorders* (Vinson, 2012). Zvědavý čtenář pak jistě objeví mnohé další zdroje a aktuální statě, tento rozměr bádání již ale přesahuje rámec předkládané práce.

1. *Lexikálně – sémantická jazyková rovina* v sobě zohledňuje významovou stránku jazyka, tedy jeho obsah. Obecně ji tvoří slovní zásoba dítěte spolu se složkou sémantickou, tedy porozumění jednotlivým pojmům. Jak bude podrobněji popsáno v kap. 4.3, člení se na pasivní a aktivní složku, kdy pasivní část vždy kvantitativně převažuje nad částí aktivní. Zhruba od třetího roku registrujeme u dítěte prudký nárůst slovní zásoby (v obou jejích oddílech). Tento jev opět souvisí s progresem v oblasti vlastního myšlení. Dítě kolem 3,5 roku věku prochází druhým obdobím otázek, kdy stěžejní jsou pro ně dotazy typu „*Proč*“? „*Jak*“? nebo „*Kdy*“?. (Klenková, 2006). Tyto otázky jsou pro dítě významné nejen tím, že rozšiřují dětský slovník, ale zároveň zdokonalují jeho vyjadřovací schopnosti. Prostřednictvím konkrétní situace, na kterou dítě verbálně reaguje, se učí používat i obtížnější slovní druhy jako například příslovce, spojky nebo předložky. Opět je v předškolním věku patrná spojitost mezi vývojem řeči a vývojem myšlení, kupříkladu příslovce určení místa užívá dítě až poté, kdy chápe prostorové vztahy. (Vágnerová, 2012). Komplikovanou problematikou je kvantifikace slovní zásoby, kde se finální údaje jednotlivých odborníků často různí. Podrobněji bude o tomto fenoménu pojednáno v kap. 4.3 Obecně lze říci, že se objem dětského slovníku postupně nekonstantním tempem navyšuje, s obdobími akcelerace i stagnace a s akceptovatelnou časovou variabilitou. Na konci předškolního věku by tedy obsahová stránka řeči dítěte měla být natolik rozvinutá, aby dostačovala nárokům kladeným na dítě základní školou. Lexikálně – sémantická jazyková rovina je jedinou, v které probíhají určité změny prakticky po celý život díky procesu neustálého učení se.

2. *Morfologicko – syntaktická jazyková rovina* se též vztahuje k obsahové stránce jazyka, zahrnuje jeho veškeré gramatické jevy a pravidla. Je úzce propojena se slovní zásobou, udává podobu jednotlivých slov podle jejich začlenění do gramatické struktury. Flexi slov ( skloňování podstatných jmen, časování sloves) začíná dítě zvládat před třetím rokem, po třetím roce správně užívá jednotného a množného čísla, potíže má se stupňováním přídavných jmen. Slovosled může být volný, dítě klade na první místo často slovo, které je pro něj emočně nejdůležitější. (Klenková, 2006). Kolem čtvrtého roku



života by dítě mělo již užívat všechny slovní druhy. S neohebnými slovními druhy (spojky, předložky) začíná pak kompilovat složitější větné struktury. Lechta (1990) hovoří o vytváření tříslavných vět u dítěte tříletého, kolem roku čtvrtého pracuje již se souvětími. Gramaticke se dítě učí transferem jednoho jevu na jevy podobné, nezastupitelnou roli v gramatickém osvojování hraje i nápodoba, zejména mluvního vzoru dospělých. Konec pátého roku by měl být gramatický vývoj pozvolna ukončován, deficity vyskytující se ke konci předškolního období je třeba již konzultovat s odborníkem (Kutálková, 2009). S vývojem gramatických struktur souvisí i nepřesnosti fyziologické povahy. Mluvíme o tzv. fyziologickém (vývojovém) dysgramatismu. Ten je přirozený zhruba do čtvrtého roku života a opět souvisí s úrovní poznávacích procesů dítěte. Pokud přetrvává i po čtvrtém roce, může tato skutečnost signalizovat narušení ve vývoji řeči (Lechta, 1990).

3. *Foneticko – fonologická jazyková rovina* zahrnuje zvukovou stránku jazyka, schopnost určit zvuk dané hlásky a odlišit ji od hlásky zvukově podobné, zvukovou analýzu slabik, slov, vět, intonaci, hlasitost mluvního projevu, vlastní artikulaci. Jedná se o jazykovou rovinu, na níž se povětšinou koncentruje největší pozornost v rámci diagnostiky, terapie i prevence (Bytešnicková, 2012; Krahulcová, 2007). V průběhu předškolního věku dochází u dítěte především k fixaci konsonant, v pořadí souhlásky závěrové, úžinové jednoduché, polozávěrové, úžinové se zvláštním způsobem tvoření. Vliv na schopnost osvojování jednotlivých hlásek má mimo jiné i kvalita fonemického sluchu a motorická obratnost artikulačních orgánů. Vývoj výslovnosti by měl být ukončen před nástupem dítěte do prvního ročníku základní školy (Klenková, 2006). Jak ale autorka sama podotýká, ani odborníci se neshodují na přesné věkové hranici, z jejich názorů vychází věkový rozptyl a to čtvrtý až sedmý rok života. V čem se ale shodují je to, že případné nedostatky v artikulaci mohou v budoucnosti negativně ovlivnit u dítěte nácvik čtení a psaní, dále ovlivňují i socializaci dítěte (zvláště ve vztahu ke školnímu prostředí) (Klenková, 2006; Krahulcová, 2007). Zjednodušený přehled vývoje artikulace předškolního dítěte shrnuje Tab. 1 uvedená níže.<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup> Všechny ostatní vokály a konsonanty v Tab. 1 neuvedené by si dítě mělo vývojově osvojovat ještě před třetím rokem života, tedy ve věku batolecím.

Tab. 1: Vývoj artikulace dítěte předškolního věku<sup>9</sup>

Věk	Vývoj artikulace
3 roky	diftongy <i>au, ou</i> ; hlásky <i>v, f, h, ch, k, g</i>
do 4,5 roku	měkčení - <i>bě, pě, mě, vě, d', t', ň</i>
do 5,5 roku	tupé sykavky – <i>č, š, ž</i>
do 6,5 roku	ostré sykavky – <i>c, s, z</i> ; hláska <i>r</i>
do 7 mi let	hláska <i>ř</i> ; diferenciacie <i>č, š, ž</i> a <i>c, s, z</i>

Zdroj: Krahulcová, B. *Dyslalie. Patlavost*. Praha, Beakra, 2007. Uspořádání vlastní.

4. *Pragmatická jazyková rovina* je oblastí, na kterou se odborníci podrobněji zaměřují až v několika málo posledních letech. Jedná se o sociální aplikaci nabyté komunikační schopnosti. Při jejím sledování hodnotíme u jedince samostatnost realizace komunikačního záměru v následujících oblastech: aktivně se účastní konverzace (dialogu), přiměřeně reaguje na neverbální projevy a aktivně je používá adekvátně ke komunikační situaci, udrží téma hovoru, užívá odpovídající komunikační styly vůči různým komunikačním partnerům (Lechta, 2003). Vágnerová (2012) říká, že dítě předškolního věku již dokáže působit jako vypravěč i jako posluchač. Respektuje pravidla konverzace v rozdílných situacích, je schopno odlišit komunikační styl vůči různým lidem. Dokáže své sdělení přizpůsobit možnostem posluchače (např. věkovým). Vágnerová dále upozorňuje, že úroveň pragmatické složky se odvíjí nejen od dosažených jazykových schopností dítěte, ale podstatnou roli sehrává sociální zkušenost, možnost nápodoby a příležitost praktikování komunikačních dovedností v praxi.

Z pohledu psychologického, Vágnerová (2012) hovoří ještě o jedné významné složce vztahující se k vývoji verbálních schopností a tou je tzv. egocentrická řeč. Tato forma mluvního projevu není primárně určena jiné osobě. Souvisí s proměnou a vývojem poznávacích schopností. Protože se egocentrická řeč nepřizpůsobuje komunikačnímu partnerovi, je ve svém obsahu i formě odlišná od běžného řečového projevu. Může být zkratkovitá, je prostě řečí pro sebe. Postupem času se u dítěte proměňuje ve vnitřní řeč, která již nemá zvukovou podobu.

<sup>9</sup> Modře označené hlásky jsou lingvisticky považovány za „artikulačně jednodušší“, ostatní hlásky zaznamenané v tabulce mají složitější způsob tvoření, jejich osvojování je tedy pro dítě náročnější.

## **Budování komunikačních kompetencí**

Termín komunikační kompetence označuje způsobilost jedince uplatňovat své komunikační dovednosti v konkrétních situacích s cílem naplnění určitého komunikačního záměru. To předpokládá nejen znalost jazyka coby systému znaků (a pravidel jejich kombinatoriky), ale i funkčnost složky neverbální. Neverbální komunikace tvoří více jak polovinu prostředků, kterými předáváme určitou informaci.<sup>10</sup> Podstatná je ve finálním projevu shoda mezi verbálním a neverbální sdělením. Pragmatické využití verbální a neverbální složky řeči tvoří podstatu komunikační kompetence každého jedince (Bytešníková, 2007, 2012).

Vágnerová (2012) poukazuje na to, že předškolní dítě již respektuje řadu komunikačních pravidel a je již schopno srozumitelně formulovat své myšlenky. V souvislosti s dětským egocentrismem (typickým pro období před pátým rokem života), ale mnohdy ve sdělení vynechává některé informace, o kterých automaticky předpokládá, že je ostatní znají. Kolem roku šestého se již způsob předávaného sdělení zpřesňuje. Dítě od věku čtyř let diferencuje způsob své komunikace s ohledem na komunikačního partnera, sledujeme tak odlišné komunikační formy při interakci s dospělými, vrstevníky nebo mladšími dětmi. Vývoj této schopnosti úzce souvisí se sociální zkušeností dítěte. V komunikačním projevu předškoláka očekáváme (zvláště v raném předškolním období) formální nedostatky, jež se vztahují k vlastní artikulaci a které by při běžném řečovém vývoji měly vymizet před zahájením povinné školní docházky.

Během předškolního věku dochází u dítěte k výraznému zdokonalování všech složek komunikačního procesu. Jeho kompetence by na samém konci tohoto období měly obsahovat schopnost souvislého a srozumitelného řečového projevu a jeho uplatnění v interakci s vrstevníky i ostatními lidmi. Úroveň komunikační kompetence dítěte ovlivňuje nejen rodinné prostředí, ale od třetího roku výrazně i zařazení dítěte do institucionální péče, tedy do mateřské školy (Bytešníková, 2012). Ta se spolupodílí na vývoji dětské komunikační schopnosti budováním a upevňováním sociálních kompetencí (ve vztahu k dospělým i vrstevníkům), které si dítě skrze předškolní vzdělávání vytváří (Hoskovcová, 2006).

Úloha mateřské školy v rámci podpory rozvoje komunikačních kompetencí je nezastupitelná. Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání stanovuje klíčové

---

<sup>10</sup> O. Tegze ve své publikaci *Neverbální komunikace* (Computer Press, 2003) říká, že neverbální komunikace se místy podílí až 90ti% na komunikaci celkové, tedy pouze zbývajících 10% při sdílení informace zajišťuje verbální složka.

kompetence<sup>11</sup>, jednou z nich je i kompetence komunikativní. Vzdělávací obsah klíčových (a jejich dílčích kompetencí) je strukturován v rámci pěti základních oblastí (*Dítě a jeho tělo, Dítě a jeho psychika, Dítě a ten druhý, Dítě a společnost, Dítě a svět*). Rozvíjení schopnosti komunikace se prakticky prolíná do všech dílčích kategorií, jež jsou v rámci každé z výše uvedených oblastí dále vyděleny. Přesto asi nejkomplexnější pozornost bude podpoře komunikačních kompetencí věnována ve vzdělávací oblasti *Dítě a jeho psychika* (konkrétní kategorie *Jazyk a řeč* a kategorie *Poznávací schopnosti a funkce, představivost a fantazie, myšlenkové operace*) (Bytešníková, 2007, 2012; Smolíková, 2006).

Bytešníková (2007) dále zdůrazňuje, že je třeba, aby sami pedagogičtí pracovníci mateřské školy dbali nejen na rozvoj komunikačních schopností dětí, ale aby se věnovali i průběžnému orientačnímu zjišťování jejich dosažené úrovně. Při vlastní práci v mateřské škole by pak měli být schopni vytvořit podnětné řečové prostředí, ovládat kultivovaný spisovný český jazyk, vytvářet vhodný mluvní vzor, zaměřit se na rozvíjení vzájemné komunikace i řeči jednotlivých dětí, rozpoznat a upozornit na případné odlišnosti v řečovém vývoji dítěte a spolupracovat s rodinou i odborníky. Sami pedagogové by pak měli mít své komunikační kompetence na odpovídající úrovni. Tento postoj zastává i Matějček (2005).

Průcha (2011) se zamýšlí nad názorem, že pro kvalitní podporu komunikačního (i jazykového) vývoje dětí je vhodnější domácí prostředí, než prostředí instituce (tedy mateřské školy). Jedním z argumentů je to, že domácí rodinná výchova zajišťuje vyšší počet přímých interakcí s dospělou osobou (převážně matkou). S tím souhlasí i Šulová, Zaouche - Gaudron (2003), když říkají, že předškolní zařízení způsobuje ztrátu individuálního přístupu k dítěti. To zároveň při podřizování se autoritě pedagoga přichází o svoji spontánnost, tvořivost a tendenci experimentovat. Případné nepřijetí dítěte skupinou pak nemůže řešit únikem (což by přirozeně udělalo), ale musí ve skupině setrvávat. Autorky zdůrazňují, že je třeba minimalizovat negativní vlivy mateřské školy změnou celkového pojetí výchovného působení v předškolních institucích. Průcha (2011) potvrzuje, že vždy záleží jaký charakter má komunikace dětí v mateřských školách, jak mezi dětmi a učitelkami, tak dětí samotných mezi sebou. Problémem zůstává nedostatek empirických výzkumů dokladujících faktická souborná data o způsobu komunikačních aktivit v běžných mateřských školách. Obecně však lze říci, že v České republice je již po

---

<sup>11</sup> Klíčové kompetence – dle RVP (2004, druhá verze) řadíme k základním kompetence k učení, kompetence k řešení problémů, kompetence komunikativní, kompetence sociální a personální, kompetence činnostní (pracovní) a občanské

dlouhá léta věnována zvýšená pozornost tomu, aby oblast podpory komunikace a jazykových schopností byla vždy začleněna do systému předškolního vzdělávání.<sup>12</sup>

Obdobně apelují na učitele v oblasti předškolního vzdělávání i odborníci ze zahraničí. Cabell, Justice & kol. (2011) dokládají zjištění, že v mnoha mateřských školách ve Spojených státech amerických, nejsou vytvořeny podmínky pro optimální stimulaci jazykových schopností předškoláků. Zejména se s touto skutečností setkávají u dětí ze sociálně znevýhodněného rodinného prostředí, kterým není poskytována kvalitní podpora pro rozvoj stagnujících komunikačních schopností. Děti nemají dostatečnou možnost podílet se na přímém dialogu s učitelem, ten jim pak jen zřídka poskytuje bližší vysvětlení komunikační situace, které dítě nerozumí. Od pedagoga v mateřské škole by se měla vyžadovat nejen kvalita vlastního verbálního projevu, ale i odpovídající schopnost dobře informace formulovat, aby jejich interpretace pro dítě nebyla zbytečně komplikovaná. Dle zahraničních autorů vede cesta k tomu, aby dítě bylo úspěšné (jak ve vlastním komunikačním procesu, tak i následném školním vzdělávání) skrze vzdělávání pedagogů. Ve svém výzkumu autoři sledovali, zda program jednorozhodního vzdělávání pedagogických pracovníků působících v mateřských školách, nějakým způsobem koreluje s pokroky v jazykových schopnostech u dětí, které vyučují.

V České republice Bytešnicková (2007) prováděla v letech 2005 – 2006 šetření, jenž analyzovalo úroveň komunikačních kompetencí dětí navštěvujících mateřské školy v Jihomoravském kraji. Do vzorku byli zařazeni starší předškoláci před nástupem do prvního ročníku základní školy, tedy ti, u nichž by již měly být komunikační kompetence ustáleny na dostatečné úrovni. I přesto Bytešnicková (2007) zjišťuje výrazné deficity a to především potíže se souvislým vyjadřováním (u 33%), sníženou slovní zásobu (u 30%) a artikulační nedostatky (27%).

---

<sup>12</sup> K předním odborníkům, který se zasloužil o systematickou péči o řeč a komunikaci dítěte v prostředí mateřské školy patří prof. M. Sovák.

### 3. Specificky narušený vývoj řeči

Jedná se o formu narušené komunikační schopnosti řadící se do širší kategorie narušeného vývoje řeči. Ta je v současné době prezentována coby zastřešující pojem pro poruchy vývoje řeči. Terminologické vymezení specificky narušeného vývoje řeči pak není vůbec jednoznačné, v domácí i zahraniční literatuře se setkáváme s různým pojetím této problematiky. Je tomu tak hlavně z důvodu širokého spektra etiologie a symptomatologie (Bočková, 2011; Klenková, 2008).

Nejednoznačná klasifikace vychází jak z nekonstantnosti jednotlivých symptomů, tak z proměny projevů v postupujícím čase. Leonard (2009) In Vávrů (2010) prostřednictvím analýzy výzkumných studií zjišťuje, že děti zařazené k určité formě specificky narušeného vývoje řeči, jsou po opakované diagnostice, přeřazeny do kategorie jiné. Tato nestálost projevů tedy velice komplikuje jakoukoliv kategorizaci (Vávrů, 2010).

V dalších kapitolách se budeme snažit přiblížit některé z náhledů na pojetí specificky narušeného vývoje řeči.

#### 3.1 Pojetí a klasifikace

K jedné z prvních českých klasifikací, dnes nazývané oblasti specificky narušeného vývoje řeči, patří foniatrické členění Seemanovo (1955). Ten ve své podrobně zpracované (a v té době ojedinělé) publikaci *Poruchy dětské řeči* uvádí kategorii Nemluvnost při poškození řečových zón mozku. Specificky narušený vývoj řeči označuje termínem dysfázie, z kterého se později vyvinul do současné doby užívaný název – vývojová dysfázie. Označení „vývojová“ přibýlo v průběhu let a to hlavně z důvodu poukázání na fakt, že narušení je vývojového charakteru, nikoliv podstaty získané. Seeman pak hovoří o expresivních a receptivních dysfatických poruchách. S obdobným přístupem se setkáváme i v mnohých současných klasifikacích. Seemanův popis směřuje ještě pojmy dysfázie a afázie, které jsou na mnoha místech textu užívány jako synonyma.

Tato označení bývala v 2. polovině 20.století směřována i v zahraničí, kdy se pro současný název vývojová dysfázie užívaly termíny vývojová afázie nebo dysfázie. Až zhruba od 80. let 20.st. je afázie terminologicky odlišena od vývojových poruch jazyka,

hlavně z důvodu rozdílné etiologie a neurologické podstaty narušení (Tomblin, 2009 In Bavin, 2009).

Pojmy vývojová dysfázie a afázie tak získaly jasné vymezení. Diagnóza vývojová dysfázie (neboli specificky narušený vývoj řeči) je v současnosti zařazena do Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN -10), vydané Světovou zdravotnickou organizací WHO v Ženevě roku 1992 (česká verze 1994). Zde ji nalezneme v kategorii Poruchy psychického vývoje (kódy F80 – F89) pod označením Specifické poruchy vývoje řeči a jazyka (F 80). V rámci klasifikace WHO jsou pak odlišeny dvě základní formy: 1) *expresivní poruchy vývoje jazyka (F 80.1)* a 2) *receptivní poruchy vývoje jazyka (F 80.2)* (Mikulajová, 2003 In Lechta, 2003).

V současné české terminologii se tedy lze setkat se zástupností pojmů specificky narušený vývoj řeči a vývojová dysfázie. K tomu lze podotknout, že označení specificky narušený vývoj řeči je komplexnějšího charakteru, neboť vychází nejen z pohledu etiologického ale i symptomatologického. Tento přístup je uplatňován i v zahraničí, odkud je česká odborná terminologie často přejímána.

Pro získání ucelené představy o vymezení specificky narušeného vývoje řeči, je níže uvedeno několik definic vycházejících z přístupu k problematice v českém a slovenském prostředí:

*„ ... je narušení řečového vývoje způsobená poruchou percepce řeči různého stupně....jedná se o vývojové opoždění s narušením vztahů mezi jednotlivými úrovněmi jazykového systému.“* (Dlouhá, Černý, 2012, s. 38)

*„ ... je narušená komunikační schopnost, kterou řadíme k vývojovým poruchám, je to centrální porucha řeči.“* (Klenková, 2006, s. 67)

*„ ... specificky narušený vývoj řeči v důsledku raného mozkového poškození různé etiologie, které postihuje tzv. řečové zóny vyvíjejícího se mozku.“* (Mikulajová, Rafajdusová, 1993, s. 32)

*„ ... jedná se o neurovývojovou poruchu se specifickou etiopatogenezí, s výrazným genetickým podílem, i když přesné mody dědičnosti nejsou ještě známy.“* (Ošlejšková, 2010)

*„ ... je vývojová porucha spočívající v opožděném a narušeném osvojování jazyka.“* (Smolík, 2009, s. 40)

*„ ... je specificky narušený vývoj řeči projevující se ztíženou schopností nebo neschopností naučit se verbálně komunikovat, i když podmínky pro rozvoj řeči jsou přiměřené.“* (Škodová, Jedlička, 2007, s. 110)

„ ... je strukturální a systémové narušení zasahující v různé míře jednu nebo více rovin komunikační schopnosti, které může být dominujícím či přidruženým symptomem.“  
(Vitásková, 2005 In Vitásková, Peutelschmiedová, 2005, s. 41)

Z výše uvedených vymezení vychází i další autoři, například Bendová (2011); Bočková (2011); Bytešnicková (2012); Kutálková (2011) a jiní.

### **Zahraniční přístupy**

V anglosaských zemích se dnes nejčastěji setkáme s označením *specific language impairment* (SLI, specifické narušení jazykových schopností), dále se objevují i termíny *specific language disorder* (specifická porucha jazyka) nebo *developmental language disorder* (vývojová porucha jazyka). V současných zahraničních publikacích je ale nejčastěji preferováno označení *specific language impairment* (SLI). Smolík (2009) vysvětluje, že tento termín vychází z definic zahraničních odborníků, kteří tvrdí, že vývojová dysfázie je narušení vývoje jazyka, u kterého ale nenacházíme obecnější narušení intelektových funkcí. Proto tedy terminologické označení *specifická*.<sup>13</sup> (Bočková, 2011; Smolík 2009). Poznatek o tom, že při vývojové dysfázii je neverbální intelekt v normě (někdy ji i přesahuje), potvrzuje většina tuzemských odborníků.

Dlouhá (2012)<sup>14</sup> s ohledem na zahraniční přístupy vyděluje ještě tzv. poruchy centrálního auditivního zpracování řeči – *central auditory process disorder*, CAPD. Jedná se o opožděné a aberantní zpracování akustického signálu způsobené ranými senzomotorickými deficity, s následným dopadem (mimo jiné) i na fonologické a vizuomotorické dovednosti. Svoji povahou je porucha centrálního auditivního zpracování řeči považována za závažnější deficit, nadřazený specificky narušenému vývoji řeči. Na nutnost diferenciací CAPD upozorňuje i Trojanová (2012).

Dle zahraničních definic je specificky narušený vývoj řeči charakterizován jako:

„ ...narušení vývoje řeči, kdy jazykové schopnosti dítěte poklesnou více než o 2,0 směrodatné odchylky pod běžnou normu, verbální schopnosti jsou sníženy nejméně o

---

<sup>13</sup> Smolík (2009) ještě doplňuje, že tato definice vývojové dysfázie potvrzuje, že verbální a neverbální složky intelektu, jsou na sobě do určité míry nezávislé, tedy jazykové schopnosti mohou být narušeny, i když kvalita intelektu bude zachována.

<sup>14</sup> Dlouhá, Novák, Vokřál (2007) ve svém výzkumu zjišťovali speciálními testovými metodami úroveň centrálního auditivního zpracování informace u dětí se specificky narušeným vývojem řeči, s cílem potvrdit souvislost mezi narušeným vývojem řeči a centrálním zpracováním akustické vjemu. Potvrdilo se, že u dětí 6-7 letých se vyskytují integrační deficity a snížená kvalita krátkodobé paměti. Celkové výsledky podtrhují úzkou vazbu mezi narušením řečové percepce a poruchami centrálního auditivního zpracování řeči.



*hodnotu 1 oproti naměřeným neverbálním schopnostem* ( statistická definice dle MKN – 10, World Health Organization, In Webster, Shevell, 2004)

„ ... užívá stejná kritéria výše uvedené statistické definice, ... *SLI se člení na expresivní vývojovou poruchu jazyka a expresivně – receptivní vývojovou poruchu jazyka.*“ (DSM – 4, American Psychiatric Association, 2000, In Webster, Shevell, 2004).

„ ...*jazykové nedostatky, které nejsou způsobeny známým deficitem vzniklým na podkladě neurologickém, sensorickém, intelektuálním nebo emočním. Mohou zasahovat oblast slovní zásoby, gramatiku a vyjadřovací schopnosti. Úroveň neverbální inteligence může však být velice vysoká.*“ (Ervin, 2001)

„...*SLI představuje snížené jazykové schopnosti oproti normě chronologického věku, ale neverbální intelekt je odpovídající.*“ (Tomblin, 2009, In Bavin, 2009, s. 419)

Bočková (2009) uvádí, že ve francouzské terminologii je užíváno označení *trouble sévère et spécifique du développement du langage oral* (TSDLO). Vývojová dysfázie je tam definována jako těžká a specifická porucha vývoje mluvené řeči.

Ze souhrnu uvedených definic je patrné, že pohled na problematiku specificky narušeného vývoje řeči je značně nejednotný a širokospektrý. Již z podstaty tohoto narušení nelze vyslovit obecně platné závěry, které by bylo možno aplikovat u každého jednotlivce. Výše uvedené příklady chtěly poukázat jak na vyskytující se variabilitu pohledů, tak na některé společné znaky, na nichž se odborníci shodují. Za podstatné lze považovat shodu ve zjištění, že u specificky narušeného vývoje řeči se jedná o snížení verbálních schopností za podmínky zachování neverbálního intelektu odpovídajícího normě.

### **Klasifikace**

Protože problematika specificky narušeného vývoje řeči je předmětem interdisciplinárního výzkumu, podílejí se i na vytváření klasifikací odborníci z různých oblastí, zejména psychologie, logopedie či medicíny. Vlastní kategorie pak prezentují pohled autorů, kteří přiřkládají v různé míře váhu jednotlivým aspektům. Nacházíme tak členění vycházející například z etiologie, symptomatologie, způsobů přenosu a zpracování informace na úrovni centrální nervové soustavy, genetiky, aj.

Jak již bylo uvedeno výše, dle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN -10, české verze z r.1994) se vyčleňují poruchy vývoje jazyka expresivního a receptivního typu. U expresivní formy se jedná o specifickou vývojovou poruchu, kdy schopnost jedince

produkovat řeč verbálně je výrazně snížena, neodpovídá jeho mentálnímu věku. Porozumění zůstává zachováno v mezích normy, mohou se vyskytovat patologie v oblasti artikulace. Receptivní forma pak odráží sníženou schopnost dítěte (opět vzhledem k jeho mentálnímu věku) jazyku porozumět. Narušeno je především akustické zpracování řečového signálu, v jeho kvalitě (rychlosti a přesnosti).

Již zde narážíme v klasifikaci na první nesrovnalosti. Z vývojového pohledu percepce předchází vždy vlastní produkci řeči. Bude-li tedy narušeno vlastní porozumění, zákonitě to ovlivní i samotnou produkci verbálního projevu (což ale již uváděná klasifikace nezohledňuje) (Bočková, 2011; Klenková 2008). Autorky dále upozorňují na fakt, že narušené porozumění řeči se u dítěte se specificky narušeným vývojem řeči vyskytuje téměř vždy. V praxi se tak nejčastěji setkáváme s tzv. smíšený typem vývojové dysfázie.

Přesnější členění nabízí klasifikace Americké psychiatrické asociace DSM – IV (2000), která vyděluje kategorie dvě a to expresivní vývojové poruchy jazyka a vývojové poruchy expresivně – receptivní. Reflektuje tak názor, že při narušení expresivní stránky jazyka bude nutně postižena i složka vlastního porozumění.

Již na základě výše uvedených skutečností můžeme polemizovat o tom, zda je vůbec potřebné určité kategorie vytvářet a zda to lze. Smolík (2009) k tomu podotýká, že klasifikační schémata jsou příliš limitovaná svými hranicemi, než aby je bylo možné jednoznačně aplikovat na konkrétního jedince. Svoji povahou mnohdy ani neodpovídají klinické zkušenosti odborníků. Postižení specifických jazykových funkcí není tak jasně ohraničené (například na rozdíl od získaných forem), mimo jiné může v průběhu času docházet k proměnám v klinickém obraze. Dítě pak bude „přesunováno“ z jedné kategorie do druhé a přesto se v jeho komunikačním projevu mohou objevovat prvky neodpovídající danému zařazení. Smolík (2009) navrhuje spíše využívání tzv. diagnostických markerů, které by sjednotily cílovou diagnostiku a zároveň by dopomohly k systematizaci etiologických mechanismů. Tento názor podporují i někteří zahraniční autoři (Webster, Shevell, 2004).

### **Prevalence**

Procentuální zastoupení osob s vývojovou dysfázií v rámci populace vychází ze způsobů diagnostiky této narušené komunikační schopnosti. Vzhledem k nepřesně vymezené etiologii a symptomatologii bývá mnohdy i diagnostika nejednoznačná, což úzce souvisí i s nejednotností (potažmo nedostatkem) užívaných diagnostických nástrojů. Obecně je výhodné, pokud je finální diagnóza stanovena cestou diferenciativní diagnostiky,

se zastoupením vyšetření psychologického, neurologického, foniatrického a logopedického.

V současné době nenacházíme v České republice relevantní zdroj vypovídající o kvantitě výskytu specificky narušeného vývoje řeči napříč populací. Velmi orientační data uvádí zdravotnická statistika ÚZIS ([www.uzis.cz](http://www.uzis.cz)), která informuje o počtu klientů s vývojovou dysfázií ošetřených v logopedických ambulancích. Jediný zpřesňující údaj je stáří pacientů, děti do 18ti let věku a dospělí nad hranici 18ti let. Žádná jiná rozšiřující informace není uvedena. V oblasti školství lze nalézt pouze statistiku vypovídající o počtu žáků s narušenou komunikační schopností ([www.sberdat.uiv.cz](http://www.sberdat.uiv.cz)), údaj není členěn ani na základní diagnózy.

Z uvedených skutečností je jasné, že nemáme v rámci České republiky globální přehled o tom, jaký je výskyt jedinců se specificky narušeným vývojem řeči v populaci. Parciální data nacházíme v dílčích šetřeních v rámci širších výzkumných záměrů tuzemských univerzit (viz. např. Klenková, 2008). Celkový úhrn slučující údaje všech resortů, v jejichž působnosti odborníci udělují diagnózu specificky narušeného vývoje řeči, však statisticky zpracován není. Lze to považovat za významný nedostatek, který oslabuje povědomí o této formě narušené komunikační schopnosti. Nezbyvá nám tedy, než se obrátit k zahraničním zdrojům, kde jsou již k dispozici kvantitativní výsledky rozsáhlejších šetření.

Jako jeden z relevantních zdrojů výskytu vývojové dysfázie v dětské populaci Smolík (2009) cituje studii Tomblina & kol. (1997). Podle jejich zjištění je prevalence výskytu v populaci dětí staršího předškolního věku (5. – 6. rok) 7,4 %. Prevalence odhadovaná u chlapců se pohybuje kolem 8%, u dívek pak 6%. Tato práce je mimo jiné velice přínosná v tom, že se snaží o objektivní zachycení dat. Autoři postupovali způsobem vlastního plošného diagnostického vyšetření rozsáhlého reprezentativního vzorku (7218 dětí). Zachyceni tak tedy byli i jedinci, u nichž nikdy předtím ke stanovení diagnózy vývojové dysfázie nedošlo. Přestože se jedná o šetření již staršího data, nebylo dosud překonáno aktuálnější výzkumem obdobného designu a rozsahu.

Ervin (2001) uvádí studii prováděnou téhož roku Státním zdravotnickým institutem ve Spojených státech amerických, jejíž výsledky dokládají incidenci specificky narušeného vývoje řeči u pětiletých dětí 7,6 %. Tím se prakticky shoduje s výzkumem předchozím. Zjištění zdravotnického institutu ovšem vycházela z evidovaných dat již diagnostikovaných dětí.

Ve zprávě American Speech - Language and Hearing Association, z roku 2008 o prevalenci a incidenci narušené komunikační schopnosti, je citován Ziegler & kol. (2005). Tito autoři zjišťují prevalenci specificky narušeného vývoje řeči u americké dětské populace v rozsahu 7%.

### 3.2 Etiologie

Příčiny specificky narušeného vývoje řeči nejsou jednoznačně vymezeny. Mají spíše multidimenzionální charakter, kde působí ve složitých interakcích vyšší počet činitelů (Mikulajová, 2003 In Lechta, 2003). Tomblin (2009) potvrzuje výše uvedené tvrzení a říká, že při hledání vývojové podstaty jakéhokoliv komplexního systému (jakým je například jazyk), docházíme ke zjištění, že neexistuje jedna daná příčina, která by onen systém vysvětlovala, ale jedná se o vzájemné vazby mnoha „vstupů“ na mnoha úrovních. Tuto skutečnost je pak třeba zohlednit i při zkoumání etiologie specificky narušeného vývoje řeči.

Mikulajová (2003) In Lechta (2003) považuje za jednu z možných příčin poškození v oblasti mozku v období pre, peri nebo postnatálním. Pravděpodobně jsou zasaženy tzv. řečové zóny levé hemisféry. Důležitý zdroj informací o raném vývoji dítěte jsou rodičovské výpovědi, které ale jimi mohou být mnohdy nezáměrně zkresleny.

Klenková (2006, 2008) výše uvedené tvrzení upřesňuje a říká, že se u vývojové dysfázie projevují drobná poškození mozkové kůry obou hemisfér, jedná se tak o bilaterální difúzní postižení centrální nervové soustavy. Charakterem svých příznaků je postižení lokalizováno především do centrální sluchové oblasti řečových center. Proto nelze vytvářet kompenzační mechanismy v podobě zástupného přenosu určité funkce z jedné mozkové hemisféry na druhou.

Kutálková (2011) hovoří o nerovnoměrném dozrávání centrálního nervového systému, neurologický nález bývá spíše drobného charakteru. Dále podotýká, že mnoho dysfatických dětí má ve své osobní anamnéze rizikové těhotenství matky, protražovaný porod, asfyxii či nízkou porodní váhu. To vše jsou faktory, které mohou spolupůsobit při vyžívání centrální nervové soustavy. Klenková (2008) dokládá, že riziková gravidita je přítomna až u 30% dysfatických dětí, komplikace během porodu se pak vyskytují až u 35% postižených. Zároveň autorka ale podotýká, že názory na tyto vlivy, coby etiologické faktory specificky narušeného vývoje řeči, se v odborné literatuře často rozcházejí.

Kutálková (2011) pak dále doplňuje, že způsoby výchovy a postupy aplikované při podpoře řečového vývoje zásadně ovlivňují to, jaké úrovně dítě ve svých (nejen jazykových) schopnostech dosáhne.

Neurogenní podklad poruchy zmiňuje i Trojanová (2012), ta cituje Vitáskovou (2005), která také uvádí jako hlavní příčinu vzniku přítomnost bilaterální difúzní kortikální léze (porucha centrálního zpracování řečového signálu). Podstata potíží často tkví v narušeném zpracování krátce prezentovaných nebo rychle se střídajících auditivních podnětů.

Škodová, Jedlička (2007) se kloní k názoru, že příčinou vzniku specificky narušeného vývoje řeči je porucha centrálního zpracování řečového signálu, skrze difúzní (nikoliv ložiskové) poškození centrální korové oblasti. Symptodem mohou být i typické epileptické změny zaznamenané v těchto oblastech, ovšem bez vnějších manifestních projevů.

Bočková (2011) v této souvislosti cituje ve své práci Chevie – Mullera (2007), který předkládá dva názorové směry. První z nich připisuje vznik specificky narušeného vývoje řeči genetickým vlivům, druhý směr považuje za hlavní příčinu změnu mozkových struktur. Vliv genetiky, coby etiologického faktoru připomíná i Klenková (2008) ve vztahu k tzv. vrozené řečové slabosti.

Podíl genetiky na vzniku poruchy zmiňují i další zahraniční autoři. V anglosaském prostředí patří k jedněm z výrazných J. Bruce Tomblin. Ve své práci uvádí, že studie rodin, v kterých se opakuje diagnóza specificky narušeného vývoje řeči jsou shromažďovány již zhruba od 60. let 20. století. Geny mají vliv na podobu fenotypu, ve výzkumech zaměřených na dvojčata sleduje, jakou roli sehrává působení genetiky při vytváření určitých rysů osobnosti (vlastností, potažmo schopností). Znamenalo by to pak, že u jednovaječných dvojčat se bude nacházet více shodných osobnostních rysů, než u dvojčat dvouvaječných. Na podkladě uváděných výzkumů (Bishop et al., 1995; Lewis & Thompson, 1992; Spinath et al., 2004; Tomblin & Buckwalter, 1998) dochází Tomblin (2009) ke zjištění, že soulad jednotlivých osobnostních rysů je u jednovaječných dvojčat mnohem vyšší, než u dvojčat dvouvaječných, což podporuje teorii vzniku specificky narušeného vývoje řeči na podkladě genetickém.

Interpretací dat zahraničních autorů a na jejich podkladě vznikajících vlastních výzkumů specificky narušeného vývoje řeči, se zabývá Smolík (2009). Dle závěrů zahraničních studií potvrzuje, že lze vysledovat opakování se projevů vývojové dysfázie (či dysfatických rysů) v určitých rodinách. Tento předpoklad opírá i o skutečnost

příbuznosti vývojové dysfázie s dyslexií, u které je pozitivní genetický vliv již doložen. Ve vztahu ke genetice hovoří Smolík (2009) o projevech zejména v oblasti narušení fonologického uvědomování si jednotlivých hlásek, snížené rychlosti a kapacity zpracování zvukových podnětů, spolu s narušením fonologické paměti. V sémantickém systému pak stojí v popředí limitace při výstavbě mentálního slovníku spolu s jeho praktickým využitím.

Zahraniční autoři přikládají význam sociálnímu prostředí, coby etiologickému faktoru vzniku specificky narušeného vývoje řeči. Stručnou interpretaci těchto názorů najdeme v práci Vávru (2010), která říká, že vliv sociálního prostředí může vznik vývojové dysfázie podpořit. Je ovšem otázkou, jak vzniká vazba mezi například nízkým vzděláním rodičů a jejich jazykovými schopnostmi, zda převažuje podklad genetický nebo behaviorální. V jaké míře a jakým způsobem jsou tyto projevy přenášeny na dítě. Vávru (2010), dle Prathanee, Thinkhamrop a Dechongit, (2007), řadí k sociálním rizikovým faktorům především vzdělání rodičů (nižší stupeň zvyšuje pravděpodobnost vzniku specificky narušeného vývoje řeči), bi - nebo multilingvální prostředí, socioekonomický status rodiny. V zápětí však dodává, že výzkumy Tomblina naopak dokazují výskyt specificky narušeného vývoje řeči napříč jednotlivými sociálními vrstvami.

Klenková (2008) zdůrazňuje, že vliv sociálních faktorů na vznik vývojové dysfázie je obtížně prokazatelný.

### **3.3 Symptomatologie**

Specifických projevů vývojové dysfázie a jejich unikátních kombinací je zřejmě tolik, kolik je samotných dysfatičků. Těžko budeme hledat dvě děti s naprosto totožným klinickým obrazem této formy narušené komunikační schopnosti. Široké spektrum symptomů vychází z variabilní etiologie a nekonstantních deficitů v oblasti centrální nervové soustavy. Projevy specificky narušeného vývoje řeči se tak manifestují nejen ve verbálním projevu dítěte, ale zasahují a ovlivňují celou jeho osobnost (její vývoj), tedy oblast lingvistickou i nelingvistickou.

Škodová, Jedlička (2007), Klenková (2006, 2008) i další autoři rozlišují dvě hlavní skupiny symptomů a to příznaky projevující se v řeči a příznaky v dalších oblastech.

Za základní projev příznaků projevujících se v řeči je považován její celkově opožděný vývoj, jak ve struktuře hloubkové, tak povrchové. V hloubkové struktuře bývá

postižena sémantika, syntax i gramatika se všemi svými důsledky (např. limitace slovní zásoby, užívání omezeného množství slovních druhů, dysgramatismy, redukce stavby vět, aj.). Projevy v povrchové struktuře řeči se manifestují výrazným narušením fonetického i fonologického systému, v praxi je řeč nápadně dyslalická (často až nesrozumitelná), se záměnami a redukcemi hlásek ve slovech.

Příznaky v dalších oblastech se projevují nerovnoměrným vývojem celé osobnosti s nepoměrem jejích jednotlivých složek. Nejvýrazněji je pozorovatelná diskrepance mezi verbálními a neverbálními schopnostmi ve prospěch projevu neverbálního. Deficity verbální složky mohou druhotně ovlivňovat vývoj kognitivních funkcí, ač intelekt není primárně postižen. K dalším symptomům patří narušení zrakového (např. diferenciací, paměť), a sluchového vnímání (např. narušení časového zpracování akustického signálu spolu s latencemi; rozlišování jednotlivých prvků řeči na úrovni slov, slabik, hlásek; sluchová diferenciací; analýza, syntéza). Ovlivněna je dále i motorika na všech svých stupních (včetně oromotoriky), grafomotorika (společně s kresbou), paměťové funkce, orientace v čase a prostoru, taktilní vnímání, lateralita. Symptomy každé z výše uvedených oblastí by si jistě zasloužily podrobnější analýzu. My se ale v následující části pokusíme spíše nahlédnout přístupy jednotlivých autorů k problematice symptomů specificky narušeného vývoje řeči.

Deficity ve všech jazykových rovinách, včetně roviny pragmatické uvádí i Bočková (2011). Další neřečové symptomy blíže specifikuje, hovoří o narušení auditivně – verbální paměti, orientace ve vlastním tělesném schématu, a potížích nejen s realizací, ale i plánováním pohybu.

Mikulajová, Rafajdusová (1993) člení symptomy do tří hlavních oblastí: *specifické obtíže ve sluchové percepci* – narušení na úrovni fonologického systému; *poruchy uchování a zpracování informace* – porucha krátkodobé, verbálně – akustické paměti, rytmických schopností; *poruchy jazykových schopností* – dysgramatismy, nesprávná flexe slov a jejich časování. Výše uvedené členění užívá se své práci i Trojanová (2012), která ještě doplňuje informaci o specifických projevech v kresbě, hrubé, jemné i oromotorice.

Na nepoměr výkonu v oblasti projevu verbálního a neverbálního upozorňuje i Klenková (2006), zasažen je tak vývoj celé osobnosti jedince. Autorka cituje Lejsku (2003), který zdůrazňuje faktor sníženého porozumění řeči u dětí s vývojovou dysfázií. Tím je pak logicky ovlivněna i vlastní produkce. Dle Lejsky (2003 In Klenková, 2006) se jednotlivé symptomy projevují na úrovni fonologického zpracování, gramatické skladby, narušené sémantiky, snížené slovní zásoby, narušení krátkodobé paměti, kresby, percepcí,

rytmizace, motoriky, laterality. V důsledku těchto deficitů mají děti výrazně zvýšené riziko vzniku specifických poruch učení, a to především dysgrafie, dyspraxie.

Problematika specificky narušeného vývoje řeči je v současnosti v zahraničí velice aktuální. Odborníci se snaží nějakým způsobem zmapovat a rozčlenit široké spektrum vyskytujících se symptomů. V anglosaském prostředí nacházíme například práce L.B. Leonarda, které se zaměřují na vznik jednotlivých symptomů. Tento autor považuje jako stěžejní symptomy lingvistické, neboť deficity ve vývoji jazyka bývají v první řadě ty, které na poruchu upozorní. V průběhu předškolního věku uvádí jako nejmarkantnější projevy v morfologicko – syntaktické jazykové rovině. Ty se ještě více prohlubují ve chvíli, kdy dítě začíná být schopno užívat složitější gramatické vazby (slovní obraty), deficity se objevují především při snaze o souvislé vyprávění. Leonard (2009) ve své souborné práci představuje konkrétní formy gramatických nedostatků na vybraných světových jazycích. U anglicky mluvících dětí (kde nalezneme největší množství výzkumných studií) se objevují hlavně potíže při tvorbě jednotlivých časů a v gramatické shodě. Nejkomplikovanější je pak pro děti vytváření minulého času (*pozn. koncovka –ed*), třetí osoby jednotného čísla (*pozn. koncovky –s*) a nepravidelné tvary slovesa *–být*. Na podkladě studií (např. Cleave & Rice, 1997; Leonard et al., 1997; Marshall & van der Lely, 2006) dochází Leonard (2009) ke zjištění, že děti se specificky narušeným vývojem řeči užívají výše uvedené problematické jevy v běžné konverzaci v mnohem nižším procentu, než intaktní děti mladšího věku.<sup>15</sup> Problém narušené gramatické stránky jazyka považuje Leonard za nejvíce palčivý. Tvrdí, že oslabení slovní zásoby a nedostatky fonologického systému nejsou oproti „chabé“ gramatice, ve svých důsledcích, natolik podstatné. Mezi symptomy nelingvistické pak řadí narušení časového zpracování verbální informace (zejména jeho zpomalení) a potíže s pamětí na různých úrovních (pracovní paměť, fonologická). Symptomy lingvistické a nelingvistické se vzájemně prolínají v různém poměru a intenzitě (Leonard, 2009 In Bavin, ed., 2009).

Vinson (2012) stejně jako všichni výše uvedení autoři klasifikuje symptomy specificky narušeného vývoje řeči, jako široké spektrum obtíží ovlivňující vývoj celé osobnosti jedince. Své závěry rozšiřuje o sociální rozměr, tedy projevy vývojové dysfázie, které budou sekundárního charakteru a souvisí se sociálním zařazením dítěte. Netvrdí, že by všechny děti s vývojovou dysfázií nebyly sociálně „kompetentní“, narušená

---

<sup>15</sup> Leonard (2009) dle studie Rice & Wexler (1996) uvádí příklad, že u tříletých dětí s běžným řečovým vývojem se vyskytovalo používání koncovky *–s* ve třetí osobě jednotného čísla, v 61% ve spontánní produkci, u dětí pětiletých s vývojovou dysfázií však pouze ve 36%.



komunikační schopnost však může ovlivňovat navazování a kvalitu vztahů s okolím. Dle výzkumných šetření Fujiki, Brinton and Clarke (2002) In Vinson (2012) jsou děti se specificky narušeným vývojem řeči více samotářští a tráví podstatně méně času v přímé komunikační interakci s vrstevníky, než děti intaktní. Autoři studie poukazují na fakt, že díky této skutečnosti mají pak děti s vývojovou dysfázií méně pragmatických zkušeností a jejich komunikační schopnost je tím negativně ovlivňována. Dále naznačují, že se u těchto dětí může objevovat i určitá emoční „regulace“, díky negativním reakcím okolí na jejich nevyrovnané emoční chování. Děti s vývojovou dysfázií si pak často raději vybírají jako komunikační partnery dospělé osoby (Rice, Sell and Hadley, 1991 In Vinson, 2012).

Obdobný názor zastává i Chevrie – Muller (2007) In Bočková (2009), která upozorňuje na obtíže v sociální oblasti u dítěte se specificky narušeným vývojem řeči. To bývá často frustrováno právě z důvodu toho, že nedokáže odpovídajícím způsobem prezentovat své emoční potřeby. Důsledkem pak může být až vnější projev agresivního chování, i když ve skutečnosti jsou tyto děti vůči okolí spíše uzavřenější.

### **3.4 Diagnostika**

Vzhledem k bohaté etiologii i symptomatologii specificky narušeného vývoje řeči není vždy jednoduché jej spolehlivě diagnostikovat. Je třeba si uvědomit i fakt, že jednotlivé symptomy mohou být v průběhu vývoje a zrání konkrétního dítěte proměnlivé (Bočková, 2011; Klenková, 2008). Tuto skutečnost potvrdili ve svém, již zmiňovaném výzkumu i Tomblin & kol. (1997), kdy při prováděném screeningu splňovaly diagnostická kritéria vývojové dysfázie i mnohé děti, u nichž tato diagnóza nebyla nikdy v minulosti zjištěna.

Některé příznaky specificky narušeného vývoje řeči lze u dítěte sledovat již v období preverbálním (například snížená motorika orofaciální oblasti, snížená reaktivita na zvukové podněty, snížený zájem o komunikaci). Již těmto projevům by měla být věnována zvýšená pozornost ve formě podpůrné terapeutické intervence. V období po prvním roce života pak dítě se suspektními dysfatickými rysy příliš neupřednostňuje verbální komunikaci, častěji volí formu neverbální. Nevyužívá mluvenou řeč k dosažení komunikačního záměru, komunikaci s druhým partnerem iniciuje pouze zřídka (Bočková, 2011).

Pro potřeby tohoto textu nastíníme současné diagnostické trendy (chápáno od 90. let 20. st.), k nimž se potažmo vztahuje i výzkumná část této práce.

Problémem diagnostiky specificky narušeného vývoje řeči zůstává, že dodnes nebyla sjednocena přesná diagnostická kritéria, která by jednoznačně tuto diagnózu stanovovala. V praxi se pak setkáváme i s nejednotností odborníků při naplňování diagnostického procesu u konkrétního dítěte. Obvykle se u dítěte sleduje to, jaké symptomy se u něj projevují (Klenková, 2008).

Například Bočková (2009) cituje ve své práci přístup francouzský prezentovaný Somessous (2008), který vychází ze symptomatologického pojetí. Říká, že obvyklá diagnostika vývojové dysfázie probíhá v předškolním a mladším školním věku právě na podkladě projevujících se příznaků. Jedná se především o automaticko – volní disociace (během řízené konverzace), sníženou verbální spontaneitu, obtíže s informativitou (předáním slyšené informace), narušení výbavnosti pojmů, poruchy syntaktického kódování a narušení vlastního porozumění.

V anglosaském prostředí se více zaměřují na vymezení kritérií, která by měl jedinec naplnit, aby mu byla stanovena diagnóza vývojové dysfázie. Webster, Shevell (2004) citují MKN -10, která jako hodnotící kritérium srovnává výkony jedince v oblasti verbální a neverbální. Za specificky narušený vývoj řeči považuje stav, kdy jazykové schopnosti dítěte poklesnou více než o 2,0 směrodatné odchylky pod běžnou normu, verbální schopnosti jsou sníženy nejméně o hodnotu 1 oproti naměřeným schopnostem neverbálním. Hannus & kol. (2013) ale dodávají, že tato definice (norma) není mezinárodně uznávána odborníky z oblasti praxe ani výzkumu, neboť je příliš obecná. Diagnostika specificky narušeného vývoje řeči nemůže být založena výhradně na bodových výsledcích testů. Nehledě na to, že užívané testové materiály v jednotlivých zemích jsou rozdílné, doporučované testové baterie bývají často normovány převážně pro anglický jazyk. Dle Americké psychiatrické asociace, klasifikace DSM – IV, prezentují autoři obdobný přístup, tedy srovnání rozdílu mezi verbálními a neverbálními schopnostmi. Tato diagnostika je však též velice obecná, konstatuje pouze skutečnost, že verbální schopnosti jsou na nižší úrovni, než neverbální. Přesněji definuje Leonard (1998) In Webster, Shevell (2004), který říká, že k udělení diagnózy specificky narušeného vývoje řeči je třeba, aby se u jedince vyskytoval průměrný intelekt ( IQ více než 85 ) a zároveň poškození jazykových schopností, kdy výkon v jazykových testech se odchyluje o více než 1,25 směrodatné odchylky od normálu. Které jazykové testy mají být k hodnocení využity

ale autor neuvádí. Lze tedy usuzovat, že aplikace různých materiálů ze škály diagnostických nástrojů ovlivní finální výsledek diagnostiky.

Smolík (2009) hovoří o využívání tzv. diagnostických markerů, které by mohly dopomoci ke sjednocení diagnostického procesu. Jako diagnostické markery navrhuje úlohy, jenž jsou pro dysfatické děti zvláště obtížné a vztahují se k oblastem jazykových schopností, které jsou pro tyto děti nejvíce problematické.

Vydané doporučené postupy určené k diagnostice specificky narušeného vývoje řeči se nám nepodařilo dohledat ani v rámci mezinárodních organizací, kterými je Americká asociace logopedů a foniatrů (ASHA) či Mezinárodní asociace logopedů a foniatrů (IALP). Předpokládáme tedy, že tyto diagnostické postupy nejsou sestaveny.

Přehled o diagnostických přístupech a metodách užívaných v logopedické praxi v České republice, předkládá například Bočková (2011); Klenková (2006, 2008); Mikulajová, Rafajdusová (1993); Mikulajová (2003) In Lechta (2003); Škodová, Jedlička a kol. (2007).

Z povahy specificky narušeného vývoje řeči se na jeho komplexní diagnostice spolupodílí více odborníků. Zcela zásadní je kvalitní diferenciální diagnostika, která by měla odlišit vývojovou dysfázii zejména od opožděného vývoje řeči prostého, dyslalie, afázie, dysartrie, mutismu, sluchového postižení, mentální retardace, pervazivních vývojových poruch či syndromu Landau – Kleffner. Hlavní komponenty komplexní diagnostiky tedy tvoří vyšetření foniatrické, neurologické, psychologické a logopedické (případně speciálněpedagogické) (Klenková, 2006, 2008).

### **Foniatrické vyšetření**

Foniatr provádí základní ORL diagnostiku spolu s vyšetřením hlasu, sluchu a řeči. Jeho úkolem je zmapovat všechny složky řeči, v rovině receptivní i expresivní. V tomto bodě se překrývá s diagnostikou logopedickou. Měl by vyloučit orgánové nebo funkční postižení v ústrojí fonačním, rezonančním i artikulačním. U dětí se specificky narušeným vývojem řeči se setkáváme se sníženou pohyblivostí měkkého patra spolu s nedostatečnou funkcí velofaryngeálního uzávěru, případně i s výskytem patra gotického. Pohyblivost jazyka bývá snížena, mohou se vyskytovat dysfonie a lehčí formy sluchového postižení (Klenková, 2006; Mikulajová, Rafajdusová 1993).

Z testových metod hodnotících řečové schopnosti je foniatry využíván *Index vnitřní informace řeči* (dle Sedláčka a Nováka, 1982), dále pak *Test fonemického sluchu* (dle Škodové & kol., 1995).

## **Neurologické vyšetření**

Neurologická diagnostika má za cíl vyloučení jiného (převážně těžšího) postižení v oblasti centrální nervové soustavy. Dítě nejčastěji podstupuje elektroencefalografii (EEG vyšetření), zobrazující elektrickou aktivitu centrálního nervového systému. Neurologický náález může být zcela negativní nebo se na záznamu vyšetření objevují patologické změny, svojí povahou se blíží epileptické aktivitě, nejčastěji ale bez vnějších manifestních projevů (Mikulajová, Rafajdusová, 1993; Škodová, Jedlička, 2007). Ošlejšková (2004) tato tvrzení zpřesňuje, říká, že se u dětí s vývojovou dysfázií vyskytuje zvýšená frekvence epileptických záchvatů (až u 20% dětí) či epileptiformních záznamů na EEG (okolo 10%). Autorka dále upozorňuje na to, že závislostní vztah mezi epileptiformními abnormalitami a narušením řeči (případně chování či kognice) není zcela jasně vymezen. Lze sledovat dva základní názorové proudy: první z nich považuje jednotlivá narušení za odděleně se manifestující projevy základní mozkové poruchy. Druhý názor tvrdí, že vznikající epileptiformní výboje přímo negativně ovlivňují řečové a kognitivně behaviorální funkce. Neurologičtí odborníci navrhuji pro tyto stavy označení tzv. epileptiformní choroby s kognitivně behaviorálními dysfunkcemi. Vedle dalších diagnóz k nim řadí i vývojovou dysfázií.

Počítačová tomografie (CT vyšetření) či magnetická rezonance (MR vyšetření) je většinou indikována v případě podezření na jiné postižení centrální nervové soustavy. Při specificky narušeném vývoji řeči nemají tato vyšetření žádnou výpovědní hodnotu z důvodu difúzní povahy poškození. CT i MR tudíž představují pro dítě nadbytečnou zátěž. Je třeba poznamenat, že neurologický náález nemusí odpovídat narušení jazykových schopností (i dítě s těžkou formou vývojové dysfázie může tedy být zcela bez neurologického nálezu) (Mikulajová, Rafajdusová, 1993; Škodová, Jedlička, 2007).

## **Psychologické vyšetření**

Psychologická diagnostika se opírá o závěry vyšetření neurologického s cílem zhodnocení kognitivních a intelektových schopností dítěte. Zcela zásadní je skutečnost, že narušený intelekt není součástí klinického obrazu specificky narušeného vývoje řeči. Intelekt může naopak být dokonce nadprůměrný i u velmi těžkých forem vývojové dysfázie. Pokud je intelekt primárně narušen, hovoříme již o kombinovaném postižení. Vývoj intelektových schopností může být ovlivněn nedostačující úrovní schopností verbálních (přímý vztah řeči a myšlení). V takovém případě lze uvažovat o sekundárním ovlivnění intelektu. Typický je specifický rozptyl výkonů v oblastech kognitivních

procesů, nerovnoměrný vývoj lze sledovat v paměťových funkcích, pozornosti a její koncentraci, hospodaření s vlastní energií (Klenková, 2006; Mikulajová, Rafajdusová, 1993; Škodová, Jedlička, 2007).

Součástí psychologického vyšetření jsou i kresebné zkoušky, mezi nejčastěji užívané patří standardizované zkoušky: *Kresba lidské postavy* (dle Šturmy a Vágnerové, 1982, určena pro věk 3,6 – 11 let) a *Zkouška obkreslování* (dle Matějčka a Vágnerové, 1974, určena pro věk 5 – 11,2 let). V kresbě lidské postavy je psychologem hodnocena kvalita a počet detailů, dále pak formální zpracování tématu (proporcionálnost, dvojdimenzionálnost provedení, symetrie, aj.). V testu obkreslování má dítě za úkol co nejpřesněji napodobit 12 tvarů dle předlohy. Na úspěšném zvládnutí testu se podílí i kvalita zrakového vnímání spolu se souhrou jemné motoriky (Hadj Moussová, Duplinský & kol., 2002).

Kresba lidské postavy je jedním z diagnostických vodítek vývojové dysfázie, zvláště v těch případech, kdy dítě verbálně téměř nekomunikuje. Slouží tak nejen k navázání kontaktu s dítětem, ale i k určité představě o intelektových schopnostech dítěte, které může skrze kresbu demonstrovat. Z šetření uváděném Mikulajovou, Rafajdusovou (1993) vyplývají zjištění, která poukazují na specifické znaky kresby dítěte s vývojovou dysfázií. Jedná se především o náklon postavy z přímé vertikální roviny či kvalitu tahu linky – může být dvojitá, přerušovaná, roztřesená nebo nenavazující. Obsahově bývá kresba chudá, chybí detaily (ústa, nos, aj.), postavy působí neživě, schematicky (Mikulajová, Rafajdusová, 1993; Škodová, Jedlička, 2007).

Ve zkoušce obkreslování nebývají dysfatické děti také příliš úspěšné i přes odpovídající intelektové schopnosti. Podílí se na tom zřejmě snížená schopnost vizuomotorické koordinace a vlastní úroveň jemné motoriky. Při obkreslování se vyskytují nepřesnosti spojené například s neschopností záznamu přímých čar, vytvoření úhlu v obrazci (často jsou rohy zakulacené), rotace tvaru či jeho deformace. Nápadné je i nepravidelné rozložení jednotlivých zobrazení na ploše papíru, například jejich kumulace, nevyužití celé plochy. V průběhu vlastní zkoušky děti tvary často dokreslují či opravují tak, aby se co nejvíce přiblížily zadané předloze (Mikulajová, Rafajdusová, 1993).

V obou výše uvedených testech spadají výsledky dětí se specificky narušeným vývojem řeči do pásma hluboko pod normou daného věku.

### **Logopedické (speciálněpedagogické) vyšetření**

Logopedická (speciálněpedagogická) diagnostika doplňuje zjištění výše uvedených oborů o přesné zachycení stavu jazykových a řečových schopností dítěte. Sleduje i úroveň komunikace neverbální. Svoji povahou se zaměřuje na jednotlivé symptomy vývojové dysfázie (Klenková, 2006, 2008).

Základní údaje získáváme z anamnestického dotazníku, rozhovoru s rodiči a z analýzy závěrečných zpráv dalších odborníků (lékař, psycholog). V rámci rodinné anamnézy sledujeme výskyt narušené komunikační schopnosti v příbuzenstvu, vrozená postižení, jazykové zvláštnosti rodinného prostředí. Osobní anamnéza zachycuje informace o průběhu těhotenství a samotném porodu, raném psychomotorickém a řečovém vývoji, výskytu závažných onemocnění v dětském věku, mluvní vzor či sociabilitu jedince (Lechta, 2003; Mikulajová, Rafajdusová, 1993)

V rámci logopedické diagnostiky hodnotíme jak vlastní jazykové schopnosti, tak příznaky v dalších oblastech. Hodnocení může probíhat prostřednictvím standardizovaných testových materiálů (s danými normami), nestandardizovanými postupy a zkouškami (často kritériálně orientované úlohy) či prostřednictvím záznamu a analýzy spontánní řečové produkce (nejlépe v přirozené situaci). V českém prostředí jednoznačně převažuje využívání nestandardizovaných postupů a to z důvodu absence materiálů standardizovaných (Lechta, 2003).

### **Možnosti hodnocení řečových schopností v České republice a na Slovensku**

Řečové schopnosti se v tuzemsku hodnotí často klinicky, sleduje se převážně kvalitativní stránka projevu. Klinický záznam se zpřesňuje a doplňuje užitím testových zkoušek. Jak již ale bylo uvedeno výše, využívají se většinou zkoušky nestandardizované, kritériálně zaměřené, s cílem vyprovokování odpovědi na prvky, které odborník při vyšetření sleduje (Lechta, 2003). Bočková (2011), Klenková (2008), Mikulajová, Rafajdusová (1993) a další považují za velice problematickou skutečnost absenci standardizovaných testových materiálů vhodných jak pro vyšetření jednotlivých jazykových rovin, tak vlastního porozumění řeči.

Stimulace dysfatického dítěte k dostatečně aktivnímu verbálnímu projevu je poměrně náročná, proto vlastní vyšetření řeči probíhá často na etapy. Svoji roli zde hraje i zvýšená unavitelnost spolu se sníženou schopností koncentrace těchto dětí (Klenková 2008; Mikulajová, Rafajdusová, 1993).

Na Slovensku Mikulajová, Rafajdusová (1993) ve spolupráci s klinickými logopedy sestavili a v praxi ověřovali baterii úloh určených k logopedické diagnostice vývojové dysfázie. Baterie obsahuje následující části: vyšetření artikulace, fonematické diferenciacie a hláskové struktury slova, jazykový cit a gramatická správnost řeči, opakování reprodukováných vět, popis tematického obrázku, vlastní vyprávění na zadané téma a čtení a reprodukce textu (u dětí od 2.r. ZŠ). Autorky zjistily, že některé znaky mají dysfatické děti společné. Jedná se například o narušený vývoj fonologického systému, nestálý zvukový obraz slova a nejasnou představu o jeho hláskové stavbě, dysgramatismus, snížený jazykový cit a narušené syntaktické struktury.

Jazykové schopnosti hodnotíme ve všech jazykových rovinách, v oblasti receptivní i expresivní. Srozumitelnost vlastní verbální produkce je mnohdy snížena (z důvodu narušeného fonologického, artikulačního i gramatického zpracování), úroveň neverbální složky komunikace obvykle převyšuje oblast verbální (Bočková, 2011; Klenková, 2008).

### **1. Foneticko – fonologická jazyková rovina**

Hodnotí se fonematická diferenciacie a vlastní realizace hlásek při artikulaci. K hodnocení fonematického sluchu lze v předškolním věku využít standardizovanou zkoušku *Hodnocení fonematického sluchu u předškolních dětí* (Škodová & kol., 1995), založenou na rozeznávání zvukové odlišnosti dvojic reálných slov. Dále pak *Zkoušku sluchové diferenciacie dle Wepmana a Matějčka* (Wepman, Matějček, 1987). Tato je určena pro děti až staršího předškolního věku, neboť pracuje s dvojicemi neexistujících, zvukově podobných slov. Vlastní artikulační reprodukce se v praxi zhodnocuje především klinicky (Lechta (2003); Škodová, Jedlička, 2007).

### **2. Morfologicko – syntaktická jazyková rovina**

Tato jazyková rovina je vyšetřována na dvou úrovních a to porozumění gramatickým strukturám a vlastní uplatňování gramatických pravidel při verbálním projevu. Jak uváděl již Smolík (2009) jedná se o jazykovou rovinu, v níž má dítě s vývojovou dysfázií často výrazné deficity, které zásadně ovlivňují celkový obsah i formu řeči. Lechta (2003) doporučuje k diagnostice využít *Schéma dle Bernsteinové a Tiegermanové* (1989) určené k hodnocení jazykových schopností. Jeho druhá část je zaměřena na gramatiku (sleduje morfologii a syntax). *Opakování vět podle Grimmové*, kdy se předpokládá, že pro správné zopakování věty musí dítě zapojit vlastní gramatické schopnosti. Ke standardizovaným testům patří *Zkouška jazykového citu* (Žlab, 1992).

Vlastní porozumění sdělení bývá mapováno převážně klinickou zkušeností, na podkladě otázek, jimiž zadáváme dítěti jednotlivé úkoly. Pokud úkoly vyplní,

předpokládáme, že dostatečně pochopilo gramatickou strukturu věty. Otázkou zůstává, nakolik tento způsob diagnostiky koreluje se znalostmi gramatického systému jazyka dítěte či nakolik přesně lze postihnout neporozumění jednotlivým gramatickým jevům.

### **3. Lexikálně – sémantická jazyková rovina**

Měla by být hodnocena úroveň slovní zásoby, jak po stránce kvantitativní, tak kvalitativní. Sledujeme výskyt jednotlivých slovních druhů, sémantické povědomí, schopnost kategorizace pojmů. Diagnostika by měla být prováděna v rovině pasivní i aktivní slovní zásoby se snahou o zachycení diskrepance těchto dvou složek u dítěte s vývojovou dysfázií. Jako i v ostatních jazykových rovinách, ani k hodnocení této nemáme aktuální standardizované testové materiály (Bočková, 2011; Klenková, 2008; Lechta, 2003). Bližší pojednání o využívaných diagnostických testech a metodách a možnostech využití přístupů zahraničních naleznete v kapitole 4.4.

### **4. Pragmatická rovina**

Hodnocení této roviny vypovídá o využití verbálních a neverbálních dovedností v procesu komunikace. Řadíme sem například schopnost realizace komunikačního záměru, vedení rozhovoru, souvislé vyprávění, aj. Lechta (2003) uvádí jako tři hlavní aspekty pragmatiky komunikační funkci, kontext a řeč.

V současné tuzemské praxi je tato rovina hodnocena převážně klinicky, i v zahraničí se setkáváme s minimem testových materiálů. Právě oblast pragmatiky je dnes na poli výzkumu narušené komunikační schopnosti velice aktuální.

### **Souborné testové baterie hodnotící vývoj jazykových schopností**

Jednotlivé jazykové roviny lze hodnotit i v rámci souborných testových baterií určených ke sledování vývoje jazykových schopností. Tyto baterie nejsou primárně určeny pro děti se specificky narušeným vývojem řeči, v praxi se ale k diagnostice využívají některé z jejich subtestů ke zhodnocení konkrétní oblasti (např. gramatika, kategorizace pojmů, aj.). Níže uvedené testové baterie jsou využitelné pro děti předškolního věku.

K souborným materiálům patří například *Heidelbergský test vývoje řeči (HSET)* (Grimmová a Schöller, 1991). Je zaměřen na osvojování gramatiky, sémantiky a pragmatiky, foneticko – fonologickou jazykovou rovinu skrze něj klasifikovat nelze. Při zadávání jednotlivých úloh se však můžeme setkat s jejich nepřesnou formulací, která finálně ovlivňuje i výsledek samotného testování. Proto se v současné době tým odborníků PedF Masarykovy univerzity v Brně pokouší o jeho revizi.



K hodnocení fonologického a syntaktického uvědomování předškolních dětí byla vytvořena *Baterie testů jazykových schopností pro děti předškolního věku* (Seidlová – Málková, Smolík, 2011). Autoři tuto baterii doporučují jak k určení možné predikce poruch čtení (skrze úroveň fonologických schopností) v předškolním věku, tak poukazují na to, že ji lze využít k odhalení specificky narušeného vývoje řeči v tomto období. Samotná baterie se skládá z deseti subtestů (pět zaměřených gramaticky a lexikálně, pět na jevy fonologické a fonemické). Součástí lexikální složky je i obrázkový test slovní zásoby (podrobněji v kap. 4.4)

### **Možnosti hodnocení řečových schopností v zahraničí**

Obecně lze říci, že se v zahraničí setkáváme s vyšším počtem standardizovaných testů, zaměřených na hodnocení jazykových schopností, než je tomu v České republice. Odborníci se tak při diagnostice specificky narušeného vývoje řeči opírají jak o výsledky těchto testů, tak doplňují celkový obraz svými klinickými zjištěními. V této práci uvádíme pro ukázkou vybrané testové materiály vhodné k diagnostice dítěte předškolního věku se specificky narušeným vývojem řeči. Zařazeny jsou pouze testové metody; ostatní metody typu vývojové škály, dotazníky k hodnocení úrovně jazykového vývoje, aj. nezačleňujeme, neboť mají dle našeho mínění méně výpovědní a více orientační charakter. Testové metody považujeme za konkrétnější, hlavně co se týče sledování určitých jevů v průběhu diagnostického procesu. Předkládaný souhrn testů vychází pouze z anglofonního prostředí. Nepředpokládáme, že by bylo možné zahraniční diagnostické materiály přímo využít v prostředí české diagnostiky. Ukázky slouží spíše pro představu a inspiraci při případném vytváření aktuálních testových baterií domácích. Do souboru jsou zařazeny testové materiály, které mohou být zadávány logopedem, psychologem, pedagogem nebo jiným odborníkem. Nástroje samostatně hodnotící pouze úroveň slovní zásoby nejsou obsaženy. Tyto jsou součástí dílčí kapitoly 4.4. Pro přehlednost uvádíme souhrn ve formátu tabulky, Tab. 2.

Tab. 2: Soubor vybraných testových materiálů užívaných při diagnostice specificky narušeného vývoje řeči v anglofonním prostředí

Název testu	Autor	Věkové vymezení <sup>16</sup>	Stručný popis
<i>Bankson Language Test (BLT – 2)</i>	Bankson (1990)	3:0 – 6:11 let	sleduje míru psycholingvistických schopností, hodnotí je v kategoriích: sémantické schopnosti, morfologicko-syntaktická pravidla, pragmatická složka
<i>Boehm -3 Preschool</i>	Boehm (2001)	3:0 – 5:11 let	pro identifikaci potíží se vztahy mezi jednotlivými pojmy
<i>Bracken Basic Concept Scale – 3rd Edition: Receptive (BBCS – 3:R)</i>	Bruce & Bracken (2006)	3:0 – 6:11 let	hodnotí jazykové schopnosti v rovině receptivní, kognitivní vývoj, školní připravenost
<i>Bracken Basic Concept Scale: Expressive (BBCS:E)</i>	Bruce & Bracken (2006)	3:0 – 6:11 let	hodnotí jazykové schopnosti v rovině expresivní, kognitivní vývoj, školní připravenost
<i>Comprehensive Assessment of Spoken Language (CASL)</i>	Carrow – Woolfolk (1999)	3:0 – 21:00 let	identifikace opožděného nebo narušeného vývoje řeči, dvě verze pro věk 3-6 let a 7-21 let
<i>Evaluating Acquired Skills in Communication – 3rd Edition (EASIC -3)</i>	Riley (2009)	3 měsíce – 6:00 let	hodnotí úroveň komunikačních schopností v oblastech preverbálních dovedností, dále sémantiky, syntaxe, morfologie, pragmatiky
<i>Fluharty Preschool Speech and Language Screening Test – 2nd Edition (FLUHARTY-2)</i>	Fluharty (2000)	3:0 – 7:0 let	hodnocení narušení řeči v oblasti receptivní i expresivní; pět subtestů zaměřujících se na artikulaci, opakování vět, reakce na pokyny a odpovědi na otázky, vlastní popis (vyprávění)
<i>Illinois Test of Psycholinguistic Abilities - 3rd Edition (ITPA -3)</i>	Hammill, Mather & Roberts	5:00 – 12:11	měří mluvený a psaný projev
<i>Oral and Written Language Scales -2nd Edition (OWLS)</i>	Carrow - Woolfolk	3:0 – 21:00 let (škála pro psaný projev určena pro věk 5:0 – 21:00 let)	hodnotí slovní zásobu, gramatiku, pragmatické schopnosti, propojení mluveného a psaného projevu

<sup>16</sup> Věkové vymezení – věk je uváděn ve formátu počet let: počet měsíců

<i>Preschool Language Scale, 4th Edition (PLS -4)</i>	Zimmerman, Steiner & Pond (2002)	narození – 6:11 let	měří expresivní a receptivní jazykové schopnosti
<i>REEL-3: Receptive-Expressive Emergent Language Test – 3rd Edition (REEL – 3)</i>	Bzoch, League & Brown (2003)	narození – 3:06 let	určen pro raný věk, do počátku předškolního období, odhaluje (predikuje) narušený vývoj řeči, v nové verzi přidán subtest mapující dětský slovní inventář
<i>Rice - Wexler Test of Early Grammar Impairment</i>	Rice & Wexler (2001)	3:0 -8:0 let	identifikuje deficity v morfologické a syntaktické struktuře u dětí se suspektním specificky narušeným vývojem řeči
<i>Test for Auditory Comprehension of Language-3rd Edition (TACL-3)</i>	Carrow – Woolfolk (1999)	3:0 – 9:11 let	hodnotí míru porozumění mluvené řeči v kategoriích: slovní zásoba, gramatické jevy, zpracování vět a frází
<i>Test for Examining Expressive Morphology (TEEM)</i>	Shipley, Stone & Sue (1983)	3:0 - 8:0 let	hodnotí úroveň expresivních schopností v oblasti morfologie
<i>Test of Early Language Development, 3rd Edition (TELD-3)</i>	Hresko, Reid & Hamill (1999)	2:00 -7:11 let	testuje řečové schopnosti v rovině receptivní i expresivní
<i>Test of Language Development-Primary - 4th Edition (TOLD – P:4)</i>	Newcomer & Hamill (2008)	4:00 – 8:11 let	hodnotí mluvenou řeč v devíti subtestech zaměřených na slovní zásobu, sémantiku, syntax, morfologii, artikulaci
<i>Token Test for Children – 2nd Edition (TTFC – 2)</i>	McGhee, Ehrler & DiSimoni (2007)	3:00 – 12:11 let	hodnotí receptivní řeč prostřednictvím manipulace s žetony různé velikosti, barvy, tvaru
<i>The Wilson Syntax Screening Test</i>	Wilson (2000)	4:00 -6:00 let	odhaluje děti se specificky narušeným vývojem řeči skrze hodnocení dvaceti vybraných gramatických jevů, jenž jsou typicky problematické u těchto dětí

**Zdroje:** Taylor, R. L. *Assessment of Exceptional Students. Educational and psychological procedures. 6 th Edition.* Allyn & Bacon, 2002.

Vinson, B. P. *Preschool and School – Age Language Disorders.* New York, Delmar, 2012

<http://www.asha.org/assessments.aspx>; <http://www.pearsonassessments.com>; <http://www.proedinc.com>.

Uspořádání vlastní.

Výše uvedené testy představují jen úzký výběr nejčastěji užívaných materiálů, pomocí nichž lze hodnotit jazykový vývoj dítěte a jeho deficity. Tyto nástroje jsou v zahraničí využívány při diagnostice dětí se specificky narušeným vývojem řeči. Výběr konkrétního testu se vždy odvíjí od příznaků určitého dítěte. Z uvedeného přehledu pak jasně vyplývá, že možnost výběru je široká. Již proto nelze považovat za adekvátní definice MKN -10 a DSM –IV, které hovoří o diagnóze specificky narušeného vývoje řeči ve chvíli, kdy je směrodatná odchylka snížena o hodnotu 2,0 (případně 1,0 ve smyslu diskrepance mezi verbálními a neverbálními schopnostmi), aniž by tyto uvedly, který konkrétní test má tyto podmínky naplnit.

Kompletní přehled testových materiálů využívaných k diagnostice všech forem narušené komunikační schopnosti je podrobně zpracován na webových stránkách americké asociace ASHA (American Speech – Language – Hearing Association). Napříč vymezenými sekcemi nacházíme i testové nástroje vhodné k ucelení diagnostického procesu při specificky narušeném vývoji řeči. V souborech nalezneme testy ve variantách dvaceti národních jazyků, z českého prostředí bohužel není zastoupen ani jediný. Celkový přehled je dostupný na přímém odkazu <http://www.asha.org/assessments.aspx>.

Bočková (2011) představuje testy a testové baterie vhodné k diagnostice vývojové dysfázie v francouzském prostředí. K nejčastěji využívaným materiálům pak řadí DPL3 - *Dépistage et Prévention Langage à 3 ans*, Coquet, Maetz (1996) (Depistáž a prevence poruch řeči u dětí do tří let); ERTL 4 - *Epreuves de repérage des troubles du langage*, Roy (1998) (Zkouška zjišťování poruch řeči) či *Epreuve d'évaluation des stratégies de compréhension en situation orale*, Khomsi, (1987) (Zkouška strategií porozumění během komunikace). Podrobnější popis zmíněných testů z francouzského prostředí lze dohledat v publikaci výše uvedené autorky.

### **Diagnostika dílčích oblastí u dítěte se specificky narušeným vývojem řeči**

Jak bylo již uvedeno v předchozím textu, diagnóza vývojové dysfázie se nedotýká pouze samotné stránky percepce a exprese řeči, ale v důsledku difuzního postižení centrální nervové soustavy, zasahuje i do dalších, primárně „neřečových“ systémů, které ale mají na vlastní mluvní projev velice úzkou vazbu. Právě proto je nutné zmapovat, zda se i v těchto oblastech vyskytují deficity a jakého jsou rozsahu. Informace uvedené v textu níže a vztahující se k dílčím oblastem, byly čerpány z následujících publikací: (Bočková, 2011; Klenková, 2006, 2008; Kohoutek, 2002; Lechta a kol., 2003; Mikulajová, Rafajdusová, 1993; Škodová, Jedlička, 2007). Jedná se především o vyšetření:

**Motorických funkcí** – často narušeny, hodnotíme na úrovni hrubé, jemné, grafomotoriky, motoriky mluvidel. Sledujeme schopnost koordinace pohybů v jednotlivých segmentech (především končetin), jejich přesnost, rychlost, vizuomotorickou praxi, dovednost verbální regulace pohybů, mimické projevy. Celkově motorické projevy působí neobratně, zvýšené deficity nacházíme v oblasti jemné motoriky, oromotoriky. K hodnocení koordinace horních / dolních končetin, orientace vpravo / vlevo lze využít *Ozeretského test* (v úpravě z r. 1973). Zahrnuje subtesty zaměřené na statickou koordinaci celého těla, dynamickou koordinaci celého těla a horních končetin, rychlost a přesnost pohybu rukou a další. Vyšetření motoriky mluvidel lze realizovat *Kwintovým testem aktivní mimické psychomotoriky* (1972). Ani jeden z uvedených testů ale není standardizován pro českou populaci. V praxi se často hodnotí motorické funkce dle klinické zkušenosti. Grafomotorické dovednosti se odráží především v kresbě. U dysfatického dítěte je kresba jedním z hlavních diagnostických vodítek a to zvláště ve chvíli minimálního verbálního projevu. Dysfatická kresba je často obsahově i zpracováním chudá, se specifickými znaky této diagnózy. V testových zkouškách dosahují děti výsledků spadajících pod běžnou normu. Ke standardizovaným zkouškám patří Kresba lidské postavy dle Šturmy a Vágnerové (1982) a Test obkreslování (dle Matějčka a Vágnerové, 1974). Jak již bylo uvedeno v předchozím textu, oba tyto testy spadají do kompetence psychologa, který svými závěry přispívá ke komplexní (případně diferenciatní) diagnostice.

**Sluchové percepce** – sleduje se schopnost identifikace a reprodukce rytmické struktury, z důvodu narušení zpracování akustické informace je vyšetřován fonematically sluch. Využívá se standardizovaná zkouška *Hodnocení fonematicallyho sluchu u předškolních dětí* (dle Škodové a kol., 1995), dále pak *Zkouška sluchové diferenciacce* (dle Wepmana a Matějčka, 1987), v neposlední řadě *Zkouška sluchové analýzy a syntézy* (dle Matějčka, 1987).

**Zrakové percepce** – oproti sluchové bývá relativně v normě. Deficity lze sledovat především při trojrozměrné představivosti, vizuomotorické koordinaci, pravolevé orientaci. Tuto percepce hodnotí jak logoped (speciální pedagog), tak psycholog. Logoped může využít *Vývojového testu zrakového vnímání* (dle Frostigové, 1972) či aktuálně se připravujícího *Testu zrakového vnímání* (dle Felcmannové). Oba materiály v sobě zahrnují položky hodnotící vizuomotorickou koordinaci, diferenciacce figury a pozadí, konstantnost tvarů, polohu v prostoru a prostorové vztahy. V působnosti psychologa je například *Edfeldtův reverzní test* (1992); *Modifikovaný reverzní test pro předškolní děti* (dle Eisler,

Merti); *Test diskriminace tvarů Josefa Švancary* či český překlad zahraničního testu VOSP - *The Visual Object and Space Perception Battery* (Baterie testů vizuálního vnímání předmětů a prostoru, dle Warringtonové, Jamesové).

***Paměti, aktivity a koncentrace pozornosti*** – sleduje se úroveň zejména krátkodobé paměti, hodnotí se okamžitá sluchová verbální paměť, okamžitá zraková paměť, vybavování paměťové stopy (právě verbálně prezentovaných pojmů) a paměťové učení. Ve vztahu k paměťovým funkcím zaznamenáváme i kvalitu pozornosti a její deficity. Testování uvedených oblastí provádí logoped spíše orientačně, podrobnější diagnostika je pak v kompetenci psychologa.

***Laterality*** – lze využít diagnostickou *Zkoušku laterality* (Matějček, Žlab, 1972), jež zachycuje preferenci párových částí těla (oko, ucho, ruka, noha). U dětí se specificky narušeným vývojem řeči je vysledováno vyšší procento výskytu levostranné, zkřížené či nevyhraněné laterality.

***Orientace v prostoru a čase*** – orientace v prostoru, čase i osobních údajích je pro dysfatické dítě většinou problematická, vyskytují se i obtíže s pravolevou orientací, neporozumění jednotlivým pojmům označujících časové sekvence. V odborné literatuře se nám nepodařilo dohledat odpovídající testové materiály určené logopedům, předpokládáme tedy, že jsou tyto oblasti v praxi hodnoceny především klinicky.

## 4. Slovní zásoba

Slovní zásoba je nedílnou součástí každého jazyka. Spolu se zvukovou stránkou a gramatikou vytváří jeho konkrétní podobu. Každý přirozený živý jazyk se neustále vyvíjí, změnám jsou vystaveny všechny jeho jednotlivé složky. Právě v oblasti slovní zásoby probíhají změny nejvíce dynamicky, pozvolnějším tempem se pak proměňuje stránka zvuková a gramatická (Černý, 2008).

Rozsah a kvalita slovní zásoby ovlivňují celkovou úroveň mluvního projevu jednotlivce, potažmo naplňují jeho komunikační schopnosti. Snad právě proto se studiem slovní zásoby zabývají nejen lingvisté, ale i mnozí odborníci z oblasti psychologie, logopedie a speciální pedagogiky, sociologie či medicíny. V průběhu 20. století tak vznikají i nové interdisciplinární obory, jako je například psycholingvistika, sociolingvistika či neurolingvistika.

### 4.1 Vymezení, členění a rozsah z lingvistického pohledu

Jak je již uvedeno výše, při klasifikaci, komparaci, případném hodnocení slovní zásoby je třeba mít vždy na paměti, vzhledem ke kterému oboru s pojmem slovní zásoba pracujeme. Pro teoretický nástin problematiky uvádíme přístup lingvistický, který je vhodný svým jasným a zřetelným vymezením terminologie vztahující se ke slovní zásobě.

Termín slovník (lexicon), lze chápat ve dvojím smyslu. Jednak je předmětem teoretické disciplíny zabývající se jazykovým systémem, na druhé straně pak označuje úhrn v praxi užívaných jednotek zvaných slovní zásoba (Čermák, 2011). Jeho teoretické studium je předmětem oboru lexikologie, od které se odvíjí její praktická aplikace – lexikografie. Ta se zabývá tvorbou a popisem slovníku konkrétního jazyka. Obě výše uvedené vědecké disciplíny jsou v úzké vzájemné interakci, teoretické poznatky aplikované do praxe pak zpětně teorii ovlivňují (Čermák, 2010).

Za základní jednotku slovní zásoby považujeme slovo, které však samo o sobě nelze příliš jednoduše definovat, neboť k sobě váže hned několik jazykových rovin. Z pohledu slovní zásoby je zásadní rovina lexikální, jež vyzdvihuje důležitost dvojstránkové povahy slova – tedy propojení jeho formy a obsahu (Hauser, 2009).

Forma představuje uspořádání jednotlivých hlásek do celku (tedy slova). Jen zřídka formálně tvoří slovo pouze jedna hláska, v českém jazyce je tomu tak u slov neohebných, nejčastěji u předložek, spojek či citoslovcí. Slova ohebná můžeme nalézt nejkratší dvojhlásková, je jich však malý počet (např. *já, ty, úl*). Na rozdíl od některých jiných jazyků nebývají česká slova ani výrazně dlouhá, nejdelší slova jsou převážně adjektivní složeniny (např. *červenomodrobílý*) (Hauser, 2009).

Obsah slova určuje jeho význam, který by měl být v určitém společenství neměnný, pevně vázán na konkrétní jazyk. Významů v českém jazyce bývá více než slovních forem, tedy některá slova označují více skutečností. Tato formální shoda může mít buď významovou souvislost (např. *koruna – panovníka, stromu*) nebo se jedná o shodu zcela náhodnou (např. *rys – zvíře, výkres, charakteristická vlastnost*). Napříč různými národními jazyky je vytvořena široká škála forem a obsahů jednotlivých slov. Tedy obsah jedné skutečnosti je v různých jazycích vyjádřen různými formami. Pokud přece jen dojde ke shodě forem ve dvou různých jazycích (a nejedná se o slovo přejaté), lze toto považovat za náhodný jev. Obsah slov se totiž bude téměř vždy výrazně odlišovat (např. *ten* – v anglickém jazyce číslovka deset, v českém jazyce ukazovací zájmeno) (Hauser, 2009).

Ve vztahu k terminologii v oblasti slovní zásoby hovoří Čermák (2010) o třech typech základních jednotek lexikonu – slovo, lexém a pojmenování. Slovo považuje za tradiční, nejstarší pojem, dlouho užívanou jednotku v oblasti lingvistiky. Zároveň ale i označení často diskutované, neboť zvláště u flektovaných jazyků (kterým český jazyk je) nastává problém u souvislých tvarů. Například ve slovním spojení *bojím se*, by vazba měla být chápána jako dvě slova, což ale rozbíjí přirozenou jednotu slovních uskupení. Proto Čermák (2010) uvádí další terminologické označení a to tzv. lexém, pojem, který začíná být užíván až ve 20. století. Lexém charakterizuje jako systémovou, formálně samostatnou jednotku, jednoduchou nebo složenou, nesoucí konkrétní význam (například víceslovný termín *kyselina siřičitá*). Poslední ze tří jednotek slovníku, tzv. pojmenování – jedná se o lexikální pojmenování, označení určité myšlenky, skutečnosti slovem, lexémem, které mluvčí zvolí.

Čermák (2010), Černý (2008), Hauser (2009), se shodují v tvrzení, že slovo, případně lexém je základní a centrální jednotkou jazyka.



## Členění a rozsah z lingvistického pohledu

Za slovní zásobu považujeme souhrn všech slov daného jazyka. V užším pojetí lze hovořit o slovech současných, dosud užívaných, širší náhled v sobě zahrnuje chápání slovní zásoby i v historickém kontextu (tedy všechna slova, která se kdy v určitém jazyce vyskytla) (Hauser, 2009).

Obecně lze v národní slovní zásobě rozlišit její jádro a okrajovou část. Jádro obsahuje převážně slova, která: 1. mají v jazyce původ a trvalost (např. *matka, otec*), 2. označují základní životní skutečnosti a pochody (např. *ohně, déšť, spát*), 3. tzv. slova základová, jež jsou základem pro vytváření slov dalších (např. *les, dřevo*). I přestože se slovní zásoba v rámci vývoje jazyka proměňuje poměrně rychle, slova jádrová zůstávají stabilní a k jejich přetváření dochází velice pozvolna (Havlová, Štěrbová, Schneiderová, 1999). Hauser (2009) hovoří o jádrových slovech jako o slovech nejvíce užívaných, kdy se v průběhu staletí pouze částečně změnila jejich hlásková podoba. Řadí k nim především slova označující příbuzenské vztahy, názvy tradičních domácích zvířat, názvy věcí. Hauser dále podotýká, že v průběhu vývoje společnosti k původním jádrovým slovům přibyla i slova taková, která označují důležité skutečnosti (např. *škola, papír, kniha*). Okrajová část slovní zásoby je pak tvořena slovy zbývajícími.

Podle různých kritérií lze členit slovní zásobu do jednotlivých vrstev. Například dle kritéria příslušnosti k jiným útvarům národního jazyka, dále dle slohových či citových příznaků, dle původu slova, frekvence jeho výskytu a jiné. Tato podrobná klasifikace však nebude s ohledem na rozsah práce blíže uváděna.

### Rozsah slovní zásoby

Zmapovat celkový rozsah slovníku (slovní zásoby) jakéhokoliv živého jazyka je velice komplikované. Při interpretaci získaných dat musíme rozlišit, zda se jedná o analýzu textů (často převážně spisovných) nebo vlastního mluveného jazyka (neformálního). Jak bylo již zmíněno výše, oblast slovní zásoby je nejproměnlivější složkou jazyka. Její dynamické změny jsou úzce spjaty s vývojem socioekonomickým, společenským. Proto například v 90. letech 20. století můžeme sledovat výrazné změny ve slovních označeních vznikajících pod vlivem přejímání výrazů i jejich hybridních tvarů především z anglického jazyka. Do národní slovní zásoby se tak začleňují nejen nová slova přejatá, ale i nové odvozeniny, zkratky, vlastní jména institucí, výrobků a podobně (Čechová, 1999).

O systémové zachycení slovních výrazů národního jazyka se snaží slovníky. Za nejrozsáhlejší díla považujeme Příruční slovník jazyka českého (zahrnující zhruba 250 tisíc hesel), dále pak i Slovník spisovného jazyka českého (přibližně 200 tisíc hesel) (Čechová a kol. 1996, Hauser, 2009). I přes rozsah obou výše uvedených slovníkových souborů vyvstávají jejich limity. Prvním z nich je to, že zdroji pro získávání dat byly převážně psané texty (tedy spisovný český jazyk), dále publikace obsahují omezené množství odborných termínů a výrazů. Lze tedy předpokládat, že celkový rozsah národního slovníku v době vzniku obou souborů byl daleko širší.

Frekvenci jednotlivých slov zachycují frekvenční slovníky. Černý (2008) rozlišuje v rámci slovníků tři skupiny výrazů: 1. slova s velmi vysokou frekvencí, 2. slova se střední četností výskytu, 3. slova s velmi nízkou frekvencí. Ve vztahu k českému jazyku můžeme pracovat s několika hlavními publikacemi - Frekvence slov, slovních druhů a tvarů v českém jazyce (Jelínek, Bečka, Těšitelová, 1961), Frekvenční slovník češtiny (Čermák, Křen a kol., 2004) a Frekvenční slovník mluvené češtiny (Čermák a kol., 2007). První dvě z uvedených vychází z textového korpusu, tedy analýzy psaného jazyka. Ten ale nemusí vždy odpovídat jeho mluvené formě. Frekvenční slovník češtiny dále poskytuje i informace o četnosti interpunkčních znamének či jednotlivých písmen v textu. Za ojedinělý soubor je považován Frekvenční slovník mluvené češtiny vycházející z autentických záznamů řečových výpovědí, konkrétně Pražského mluveného korpusu. Jelikož se jedná o časově velice náročnou práci, data byla sbírána po dobu několika let a to právě i na přelomu 90.let, kdy celospolečenské změny bouřlivě ovlivnily i slovní zásobu českého jazyka.

Je zajímavostí, že i přes časový odstup mezi Frekvenčním slovníkem Jelínka, Bečky, Těšitelové (mapujícím psaný jazyk) a Frekvenčním slovníkem mluvené češtiny Čermákovým, a i přes rozdílný zdroj dat, zůstávají v první desítce nejvíce frekventovaných slov velmi podobné pojmy. Jedná se především o krátká slova, ponejvíce spojky, zájmena, předložky. Pro ilustraci je níže uvedena tabulka 3 obsahující srovnání pěti českých slov s nejvyšší frekvencí výskytu, v rámci dvou výše uvedených frekvenčních slovníků.

Tab. 3: Srovnání pěti českých slov s nejvyšší frekvencí výskytu v uvedených publikacích

Publikace	Slovo 1. <sup>17</sup>	Slovo 2.	Slovo 3.	Slovo 4.	Slovo 5.
Frekvence slov, slovních druhů a tvarů v českém jazyce (Jelínek, Bečka, Těšitelová, 1961)	a	být	ten	v (e)	on
Frekvenční slovník mluvené češtiny (Čermák a kol., 2007)	ten	bejt	a	že	já

### Korpusová lingvistika

Nový přístup k vytváření slovníkových databází přináší v současnosti prudce se rozvíjející vědní obor korpusové lingvistiky. Shromažďování jednotlivých pojmů, které byly později zařazovány do databází slovníků byla záležitost velice časově náročná. Lze tedy předpokládat, že mohla nastat situace, kdy při dokončení souboru a vydání slovníku již některá slova nebyla v běžné praxi tolik využívána (viz. dynamičnost proměn slovní zásoby). Vzniklá publikace tak mohla ne zcela odpovídat skutečnému stavu slovní zásoby národa. Dále pak, jak je již krátce zmíněno v textu výše, vycházely velké souborné slovníky hlavně ze psaných textů, kde se užívané pojmy ne vždy shodovaly se slovní zásobou běžného uživatele.

Korpusová lingvistika přináší nové možnosti v podobě práce s rozsáhlými jazykovými korpusy. Jak uvádí Čermák, ed. (2011), období korpusového studia jazyka není delší než posledních padesát let. První soubory dat využívající principy korpusové lingvistiky pochází z anglosaského prostředí. Již v těchto „prvních pokusech“ se jedná o počet pojmů kvantitativně mnohonásobně převyšující kapacitu velkých slovníků. První vzniklé korpusy čítají kolem jednoho milionu položek (což by někteří lingvisté v současnosti považovali za téměř nedostačující vzorek). Schopnost lingvistů zaznamenat a klasifikovat více slovních pojmů úzce souvisí s rozvojem informačních technologií a možností elektronizace dat. V současné době nabývají jednotlivé korpusy (např. národní) rozsahu až několika miliard pojmů.

Dle cílů a potřeb lingvistů lze sledovat několik základních typů jazykových korpusů. Za velice zásadní skutečnost je považováno to, že se poprvé v historii lingvistiky

<sup>17</sup> Slovo 1. – označuje pojem uvedený ve slovníku s nejvyšší frekvencí výskytu. U označení slov 2., 3., atd. je tendence jejich výskytu sestupná.

nabízí možnost mapovat podrobně mluvený jazyk. Práce z dob minulých byly neustále zakládány na jazyce psaném, zřejmě kvůli jeho vyšší stálosti. „ *Je třeba reflektovat fakt, že většina naší komunikace je orální, a ne psaná, a že dokonce některé jazyky zůstávají dodnes bez grafického záznamu, písma.*“ (Čermák, ed., 2011, str. 15) Není ani znám nějaký současný jazyk, v kterém by se lidé vyjadřovali převážně písemně a řečový projev by nepoužívali. Čermák, ed. (2011) zdůrazňuje, že tuto historickou nerovnováhu ve prospěch zaměření se pouze na psanou formu jazyka, je třeba začít vyrovnávat.

Mezi další typy korpusů pak mohou patřit korpusy bilingvní a multilingvální umožňující srovnání různých jazyků na úrovni lexémů nebo celku.

### **Český národní korpus**

Vznik Českého národního korpusu (ČNK) je spojen se založením Ústavu českého národního korpusu při FFUK v roce 1994. Obě skutečnosti vychází z potřeby mapovat český jazyk a získané informace dále zprostředkovat nekomerčním způsobem dalším odborníkům či studentům z oblasti lingvistiky nebo příbuzných oborů. Jednotlivé formy českého národního korpusu jsou volně dostupné na webové stránce *www.korpus.cz*. (Čermák, ed., 2011)

Dle portálu (*www.korpus.cz*) jsou v současné době v rámci Českého národního korpusu veřejně dostupné:

1. *Korpusy psaného jazyka* – dnes nejrozsáhlejší Korpus SYN – jedná se o nereferenční spojení všech psaných korpusů řady SYN, nereferenční povaha korpusu znamená, že je tento průběžně doplňován a rozšiřován (aktualizace bývá nepravidelná, přibližně jednou ročně). Obsahuje zhruba 1,3 miliardy textových slov.

2. *Korpusy mluveného jazyka* – nejaktuálnější Korpus ORAL 2008 – zachycuje mluvní projev jedinců v neformálních situacích, prostřednictvím nahrávek v přirozeném prostředí. Tento korpus je jedinečný v tom, že mluvčí rozdělují do sociolingvistických kategorií (dle pohlaví, věku, dosaženého vzdělání a dokonce i místa pobytu v dětství<sup>18</sup>). Zachycuje

---

<sup>18</sup> Místo pobytu v dětství – v rámci vytváření Korpusu školní komunikace (tvořen nahrávkami školních hodin) je u žáků ZŠ a SŠ sledována i položka místo pobytu do 6ti let. (Kopřivová (ed.), Waclawičová (ed.), 2008). Tento fakt jistě souvisí s ukončením vývoje řeči kolem šestého roku života, jak bývá obecně uváděno v logopedické i psychologické literatuře.

kolem 1 milionu slov.

Za důležité považují zmínku o existenci Pražského mluveného korpusu (PMK) a Brněnského mluveného korpusu (BMK). Oba jsou unikátní v tom, že zachycují obsah mluvního projevu obyvatel dvou hlavních metropolí s částečně odlišným dialektem.

V rámci korpusů mluveného jazyka vznikl i Korpus vyučovacích hodin – SCHOLA 2010. Opět se jedná o zcela ojedinělý počín, neboť, jak uvádí Goláňová, Matějů (2008), variabilita mluveného korpusu v dětském věku (autorky specifikují věk předškolní) je velice vysoká, proto do současné doby nebyl sestaven žádný korpus mluvené dětské řeči<sup>19</sup>. Výše uvedený korpus se sice nezaměřuje na předškolní věk, je ale jediným svého druhu, který zachycuje mluvu dětí a mládeže v rámci vyučovacích hodin na základní a střední škole. Dále je doplněn i slovními projevy učitelů, celkový obsah slov činí zhruba 790 tisíc.

3. *Diachronní korpusy* – Korpus DIAKORP – obsahuje zpracované texty ze sedmi století vývoje českého jazyka, tedy zhruba od počátku 13.století. Korpus je průběžně doplňován, v současnosti čítá kolem 700 tisíc textových výrazů.

4. *Cizojazyčné korpusy* – jedná se o velice rozsáhlé korpusy jazyků: britské angličtiny, italštiny, francouzštiny, němčiny, horní lužické srbštiny, dolní lužické srbštiny. K absolutně nejrozsáhlejšímu patří korpus britské angličtiny – Korpus uk WAC – s rozsahem 1,9 miliardy pojmů.

5. *Paralelní korpus* – Korpus InterCorp – je výstupem mezinárodního projektu se snahou o lingvistické porovnání textů z co nejvyššího počtu jazyků. Každý cizojazyčný text má svoji českou verzi, texty jsou průběžně doplňovány, jedná se tedy o nereferenční korpus. V současnosti korpus obsahuje texty ze 27 zahraničních jazyků, klasifikováno a zpřístupněno je 92 milionů pojmů. (Čermák, Rosen, 2012) Detailní informace o Projektu InterCorp lze nalézt na webové stránce [www.korpus.cz/intercorp](http://www.korpus.cz/intercorp).

Z výše uvedených informací vyvstává jasná skutečnost, že záznam o definitivního množství (případně druhů) slov konkrétního jazyka je záležitost velice složitá. I přes rozvinuté technické zázemí v podobě dokonalých počítačových programů, nejsou

---

<sup>19</sup> Tato skutečnost částečně komplikuje i vlastní přípravu a transformaci testového materiálu, který je využit k hodnocení slovní zásoby v rámci výzkumné části této práce. Podrobněji viz 5. kapitola.

korpusové soubory zřejmě ani zdaleka finální. S naprostou přesností zaznamenat veškeré pojmy určitého jazyka snad ani nelze. Proto bude i velice složité hodnotit slovník jednotlivého uživatele jazyka. Máme vůbec představu, kolik a jaká slova by měl individuální slovník obsahovat? Je zavedena obecná norma, s kterou lze výkon mluvčího porovnat? Na tyto a mnohé další otázky se budeme snažit odpovědět v nadcházejících kapitolách.

## 4.2 Individuální slovník

Jedná se o slovník (slovní zásobu) konkrétního člověka. Kvantitativně i kvalitativně se bude odlišovat od souborných národních korpusů. Z hlediska uživatele vyčleňujeme pasivní a aktivní složku slovní zásoby.

Pasivní slovní zásoba (percepční) obsahuje slova a pojmy, jejichž význam je jedinci zřejmý. Tyto výrazy ale sám aktivně v mluvním projevu neužívá. Rozvoj pasivní slovní zásoby probíhá zhruba od 10. měsíce života dítěte a následně podmiňuje rozvoj složky aktivní (Klenková, 2006). Čermák (2011) podotýká, že kvalitní percepce pojmů souvisí s odpovídající úrovní vizuálního, orálního, sluchového vnímání a dekodování, dále pak schopností identifikace slov a syntaktické analýzy promluvy.

Oproti tomu aktivní složka slovníku (expresivní) zahrnuje všechny pojmy a označení, jež uživatel uplatňuje ve vlastním řečovém projevu. Počátky jejího vývoje se obecně datují do období kolem prvního roku života dítěte (Bytešníková, 2012). O postupu, tempu a způsobech nabývání slovní zásoby v dětském věku bude pojednáno podrobněji v následující podkapitole.

Aktivní produkce řeči může mít různé podoby, například mluvenou formu (spontánní, čtenou, užitou k formulaci myšlenek) nebo formu psanou. Čermák (2011) uvádí, že průměrný mluvčí vysloví přibližně 2 slova za vteřinu, Aitchison (2002) považuje za standardní promluvu 3 a více slov za sekundu. Produkce řeči je tedy nejen velice rychlá, ale musí být i přesná. Při snaze o formulaci určité myšlenky je třeba vyhledat odpovídající pojem, vytvořit jeho případnou flexi a zasadit jej vhodně do celé struktury promluvy.

Vágnerová (2007) říká, že pasivní slovní zásoba vždy svým rozsahem přesahuje slovní zásobu aktivní. V tomto tvrzení s ní souhlasí i další odborníci z oblasti logopedie, psychologie či lingvistiky.

Celkový rozsah individuálního slovníku pak bude závislý na věku uživatele, jeho vzdělání, nadání pro jazyk či vztahu k četbě. Právě rozvoj čtenářských dovedností napomáhá k rozšiřování obou hlavních forem slovní zásoby (Hauser, 2009). Nárůst slovní zásoby pod vlivem četby potvrzují i zahraniční výzkumy. Pikulski a Templeton (2004), odborníci zaměřující se na metody podpory rozvoje slovní zásoby převážně v předškolním a školním věku, koncipují tyto postupy ve vztahu ke čtenářství. Postupy působí jednak preventivně (s cílem předcházet potížím se čtením), na druhou stranu rozvíjející se čtenářské schopnosti navyšují obsah slovní zásoby dítěte. Na jejím obohacování se podílí různou měrou vnímání slyšeného, čteného, psaného a vlastního verbálního projevu. „Nejlepší pomůckou, kterou můžeme žákům a studentům ve vzdělávacím procesu nabídnout k tomu, aby byli úspěšní nejen ve svém vzdělávání, ale především ve svém životě, je rozsáhlá a bohatá slovní zásoba a schopnost ji prakticky využívat“. (Pikulski, Templeton, 2004, str. 1)<sup>20</sup>

Vztahy mezi percepcí, produkcí řeči a přirozeným živým jazykem coby lingvistickým systémem se zabývá psycholingvistika. Sleduje řečový výkon ve vztahu k organizaci mentálních struktur jedince (Nebeská, 1992). Témata, kterými se psycholingvistika zabývá jsou značně rozsáhlá a složitá. Jejich výčet (a případné přiblížení) by bylo již nad rámec této práce. Pro potřeby této kapitoly ale uvedme přesto ještě jeden termín, neboť se váže k individuálnímu slovníku. Jedná se o mentální slovník.

### **Mentální slovník**

Mentální (subjektivní, vnitřní) slovník reprezentuje uspořádanou strukturu, tzv. sémantickou síť, kde význam slova je dán jeho vztahem k významům slov okolních. Psycholingvistika v průběhu let hledala řešení na základní otázky- v jaké formě jsou slova v mysli člověka uložena? jak jsou uspořádána? jaký mechanismus zajistí rychlé vyhledání právě těch výrazů, které jsou v určité komunikační situaci potřebné? I přes tyto jasné vytyčené otázky zůstává chápání struktury mentálního slovníku mnohdy nejasné a nepřehledné (Nebeská, 1992).

---

<sup>20</sup> J.J. Pikulski a S. Templeton jsou autory mnoha praktických programů podporujících rozvoj komplexní slovní zásoby prostřednictvím rozvoje čtenářských schopností. V rámci společnosti Houghton Mifflin Harcourt spolupracují na tvorbě výukových programů vhodných pro přímou práci rodičů s dětmi (potažmo učitelů s dětmi) – například Houghton Mifflin Reading for Kids, Houghton Mifflin Reading for Families. Tyto programy jsou dostupné v elektronické formě na webových stránkách organizace Houghton Mifflin Harcourt (<http://www.eduplace.com/rdg/hmr05/>). J.J. Pikulski je autorem publikace Houghton Mifflin Reading, S. Templeton pak titulů s názvy Houghton Mifflin Spelling and Vocabulary či Houghton Mifflin English a spoluautorem Houghton Mifflin Reading.

Müller (2008) říká, že každý mluvčí disponuje mentálním slovníkem obsahujícím v uspořádané struktuře všechna právě jemu známá slova. Rozsah mentálního slovníku dospělé osoby uvádí tento autor kolem 150 tisíc slov, z toho jich je 90% užíváno aktivně. Kvantifikace aktivních pojmů u dospělé osoby je ale lépe považovat pouze za orientační. Ani sami psycholingvisté se v konečných číslech neshodují. Diametrálně odlišné údaje pak předkládají lingvisté, kdy Hauser (1996) hovoří u průměrného dospělého uživatele jazyka o 5 tisících aktivních slovech, k tomu ještě doplňuje, že k běžnému dorozumívání jedinec vystačí i s jejich polovičním počtem. Čechová & kol. (1996) pak zmiňuje údaj 1500 slov dostačujících k základnímu dorozumění, běžně jedinec užívá 3000 – 10 000 různých pojmů.

Více než konkrétní počty slov ale zajímá psycholingvisty otázka způsobu uspořádání a schopnost (rychlého a přesného) vybavování pojmů ze sítě mentálního slovníku (případný výskyt chyb provázející tuto aktivitu). K hlavním tématům patří zjišťování schopnosti sémantického osvojování a uvědomování si slov (v zahraniční literatuře označováno termínem „semantic priming effect“). Tento rozlišuje dva hlavní způsoby ukládání a vybavování si slov – za prvé způsob, kdy proces probíhá bez jakýchkoliv pojmových asociací, za druhé naopak uvědomování si pojmů založené na asociacích, ale bez významové podobnosti slov. Zahraniční autoři tak hovoří o odlišných směrech slovního uvědomování si, tzv. směru sémantickém a asociacním. Příkladem významové slovní dvojice vzniklé cestou sémantického označování (bez přítomnosti asociací) mohou být například výrazy *kytara – housle*, *vosa - moucha*. Mezi dvojice tvořené pomocí asociací, bez sémantické podobnosti pak patří například *album – fotografie*, *akvárium – ryba*. Poukazuje se tak na různé možnosti generace pojmů a jejich ukládání (potažmo vybavování) do mentálního slovníku jedince (Ferrand, New, 2004).

K dalším zahraničním autorům publikujícím k tématu mentálního slovníku z pohledu psycholingvistiky patří například J. Aitchison, M.W. Eysenck, J. Field, A. Garnham, T. Harley, T. Scovel, D. Steinberg a N. Sciarini a jiní.



### 4.3 Vývoj a osvojování slovní zásoby

Vývoj a osvojování si slovní zásoby probíhá současně s celkovým vývojem řečovým. Narušení vývoje řeči se pak jistě odrazí v jedné z jejích rovin, tedy ve slovní zásobě. Často je to právě úroveň lexikálně – sémantické jazykové roviny, která upozorní rodiče či odborníky na to, že řečový vývoj dítěte není zcela v normě. V textu níže se již nebudeme zaměřovat na teorie osvojování jazyka jako celku, ale věnujeme pozornost právě oblasti slovní zásoby.<sup>21</sup>

Dle Klenkové (2006) tedy první probíhá u dítěte raného věku osvojování pasivní složky slovní zásoby a to zhruba ve věku kolem 10. měsíce života. To je období, kdy dítě začíná pozvolna chápat smysl jednotlivých slovních pojmů. I zahraniční autoři hovoří o vývoji percepčních schopností v oblasti slovní zásoby od 6.- 8. měsíce věku. Curtin & Hufnagle (2009) tvrdí, že dítě je od tohoto věku schopno začít odlišovat v řeči jednotlivá slova a reagovat na výrazy, které se v promluvách dospělých často opakují. Toto dokládají zjištěním, že děti kolem 8. měsíce věku v řečovém projevu upřednostňují poslech známých slovních pojmů, před termíny neznámými.

V průběhu prvního roku života dítěte je ale vlastní řečová produkce formálně i obsahově značně nepřesná. První aktivní slova, která již začínají odpovídat standardu daného jazyka, vytváří dítě přibližně od 1. roku věku. Neverbální komponenty spoluurčují obsah sdělení a tvoří v této době velice podstatnou část řečového projevu. Svá první slova používá dítě totiž velice obecně. Teprve s postupem věku dochází k významové diferenciaci. Výroky Klenkové (2006) pak potvrzují i lingvisté, kdy Čermák (2011) hovoří o aktivní produkci kolem 12.-18. měsíce věku dítěte.

Porozumění slovům se vyvíjí mnohem rychleji, než vlastní exprese. Počet pojmů, kterým dítě rozumí je vždy vyšší, než množství výrazů, které aktivně používá. Tato asymetrie pak trvá po celý život, až do věku dospělého (Clark, 2009).

Kesselová (2008) hovoří o tzv. fázi protoslov. Vývojově předchází vzniku prvních „standardních“ aktivních slov dítěte. Jedná se o takové zvukové komplexy, kterými dítě vstupuje do verbální interakce s dospělým. Tato protoslova jsou vymezena zřetelnými

---

<sup>21</sup> Aktuálním příspěvkem k problematice vývoje a osvojování jazyka by měla být publikace autorů G. Seidlová Málková, F. Smolík – Vývoj jazykových schopností -, v které by dle předběžných sdělení měla být obsažena rozsáhlá kapitola věnující se právě oblasti slovní zásoby, jejího nabývání v raném a předškolním věku. Publikace bude jistě unikátní i v tom směru, že vychází z výsledků soudobých zahraničních autorů, jejichž práce jsou v ČR někdy veřejně téměř nedostupné. Výše uvedená kniha by měla být doplněna ještě publikací druhou, zaměřenou již přímo na testové metody vedoucí k získávání objektivních dat i o dětském slovníku – Vývoj jazykových schopností, Testy – Seidlová Málková, G.

pauzami, ale ani v jasně daném kontextu, nemají pro příjemce jednoznačný význam. Například interpretace protoslova připomínajícího slabiku *ma*, může být i ve stejné situaci různá (např. já mám, máma, mává, apod.) Dítě je produkuje ve snaze o verbální komunikaci s dospělým, tedy buď jako zpětnou reakci na verbální podnět dospělého nebo jako vlastní stimul pro rozvoj komunikační interakce.

V logopedické terminologii bychom tuto fázi mohli zřejmě přirovnat ke stadiu porozumění řeči, tedy poslední fázi tzv. předřečového (přípravného) období (zhruba 8.-10. měsíc života dítěte). Dítě ještě plně nechápe významy slov, ale zvukovou podobu výrazu si spojuje s konkrétní (většinou se opakující) situací. Velký význam zde vedle vlastní melodie řeči sehrává i mimika a gestikulace mluvčího, potřebná je pozitivně laděná citová vazba mezi dítětem a mluvčím (Klenková, 2006).

Důležitost harmonického vztahu mezi dítětem a okolím vyzdvihují ve svých pracích i další autoři (například Langmeier & Krejčířová, 2006, Slančová ed., 2008, Vágnerová, 2007, Vágnerová, 2012 a jiní). Kvalita a stabilita citových pout se výrazně podílí na schopnosti osvojování si slovní zásoby v dětském věku.

Při rozvoji slovní zásoby (potažmo řeči) v raném věku není důležité jen to, zda rodiče (případně ostatní rodinní příslušníci) na dítě mluví, ale podstatné je především to, jakým způsobem na něj mluví. Rodiče dokáží svoji řeč směřovanou k dítěti zjednodušit ve formě i obsahu, čímž přispívají ke zvýšení její srozumitelnosti pro dítě. Zjednodušený mluvní projev doplňují i podobně modifikovanými projevy neverbálními (např. vlastní mimika a gestikulace či názorná manipulace s předmětem, o kterém se právě hovoří). Dítě tak snáze a déle udržuje pozornost, čímž se zvyšuje jeho porozumění sdílené informaci. Tím se pozitivně ovlivňuje nejen samotný vývoj řeči, ale i slovní zásoby (Vágnerová, 2012).

Roberts, Kaiser (2011) popisují čtyři základní hlediska, která je vhodné v rámci vývoje dětské řeči sledovat. Pozornost zaměřují především na to, v jaké míře mezi rodičem a dítětem probíhají. 1) množství vzájemných interakcí dítě/rodič, 2) reakce na dětskou komunikaci, 3) množství a kvalita rodičovského mluvního vzoru, 4) využívání výukových strategií pro podporu jazykového vývoje. Autoři na podkladě komparace zahraničních studií zmiňují například zjištění, že počet (a délka) vzájemných interakcí mezi rodičem a dítětem v raném věku ovlivňuje pozdější aktivní řečovou produkci dítěte. U dětí, u kterých můžeme sledovat znaky narušené komunikační schopnosti již před třetím rokem života, se vyskytovalo v průběhu jejich raného věku takových interakcí o polovinu méně, než u dětí s běžným vývojem řeči.

Upřednostňování řeči před jinými okolními zvuky a mluvní projev směřovaný k dítěti již v preverbálním období napomáhá udržovat dětskou pozornost a směřuje ji na důležité pojmy (informace), které chce rodič dítěti sdělit. Touto cestou dochází i k efektivnějšímu převodu slov z pasivní složky dětské slovní zásoby do části aktivní (Curtin, Hufnagle, 2009).

Velice významné pro vývoj jazykových schopností (slovní zásoby) je zpětná rodičovská reakce na dětský projev. Vágnerová (2012) říká, že rodiče (nejčastěji matky) by měli pozitivně reagovat již na předřečové pokusy dítěte o navázání komunikace. U dítěte se tak vytváří nejen motivace k řeči, ale dochází i k ujasňování okolních jevů a skutečností. Tím, že rodiče opakují v preverbálním období slova dítěte, komentují je a spojují do dalších souvislostí, poskytují mu tak velmi specifickou zpětnou vazbu, která dítě posunuje v celkovém učení se a poznávání.

Ve vývoji slovní zásoby dítěte v období od 1. roku života nacházíme určité mezníky. Slouží orientačně, neboť nabývání slovníku je stále záležitostí vysoce individuální a nekonstantní. Obvykle souvisí s vývojem celkové osobnosti dítěte, s rozvojem motorických a kognitivních funkcí, pod vlivem socializace. Můžeme tak sledovat s určitou časovou variabilitou období prudké akcelerace slovní zásoby (tzv. slovní spurt) nebo naopak stagnace. Slovní spurt se nejčastěji objevuje zhruba kolem třetího a dále pak pátého roku věku dítěte a úzce se pojí s progresem v oblasti myšlení (Klenková, 2006).

Pro formování slovní zásoby a ujasnění si nejrůznějších skutečností prochází dítě tzv. prvním a druhým věkem otázek. Tato období mu dovolují nejen bližší pochopení významů jednotlivých pojmů, ale i postupné osvojování si stále složitějších slovních druhů. Díky opakovanému dotazování se na určité jevy přechází některá slova dítěte z pasivní slovní zásoby do složky aktivní. To se děje právě ve chvíli, kdy dítě již samo aktivně pojmenovává to, co si ve fázi otázek předem ověřilo a zařadilo do určitého sémantického systému. Prvním obdobím otázek prochází dítě zhruba ve věku 1,5 roku, typické jsou formulace: *Co je to? Kdo je to?* Těmito dotazy je slovní zásoba rozšiřována především o podstatná jména, případně přídavná jména. Druhé stadium otázek nastává kolem 3,5 roku věku, zde dominují tázací vazby: *Proč? Kdy?* (Klenková, 2006; Bytešníková, 2012).

Kutálková (1996) říká, že je velice důležité na dětské otázky neustále reagovat, i když to pro rodiče není vždy zcela jednoduché. Ti svými opakovanými odpověďmi pomáhají dítěti chápat a klasifikovat okolní realitu. Autorka dále poznamenává, že přechod

slova z pasivní složky dětské slovní zásoby do aktivní souvisí s jeho zvukovou podobou. Čím je výraz zvukově méně obvyklý, tím rychleji si jej dítě zařadí do svého pasivního slovníku. Po určité době jej pak převádí do části aktivní, třeba i ve zkomolené podobě. Někteří odborníci tvrdí, že dítě musí slyšet slovo nejméně dvěstěkrát, aby jej přijalo do aktivního slovníku. Kutálková (1996) ale sděluje svoji zkušenost, že více než počet opakování hraje roli při osvojování si nové slovní zásoby emoční kontext, které dítě danému slovu ze zkušenosti přisuzuje, a dále zvuková nápadnost slova. To potvrzuje i Clark (2009), kdy říká, že nová slova si dítě ukládá do svého slovníku poměrně snadno, někdy stačí dítěti slyšet výraz i pouze jedenkrát. Slova se ale dítě nemůže učit izolovaně, nýbrž prostřednictvím plynulé komunikace mezi ním a dospělým (Clark, 2009).

Singleton (2012) uvádí obecné tvrzení, že se dítě raného a předškolního věku naučí každý den 8 – 10 nových slov. Tuto informaci ale doplňuje vlastním zjištěním, že se jedná spíše o rychlé „mapování“ pojmů, kdy si dítě vytváří jen povědomí o určité vazbě mezi podobou slova a skutečností, ke které se daný termín váže. Autorka popírá názor, že by dítě bylo schopno zařadit si výraz do svého pasivního slovníku poté, co jej pouze jednou percepčně zaznamenalo. Aktivace pojmu je pak ještě mnohem náročnější, vyžaduje od dítěte vyhledání správné sémantické interpretace ve své paměti a zároveň vybavení si hláskové stavby slova.

V průběhu předškolního věku dochází u dítěte skrze rozvoj kognitivních funkcí k rozšiřování slovní zásoby. Dítě je schopno přesné diferenciaci jednotlivých slov, užívá již všechny slovní druhy, spolu s rozvojem gramatického povědomí slova flektuje, vytváří nové tvary (například přechylováním). Kolem šestého roku věku by měl být povolna ukončování vlastní vývoj řeči. Znamená to, že dítě by již mělo disponovat dostatečnou slovní zásobou, která mu umožní zařadit se bez potíží do edukačního procesu. Jeho komunikační schopnost (včetně obsahového materiálu – tedy slovní zásoby) by měla splňovat požadavky prvního ročníku základní školy. Lze polemizovat o tom, že lexikálně – sémantická jazyková rovina není nikdy zcela „dotvořena“. Každý člověk se dalším novým pojmům učí po celý svůj život (ve vztahu k oboru, ve kterém působí, volnočasovým aktivitám, apod.) Tuto skutečnost nelze popřít, ve věku školním a dospělém se ale jedná spíše o specifické pojmy, které si jedinec zařazuje do lexikálního systému, jenž u něj byl vytvořen právě v předškolním období (Klenková, 2006; Vágnerová, 2007, 2012).

### **Kvantifikace slovní zásoby v raném a předškolním věku**

Mnozí odborníci se snaží o stanovení kvantity, tedy počtu slov, jež by dítě mělo ovládat v tom kterém věku. Nejčastěji se v literatuře setkáme s výčty uspořádanými dle chronologického věku dítěte.

Pozornost badatelů (zejména psychologů) se v současném výzkumu často orientuje na raný věk (tedy období do 3. roku života dítěte). Souvisí to se snahou zachytit a popsat vývoj jazykových schopností již od jeho počátků. Proto můžeme nalézt aktuální psychologické studie mapující osvojování a rozsah slovní zásoby v batolecím období. Vzhledem ke snaze informace objektivizovat, vznikají i nové testové materiály hodnotící ranou slovní zásobu. Jako příklady lze uvést rozsáhlé studie Kesselové 2008; Kapalkové, Lacikové, Slančové, Helbicha, 2010; Smolika, Votavové, 2010; ze zahraničí pak především práce Clarkové, 2009.

Oproti ranému věku je období předškolní (vymezeno 3.-6. rokem života) prozkoumáno podstatně méně. Studií vypovídajících o kvantitě (i kvalitě) slovníku předškolního dítěte je poměrně malé množství, jejich původ často spadá do 60. – 80. let 20. století (Průcha, 2011). Jak víme z předchozích kapitol, jazyk se v oblasti slovní zásoby rozvíjí rychlým tempem, tedy studie z 80. let nám už nemohou poskytovat relevantní informace o slovníku současných předškoláků. Lze uvažovat o tom, že výzkumná šetření zaměřená na děti ve věku tří až šesti let absentují právě z důvodu vysoké nestability slovní zásoby v tomto věkovém období. O proměnlivosti a nestabilitě dětské řeči hovoří již Goláňová, Matějů (2008), když uvádí, že při vytváření mluvních korpusů nebyla zatím generace předškolních dětí do souborů vůbec zahrnuta (viz. kap. 1.2)

V doposud publikovaných tuzemských kvantitativních datech nacházíme významné rozdíly. Odvíjí se převážně od toho, v kterém oboru byla výzkumná šetření prováděna. Odlišují se tak výsledky zjištění lingvistů a logopedů (ti obecně udávají nižší číselné hodnoty), u psychologů se naopak setkáme často s tím, že počet jednotlivých slovních výrazů sahá do desítisíců položek.<sup>22</sup> Průcha (2011) podotýká, že rozdílnosti (nepřesnosti) údajů mohou vznikat i díky nevyjasněné metodologii – např. nejasná definice

---

<sup>22</sup> Pro orientační srovnání, celková slovní zásoba dítěte předškolního věku dle obecného pohledu jednotlivých oborů:

**dítě věk 3 roky** – lingvisté (znalost 1000-1200 slov), logopedi (znalost 400-1400 slov), psychologové (znalost více jak 400 slov)

**dítě věk 6 let** – lingvisté (znalost 2500 slov), logopedi (znalost 3000 slov), psychologové (znalost 14-20 000 slov) (Clark, 2009, Čermák 2011, Klenková, 2006, Langmeier, Krejčířová, 2006, Vágnerová, 2012)  
V uvedených zdrojích není odlišeno zda se jedná o slova, která dítě i aktivně produkuje.

toho, co je jedno slovo, dále pak i z nesoustavnosti záznamů – např. produkce pojmů dítětem i mimo dobu záznamu.

Problematický zůstává často nejasný původ dat, z kterých byly číselné hodnoty získány. Pokud se nejedná o specifické studie zaměřené na kvantitativní hodnocení dětské slovní zásoby, nebývá v souborných publikacích vztahujících se k logopedii, lingvistice či psychologii vysvětleno, jak autoři ke konečným číslům dospěli. Při kvantitativním pohledu chybí i rozdělení slovní zásoby na pasivní a aktivní složku, což číselné údaje opět znejasňuje.

Z důvodu výše uvedených skutečností není tedy součástí této práce žádný číselný soupis obsahující, kolik slov by dítě mělo v kterém věku (do šesti let) ovládat.

### **Kvalitativní vývoj slovní zásoby v raném a předškolním věku**

Pozornost logopedů, psychologů i lingvistů se také zaměřuje na kvalitativní složku slovní zásoby, tedy na to, které slovní druhy dítě používá, dále jaké je porozumění významu jednotlivých pojmů, tedy sémantická stránka řeči. Zájem odborníků směřuje především k tomu, jakým způsobem, v jaké posloupnosti a jak rychle si dítě v průběhu života osvojuje jednotlivé slovní druhy. Na to, zda je schopno pojmy adekvátně užívat v komunikačním procesu nebo jeho znalost výrazů zůstává pouze v rovině pasivní (receptivní).

Kesselová (2008) ve svých šetřeních zjišťuje vnitřní skladbu prvních dětských slov. Dle jejích zjištění se první slovník dítěte sestává především z citoslovcí, jednovýznamových slov, mnohovýznamových slov a zvukových homonym. Užívaná citoslovce pak vychází především z nápodoby zvuků zvířat, věcí. Citoslovce se v průběhu vývoje často stávají přímým označením objektu (plní tedy funkci podstatného jména – např. označení *čiči* – zastupuje podstatné jméno *kočka*). První slova dítěte jsou hodnocena jako mnohovýznamová (neurčitá, částečně proměnlivá), pozici jednovýznamového slova získávají z kontextu určité komunikační situace spolu se zpřesněním skrze neverbální projevy dítěte. Kesselová (2008) uvádí příklad slova *tata*, jež samo o sobě může mít více významů – *táta*, *pojď si se mnou hrát*, *dej mi to*, *pomoz mi*, *aj.* – v kontextu situace a doprovodného neverbálního sdělení se stává slovem s jediným a přesným významem (jednovýznamovým)<sup>23</sup>.

---

<sup>23</sup> Na Slovensku je prováděn systematický výzkum dětské řeči od 90. let 20. st. v rámci virtuální laboratoře dětské řeči. Více informací lze dohledat na portálu <http://laboratorium.detskarec.sk>

Dítě svoji ranou komunikaci doprovází tzv. motorickou reakcí na podnět, tedy prostřednictvím neverbální složky zpřesňuje informaci, kterou chce sdělit, zároveň si tak i klasifikuje sdělení, které předává dospělý mluvčí (Klenková, 2006).

V rané fázi vývoje slovní zásoby (potažmo řeči) užívá dítě mnohé výrazy nepřesně, přesné porozumění významům slov vychází z poznávání a uvědomování si okolních společenských skutečností, jevů a vztahů. Kolem 1. roku věku si dítě nejnáze osvojuje podstatná jména, neboť se jedná o názvy osob, objektů, situací. Tyto skutečnosti mají svoji trvalost, kterou dítě chápe, proto i jejich slovní označení bude dítě považovat za stabilní (neměnné, tedy dobře „zapamatovatelné“). Ve fázích vývoje slovní zásoby sledujeme jevy, kterými jsou hypergeneralizace a hyperdiferenciace, kdy první uvedené stadium předchází druhému. Hypergeneralizace pojmu znamená, že dítě užívá jedno slovní označení pro více skutečností (např. *haf* – je každé čtyřnohé chlupaté zvíře). S dalším vývojem sledujeme u dítěte odlišnou tendenci označovanou jako hyperdiferenciace – tedy slovní označení se vztahuje pouze k jedné konkrétní osobě, věci (např. slovo *táta* – označuje pouze a jedině otce dítěte) (Bočková, 2011; Klenková, 2006).

Vágnerová (2012) v této souvislosti hovoří o nadměrné generalizaci. Situaci, kdy dítě jedním slovem (např. *haf*) pojmenovává všechna psu podobná zvířata označuje jako „omyl přílišného rozšiřování“. Tento jev vzniká zřejmě jako projev přizpůsobení se dítěte jeho vlastní malé slovní zásobě. Protipólem pak je „omyl přílišného zúžení“, kdy dítě užívá jeden slovní pojem výhradně pro jednu určitou skutečnost (objekt, osobu). Vágnerová (2012) říká, že se v podstatě jedná pouze o projev nedostatečné zkušenosti, kterou lze poměrně snadno překonat.

S rozšiřováním slovní zásoby souvisí i vytváření dětských novotvarů (tzv. neologismů). Nejedná se o jev náhodný, dítě při něm vychází někdy až ze striktního dodržování gramatických pravidel jazyka, význam neologismů bývá výrazně jednoznačný (Klenková, 2006; Kutálková, 2009; Vágnerová, 2012).

Na podstatná jména navazuje fixování si adjektiv (která podstatná jména rozšiřují), opět cestou od adjektiv konkrétních (lze je spojit s konkrétní hmatatelnou skutečností) až po adjektiva čistě abstraktní. Kolem druhého roku věku by již mělo být standardem užívání sloves a slovesných tvarů, jedná se často o pojmy označující činnost (např. *jít, spát, dělat*). Jejich počet výrazně narůstá na konci druhého roku života v důsledku rozvoje morfologicko - syntaktické jazykové roviny (tvorba dvouslovných vět). Kolem 3. – 4. roku v souvislosti se stadiem logických pojmů a intelektualizací řeči, přibírá dítě do svého slovníku zájmena, příslovce, spojky, předložky a zbylé slovní druhy. Děje se tak proto, aby

dítě mohlo dostatečně přesně vyjádřit prožívanou skutečnost. Vazba rozvoje slovní zásoby a kognitivních schopností je tedy zcela zřejmá (Klenková, 2006; Vágnerová, 2012).

Smolík a Votavová (2010) ve svých šetřeních došli k závěrům, že podíl jednotlivých slovních druhů ve slovní zásobě se mění v závislosti na věku. V rané fázi převažují citoslovce, podstatná jména, ve dvou letech již ale slovesa tvoří až jednu čtvrtinu dětského slovníku. Zároveň však upozorňují na to, že slovní zásoba dítěte v průběhu života je velice individuální a variabilní, proto lze složitě vyvozovat obecné závěry či klasifikace. S touto skutečností souhlasí i mnozí lingvisté (Čermák, 2010; Goláňová, Matějů, 2008).

Výzkumy osvojování slovní zásoby (vývoje jazykových schopností) u dětí raného věku komplikuje fakt, že vedle vlastní produkce je poměrně složité hodnotit receptivní složku slovní zásoby. Přitom sledování pasivní části slovníku je velice důležité, neboť aktivní produkce nemusí zcela odrážet jazykové znalosti, které dítě má. Pro expresi totiž dítě musí zapojit jak další kognitivní funkce, tak své sociální kompetence. Pasivní slovník tak lze mapovat převážně v oblasti podstatných jmen, zbylé slovní druhy se poměrně těžko převádějí do obrazové podoby, jejich hodnocení u nejmladších dětí je tedy poměrně komplikované (Smolík, 2006). Podrobněji k diagnostice viz. kap. 3.

Inspiraci pro tuzemské prostředí lze čerpat především ze zahraničí, kde výzkum osvojování jazykových schopností dětí (slovní zásoby), má delší tradici. Mnoho prací vycházejících převážně z oboru psychologie a logopedie nalezneme v anglofonních zemích. Výsledky těchto studií samozřejmě nelze zobecňovat a přímo vztahovat k českému prostředí. Důležité jsou převážně z pohledu metodického a komparačního, kdy výsledky vznikajících domácích výzkumů mohou být porovnány s výsledky zahraničními. Od 90. let 20.století probíhá systematický výzkum dětské řeči i na Slovensku, například na Filosofické fakultě Prešovské univerzity pod vedením prof. Slančové (Smolík, 2006; Průcha, 2011).

#### **4.4 Logopedická diagnostika lexikálně – sémantické jazykové roviny**

Hodnocení slovní zásoby, jakožto součásti lexikálně – sémantické jazykové roviny, by mělo být součástí diagnostického procesu při bližší specifikaci každé formy narušené komunikační schopnosti. Deficity v této oblasti mohou poukázat na nesrovnalosti při vývoji jazykových schopností. Důraz na hodnocení slovní zásoby by měl být zvláště ve



věku předškolním, kdy se budují hlavní lexikálně – sémantické struktury. Jejich limitace ovlivní formování zbývajících jazykových rovin i celkový vývoj již výše zmíněných jazykových schopností. Sekundárně se může promítat do procesů při osvojování si čtení a psaní (Durdilová, 2012).

Při interpretaci výsledků vypovídajících o stavu slovní zásoby je třeba vzít v úvahu, kdo vlastní hodnocení prováděl, případně jaké používal materiály. Jinou výpovědní hodnotu bude mít základní orientační diagnostika prováděná pedagogem (případně i rodičem), odlišné informace sděluje skóre standardizovaného testu. K odborníkům, kteří ověřují slovní zásobu skrze diagnostické testové materiály patří především psycholog, logoped či speciální pedagog (Klenková, 2006; Kutálková, 2011).

Při mapování úrovně slovníku konkrétního jedince je potřebné sledovat eventuelní deficity v rovině aktivní i pasivní slovní zásoby. Práce s pouze jednou z rovin vnáší nejasnosti do finální diagnostiky narušené komunikační schopnosti. Jak bylo již uvedeno v předchozích kapitolách, například u specificky narušeného vývoje řeči se v některých případech setkáváme s výraznou diskrepancí mezi receptivní a expresivní slovní zásobou. Ověření pouze verbální produkce tak může vést k mylné představě o snížení intelektu jedince.

Nejčastěji se setkáváme s celkovým hodnocením kvantitativního charakteru, při němž je sledován počet slov, které dítě v určitém věku ovládá. Bohužel obvykle nejsou k dispozici přesnější údaje, jež by kvantitativní data blíže specifikovaly (např. oddělení pasivní a aktivní složky, numerické odlišení jednotlivých slovních druhů, aj.) Pohled kvalitativní zachycuje způsob práce se sémantickým systémem, například schopnost kategorizace jednotlivých pojmů, aplikaci širokého spektra slovních druhů do řečové výpovědi a mnohé další jevy. Má-li tedy mít hodnocení slovní zásoby určitou diagnostickou hodnotu, mělo by proběhnout v rovině pasivní i aktivní složky, se zřetelem na kvantitativní i kvalitativní stránku sledované problematiky (Durdilová 2012; Klenková, 2006; Kutálková, 2011; Průcha, 2011).

### **Způsoby hodnocení slovní zásoby v raném věku v ČR a na Slovensku**

Dynamičnost osvojování si slovní zásoby v raném věku je fascinující nejen pro dítě samotné, ale také pro jeho okolí. Snad právě proto můžeme i z historického pohledu zaznamenat poměrně velké množství odborných prací, detailně popisujících vývoj slovníku, nejčastěji jednoho (později i více dětí). Průcha (2011) zmiňuje z výběru

tuzemských výzkumů především práce K. Ohnesorga (1948), V. Příhody (1967), J. Pačesové (1968). U těchto autorů se jednalo často o deníkové záznamy nově osvojovaných slov konkrétního dítěte. Postupem času se výzkum posunul ke zpracování dat rozsáhlejších vzorků dětí, často způsobem longitudinálních výzkumů. Nové technické možnosti dovolují komplexnější kvantitativní i kvalitativní zaznamenání a zpracování.

V současné době prezentují své výzkumy na poli vývoje jazykových schopností i slovní zásoby odborníci na Slovensku. Dostupné jsou například studie Kapalkové, Lacikové, Slančové & Helbicha, (2010); Kesselové (2008); Slančové (ed.) (2008) a další.

V České republice se setkáme s pracemi ve vztahu k vývoji jazyka a rané slovní zásoby především na poli psychologickém. Své výzkumné studie tu tvoří především Smolík (2002, 2006, 2010, 2011), ve spolupráci s Votavovou, Seidlovou – Málkovou.

Diagnostické nástroje mapují v raném věku obvykle vývoj jazykových schopností jako celku. Hodnocení slovní zásoby bývá jednou z položek podobných testů. Smolík (2006) upozorňuje ve vztahu k vývoji receptivní znalosti jazyka, že u dvouletých a mladších dětí se porozumění jednotlivým pojmům testuje poměrně obtížně. Metoda výběru pojmu z nabízených obrazových předloh či přímo z konkrétních předmětů je vhodná při identifikaci podstatných jmen. U dalších slovních druhů jako jsou slovesa či adjektiva není již dostačující. Tento metodický aspekt považuje Smolík (2006) za nejpálčivější při snaze o komplexní studium raného osvojování jazyka v dětském věku.

V reakci na absenci diagnostického materiálu hodnotícího komplexně úroveň jazykových schopností dětí raného věku, Votavová, Smolík (2010) přichází s testovým nástrojem, při jehož vytváření se inspirovali zahraničním dotazníkem Mac Arthur – Bates Communicative Development Inventory (MAB CDI). Tento má v současné době již 47 jazykových verzí, čeští autoři vychází z amerického vydání z roku 2007. Originální dotazník obsahuje tři hlavní části: CDI 1 – slova a gesta (určena pro věk 8 – 15 měsíců); CDI 2 – slova a věty (věk 16 – 30 měsíců); CDI 3 (věk 30 – 37 měsíců). Votavová, Smolík (2010) se ve své práci zaměřují na přepracování verze CDI 2 tak, aby funkčně vyhovovala české dětské populaci. Dotazník je určen pro rodiče, kteří zaznamenávají verbální výkon svého dítěte označováním položek v seznamu několika stovek slov. Výše uvedenými autory zpracovaná verze nese název Dotazník vývoje komunikace 2 (DoVyKo 2).

DoVyKo 2 hodnotí jazykové schopnosti dětí ve věku 16 – 30 měsíců, sestává se ze dvou částí. Ze seznamu slov a výrazů uspořádaných do tematických skupin a dále pak z části zaměřené na sledování gramatických struktur dětského mluveného projevu. Od roku

2011 probíhá sběr a zpracování dat s cílem standardizace tohoto diagnostického materiálu ([www.detskarec.cz](http://www.detskarec.cz)).

Zahraniční dotazník MAB CDI je transformován i na Slovensku. Kapalková a kol. (2010) zpracovali původní verzi CDI 1 – slova a gesta, určenou pro věkovou kategorii 8 – 16 měsíců. Adaptace byla vytvořena v roce 2008 a dostala název TEKOS I (Test komunikačného správania). Zajímavé je, že svoji strukturou nekopíruje zahraniční předlohu ve všech položkách. Ve slovenské verzi jsou některé původní subtesty nahrazeny jinými, pro tuto potřebu vytvořenými kategoriemi. TEKOS I byl standardizován pro slovensky hovořící populaci, umožňuje hodnocení řečového vývoje u dětí v období 8 – 16 měsíců života (Kapalková & kol., 2010a; 2010b). V současné době se setkáváme s rozšířením rodičovských dotazníků ve verzi TEKOS II., určené dětem ve věku 17 – 30 měsíců. Oba materiály jsou volně dostupné v elektronické formě v odkazu <http://laboratorium.detskarec.sk>.

### **Možnosti hodnocení slovní zásoby v raném věku v anglofonním prostředí**

Škála diagnostických měřítek mapujících vývoj jazykových a komunikačních schopností v raném věku je v zahraničí daleko rozsáhlejší, než v České republice, případně na Slovensku. Z povahy tohoto textu se ale blíže na konkrétní nástroje nezaměřujeme. Případné zájemce odkazujeme na webový odkaz American Speech – Language – Hearing Association, kde lze nalézt kompletní seznam diagnostických testů užívaných pro raný věk. Materiály jsou rozděleny dle jednotlivých jazyků.

Ze zahraničních autorů zabývajících se osvojováním slovní zásoby v raném věku jmenujme například L. Bavin (ed.) (2009); E. Clark (2003); P.W. Jusczyk (1997); M. Y. Roberts & A. P. Kaiser (2011); N. C. Singleton (2012). Podrobnější interpretace jejich jednotlivých studií není předmětem této práce, proto není dále zahrnuta. Čtenáře odkazujeme na uvedenou literaturu.

### **Možnosti hodnocení slovní zásoby ve věku předškolním v ČR a na Slovensku**

Jak uvádí Průcha (2011), oproti ranému věku není předškolnímu období věnována v oblasti sledování slovní zásoby taková pozornost. V českém i slovenském prostředí tak nacházíme nečetná data vypovídající o úrovni lexikálně – sémantické jazykové roviny dětí ve věku 3 – 6 let.

Tento stav má zřejmě svoji příčinu v několika faktech. Za prvé, slovník předškolního dítěte je v tu dobu velice variabilní, nestálý, tedy v čase dynamicky proměnlivý. Je proto velice těžké zachytit jeho pevnou strukturu (Goláňová, Matějů, 2008). Na tuto skutečnost navazuje pak absence aktuálního diagnostického materiálu, který by relativně objektivně stav dětské slovní zásoby měřil. Problematické je především udržení aktuálnosti testového nástroje, neboť v důsledku rychlé proměnlivosti dětského slovníku v čase, může takový materiál působit často neadekvátně pro současnou populaci. Za důležité považujeme také nutnost komplexnosti diagnostického nástroje, tedy zhodnocení slovní zásoby dítěte v rovině receptivní i expresivní, z pohledu kvantitativního i kvalitativního. Tyto podmínky bohužel v současné době nenaplnuje žádný z diagnostických testů.

Jaké jsou tedy možnosti odborníků, pokud chtějí objektivně zmapovat stav slovníku dítěte předškolního věku? Níže jsou uvedeny diagnostické testy k tomu určené:

- *Kondášova obrázkově – slovníková zkouška* (1972), měří aktivní slovní zásobu, původně psychodiagnostická metoda na zjištění školní zralosti (pro věk 5,6 – 6,6 let), není aktuálnost jednotlivých slovních pojmů i zobrazení
- *Slovníkové zkoušky* – oblast pasivní slovní zásoby, součást verbálních testů inteligence (Pražský dětský Wechsler test, WISC – III. ( pro věk 6 – 17 let); Stanford – Binetova inteligenční škála (pro věk 2 roky – dospělost), neaktuálnost některých vybraných položek
- *Subtesty vývojových testů jazykových schopností* - např. Heidelbergský test řečového vývoje, některé jeho subtesty, (pro věk 4 – 9 let), není standardizace pro ČR. (Durdilová, 2012)

Z výše uvedeného přehledu je zřejmé, že ani jeden z diagnostických materiálů neodpovídá plně potřebám testujících. V praxi psychologické, logopedické i speciálněpedagogické jsou přesto tyto nástroje využívány, neboť umožňují srovnání s uváděnou normou. Zůstává však otázkou, nakolik jsou tyto normy aktuální.

Mnoho výzkumníků i praktiků obrací tedy svoji pozornost do zahraničí, kde je situace poněkud rozdílná, jelikož tam lze aktuální diagnostické nástroje nalézt. Cílem jejich úsilí je získat nejprve určitou inspiraci a pak transformovat nebo adaptovat některé ze zmíněných diagnostických materiálů pro české či slovenské prostředí. Tyto snahy vychází především z toho, že převážná část zahraničních testů je standardizovaná, často na vysokém vzorku dětské populace. Transformace nástroje k hodnocení slovní zásoby ovšem není jednoduchá záležitost. Předně je třeba uvážit lexikálně – sémantickou rozdílnost

jednotlivých jazyků, zanedbatelná nejsou ani specifika sociokulturního prostředí dané země. Tuzemští odborníci se často snaží o adaptace testů z anglofonních zemí. Děje se tak zřejmě zejména z toho důvodu, že výzkum v těchto zemích v oblasti slovní zásoby předškolních dětí je na poměrně vysoké úrovni.

Peabodyho obrázkový test (aktuální verze - Peabody Picture Vocabulary Test – 4th Edition (PPVT – 4), Dunn & Dunn, 2007) je jedním z nástrojů, u kterých probíhají snahy o jeho adaptaci již několik let. Jedná se o instrument měřící pasivní slovní zásobu, určený pro americkou angličtinu. Jeho současné poslední vydání je normováno spolu s testem aktivní slovní zásoby (Expressive Vocabulary Test, 2nd Edition (EVT – 2), Williams, 2007), aby bylo možné provést diagnostiku lexikálně – sémantické jazykové roviny komplexně.

Pokusy o adaptaci výše uvedeného testu probíhaly kolem roku 1999 na Slovensku (Grančičová, 1999), k dalším pracím, jejichž autoři se o toto snažili, patří výzkumné studie v rámci Psychologického ústavu Akademie věd ČR, v neposlední řadě lze nalézt nejrůznější neoficiální překladové verze vzešlé od logopedů či psychologů působících v klinické či školní praxi. Až do současné doby ovšem nebyla žádná z adaptací plně dokončena, či dokonce standardizována. A to i přesto, že je tento diagnostický materiál v zahraničí velice hojně užíván, jeho předností je zejména jednoduché zadání, rychlá administrace výsledků a široké věkové spektrum potenciálních uživatelů (2 roky 6 měsíců – 90 let a více).

Na podkladě Peabodyho obrázkového testu byl vyvinut i Test slovní zásoby, který je subtestem Baterie testů jazykových schopností pro děti předškolního věku (Seidlová Málková, Smolík 2011). Tato baterie vznikla v souvislosti s řešením výzkumného projektu *Fonologické a syntaktické uvědomování v předškolním věku* (2010 – 2011), obsahuje deset subtestů – pět gramatických a lexikálních, pět fonologických a fonematických. V subtestu slovní zásoby se opírá o principy Peabodyho obrázkového testu.

Souborným materiálem určeným ke sjednocení a zkvalitnění diagnostiky jazykových schopností dětí v předškolním věku by měla být publikace autorů Seidlová Málková, G., Smolík, F. s názvem *Vývoj jazykových schopností v předškolním věku*, doplněné titulem *Vývoj jazykových schopností – testy*. Obě knihy by měly být vydány nakladatelstvím Grada na podzim 2013. Lze usuzovat na jejich pozitivní dopad pro sjednocení diagnostických postupů i v oblasti slovní zásoby.

## Možnosti hodnocení slovní zásoby ve věku předškolním v anglofonním prostředí

Jak již bylo uvedeno výše, ve vyspělých zahraničních státech se setkáváme s vyšším počtem, nejčastěji standardizovaných materiálů, jimiž lze diagnostikovat jednotlivé jazykové roviny v různých věkových kategoriích. Tak je tomu i u dětí předškolního věku, v oblasti hodnocení slovní zásoby. Přehled aktuálně užívaných testových materiálů lze nalézt na již zmíněných webových stránkách American Speech - Language – Hearing Association. Pouze pro anglický jazyk pak v souborných publikacích, například Taylor (2002); Vinson (2012).

V tabulce níže je uvedeno shrnutí vybraných testových materiálů, určených pro anglicky mluvící děti předškolního věku. Ač se některé z nich orientují na diagnostiku jazykového vývoje jakožto celku, hodnocení slovní zásoby je jejich nedílnou součástí, většinou ve formě jednoho či více subtestů. Některé z testů se však zaměřují pouze na lexikálně – sémantickou jazykovou rovinu.

Tab. 4: Vybrané diagnostické testy užívané k hodnocení lexikálně – sémantické jazykové roviny u dětí předškolního věku

	Název testu	Zkratka	Věková kategorie (rok: měsíc)	Rok vydání	Autor
1	Clinical Evaluation of Language Fundamentals – 5th Edition Hodnocení jazykových schopností	CELF - 5	5:0 – 21:11	2013	E. Semel E.H. Wiig W.A. Secord
2	Comprehensive Assessment of Spoken Language Ucelené hodnocení mluveného jazyka	CASL	3:0 - 21:00	1999	E. Carrow – Woolfolk
3	Comprehensive Receptive and Expressive Vocabulary Test – 2nd Edition Ucelený test receptivní a expresivní slovní zásoby	CREVT - 2	4:0 - 89:11	2002	G. Wallace D.D. Hammil
4	Expressive Vocabulary Test - 2nd Edition Test expresivní slovní zásoby	EVT -2	2:6 - 90+	2007	K.T. Williams
5	Peabody Picture Vocabulary Test – 4th Edition Obrázkový test pasivní slovní zásoby	PPVT - 4	2:6 - 99+	2007	L.M. Dunn D.M. Dunn

6	Preschool Language Scales – 5th Edition Škály hodnotící jazykové schopnosti v předškolním věku	PLS - 5	0:0 – 7:11	2011 (AJ) 2012 (ŠJ)	I.L. Zimmerman V.G. Steiner R.E. Pond
7	Receptive and Expressive One – Word Picture Vocabulary Tests – 4th Edition (EOWPVT -4, ROWPVT) Jednoslovný obrázkový test expresivní a receptivní slovní zásoby	EOWPVT - 4 ROWPVT - 4	2:0 – 70+	2010 (AJ) 2012 (ŠJ, bilingvální)	R. Brownell
8	Receptive – Expressive Emergent Language Test – 3rd Edition Receptivní a expresivní jazykový test	REEL - 3	2:0 - 7:00	2003	K.R. Bzoch R. League V.L. Brown
9	Test of Language Development – Primary – 4th Edition Test jazykového vývoje (předškolní věk)	TOLD – P:4	4:0-8:11	2010	D.D. Hammill P. L. Newcomer
10	Test of Word Finding – 2nd Edition Test vyhledání slov (měří rychlost a přesnost pojmenování)	TWF - 2	4:0 – 12:11	2000	D.J. German

Zdroj: Vinson, B. P.: *Preschool and School – Age Language Disorders*. NY, Delmar 2012.

<http://www.pearsonassessments.com>. Uspořádání vlastní.

K hojně užívaným nástrojům v zahraničí patří především *Preschool Language Scales*, jeho čtvrtá verze, od roku 2011 pak inovované páté vydání, a dále pak *Test of Word Finding – 2nd Edition* (Vinson, 2012).

První z výše jmenovaných je interaktivním nástrojem mapujícím vývoj receptivních a expresivních jazykových schopností dítěte od narození až po konec předškolního období. Vyhodnocování získaných dat by mělo mít dle autorů testu vysokou informační hodnotu, neboť normy tohoto nástroje byly zpracovány na vysokém vzorku populace rozčleněné do skupin dle věku. V páté verzi testu se setkáme jak s novými sledovanými oblastmi tak s rozšířením norem pro děti ve věkovém rozmezí 2 roky 6 měsíců – 2 roky 11 měsíců, rozčleněnými vždy po jednom měsíci. K nově diagnosticky sledovaným oblastem pak patří hodnocení chování při hře v raném věku, raných jazykových schopností v prostředí mateřské školy, předčtenářské a čtenářské dovednosti,

myšlení a jeho teorie. Test je standardizován pro anglické jazykové prostředí, pro španělské a pro bilingvní populaci při kombinaci těchto dvou jazyků. Tento diagnostický nástroj umožňuje identifikovat během krátké chvíle (autoři uvádí 5 – 10 minut) děti s rizikem narušení komunikační schopnosti (www.pearsonassessments.com, www.pearsonclinical.co.uk).

Test of Word Finding – 2nd Edition hodnotí schopnost nalézání vhodných slov při verbální produkci, při vlastní realizaci měří rychlost a přesnost užívaných pojmů.

### **Comprehensive Receptive and Expressive Vocabulary test – 2nd Edition, CREVT 2**

Tento diagnostický test bude v následujícím textu popsán podrobněji, neboť byl inspirací pro vytvoření obdobného materiálu k hodnocení pasivní a aktivní slovní zásoby u české dětské populace. Průběh příprav testu, jeho pilotáží i finální podoba včetně ověření je pak náplní výzkumné části disertační práce.

Autory testu CREVT 2 jsou Gerald Wallace a Donald D. Hammill, materiál vydalo nakladatelství PRO – ED, Austin, Texas, 2002. Jeho původní verze z roku 1994 byla vytvořena z popudu absence komplexního nástroje určeného pouze k diagnostice receptivní a expresivní slovní zásoby. Do té doby užívané materiály byly součástí rozsáhlejších testových baterií.

První verze byla určena pouze pro dětskou populaci, věkově vymezeno: oddíl pasivní slovní zásoby – pro věk 4 roky 0 měsíců – 17 let 11 měsíců; oddíl aktivní slovní zásoby – pro věk 5 let 0 měsíců – 17 let 11 měsíců. V roce 1997 došlo k vytvoření paralelní verze určené pro dospělé, věkově vymezené 18ti lety 0 měsíci – 89 lety 11 měsíců<sup>24</sup>. Vedle sebe tak existovaly dvě formy testu CREVT, zvláště pro děti a pro dospělé. V roce 2002 došlo k revizi obou výše uvedených testů a k jejich sloučení do jednoho materiálu s názvem Comprehensive Receptive and Expressive Vocabulary test – 2nd Edition, CREVT 2. Určen pro populaci od 4 let 0 měsíců (část receptivní), od 5 let 0 měsíců (část expresivní) po věk 89 let 0 měsíců.

Současná verze CREVT 2 se skládá ze dvou hlavních částí – k hodnocení pasivní a aktivní slovní zásoby. Z důvodu možnosti opakovaného testování jsou vytvořeny dvě náročností vyrovnané varianty, A a B.

---

<sup>24</sup> V dostupných zdrojích není autory nijak vysvětleno, proč byla horní věková hranice takto zvolena.



Oddíl pasivní slovní zásoby obsahuje deset kategorií (Zvířata, Doprava, Povolání, Oblečení, Jídlo, Osobní potřeby, Nástroje, Domácí potřeby, Volný čas, Kancelářské potřeby), počet slov v každé kategorii není jednotný, pohybuje se v rozsahu 4 – 8 slov určených k identifikaci na podkladě doprovodné obrazové přílohy. V jednotlivých kategoriích není pevně stanoven počet slovních druhů, tedy tematické oddíly se také v tomto ohledu neshodují. Část receptivní slovní zásoby je určena celému věkovému spektru cílové skupiny, tedy klientům ve věku 4 – 89 let.

Oddíl aktivní slovní zásoby obsahuje celkem 29 slov, která má dotazovaný prostřednictvím popisu vysvětlit. Aby jeho odpověď byla uznána jako správná, musí se zároveň vyskytovat v souboru akceptovaných odpovědí, uvedeném vždy pod každým slovem. Zadávané položky jsou pouze podstatná jména. Test aktivní slovní zásoby je diferencován dle věku, prvních třináct položek je určeno pro děti do dvanácti let, zbývající, tedy položky 14 - 29 jsou určeny dospělým respondentům. Toto členění vychází z rozdílně zvolených slovních výrazů pro dětský a dospělý věk.

Test CREVT – 2 byl normován na reprezentativním vzorku 2545 osob ze 38 států USA. Při výběru sledované skupiny bylo u jednotlivých respondentů zohledňováno: geografická oblast, pohlaví, rasa, etnická příslušnost, rodinný příjem, dosažené vzdělání (klienta či u dětí jeho rodičů), míra postižení.

Na podkladě vyhodnocení pěti typů koeficientů reliability prokázal test její vysoký stupeň. Výzkumné studie potvrdily, že nástroj CREVT – 2 je validním měřítkem slovní zásoby vykazujícím objektivitu výsledků.

Test CREVT – 2 byl blíže představen hlavně proto, že výzkumná část této práce si kladla za cíl vytvořit obdobný testový materiál, vycházející právě z výše uvedené struktury a principů. Přesný postup zpracování materiálu bude podrobně interpretován v páté kapitole.

## 5. Hodnocení slovní zásoby dětí předškolního věku

### 5.1 Cíle a metody šetření

Hlavním cílem výzkumného šetření je vytvoření a ověření testového materiálu vhodného k hodnocení lexikálně – sémantické jazykové roviny u dětí předškolního věku, konkrétně dětí v posledním ročníku mateřské školy, tedy rok a méně před nástupem povinné školní docházky. Získané výsledky jsou porovnávány v rámci dvou skupin, a to dětí intaktních a dětí se specificky narušeným vývojem řeči. Dílčí cíle pak představují především komparace dosažených výkonů v oddíle pasivní a aktivní slovní zásoby u obou skupin respondentů. Dále zhodnocení úspěšnosti odpovědí z pohledu zadaných slovních druhů, kvantitativní i kvalitativní zmapování chybných odpovědí na úrovni substetů. Výsledky aktivní slovní zásoby jsou posuzovány z pohledu čistě kvantitativního, tedy parciálním cílem je odhalit výrazy s nejvyšším výskytem nesprávných odpovědí a rovněž pojmy, jejichž význam byl respondentům zcela zřejmý. Kvalitativní analýza výpovědí expresivní části není prováděna, neboť by svým rozsahem převyšovala rámec předkládané práce. Variace jednotlivých odpovědí pro nás z pohledu znalosti či neznalosti pojmu nejsou důležité. Základním hodnotícím kritériem zůstává, zda dítě bylo schopno adekvátně expresivně reagovat na zadaný slovní výraz, nikoliv to, jakým správným způsobem (slovem, větnou konstrukcí aj.) odpovídalo.

K naplnění cílů výzkumného záměru byla zvolena metoda výkonového nestandardizovaného testu, objektivně skórovatelného. Výzkumné šetření je svoji podstatou deskriptivní povahy. Studium metodologie vycházelo především z publikací zaměřených na oblast kvantitativního a pedagogického výzkumu: Gavora (2000); Chráska (2007); Robson (2002); Wallace & Hamill (2002).

V rámci pilotáží, které proběhly v době přípravy diagnostického nástroje, byla využita kvalitativní analýza dat v části aktivní slovní zásoby. Ta sloužila především k vytvoření tzv. škál správných odpovědí. Dílčí výsledky aktivní části slovní zásoby byly však v rámci testu hodnoceny bodovým systémem, statisticky převedeny do dat kvantitativní povahy. Výzkumný design studie lze metodologicky zhodnotit jako smíšený, v přípravné fázi testového materiálu kombinující metody kvantitativního i kvalitativního přístupu. Data získaná aplikací již sestaveného nástroje byla finálně zaznamenána a analyzována pouze způsobem kvantitativním, za využití statistického vyhodnocení.

Inspirace pro konstrukci testového materiálu byla čerpána ze zahraničí, z anglofonního jazykového prostředí. Stěžejním se konkrétně stal diagnostický test s názvem Comprehensive Receptive and Expressive Vocabulary Test, jeho druhé vydání z roku 2002 (CREVT 2), standardizovaný pro populaci Spojených států amerických. Nejedná se o přímý překlad uvedeného testu, ale o využití jeho metodických principů a struktury. Při výběru zahraničního zdroje byla zohledňována především kriteria komplexnosti a věku.

Komplexnost diagnostického testu v našem případě znamená, že zachycuje úroveň slovní zásoby v rovině pasivní i aktivní. Tato skutečnost je velice podstatná, neboť deficity v jedné části lexikálně – sémantické jazykové roviny, nemusí nutně korelovat s výsledky v oblasti druhé. Pokud tedy například zhodnotíme u dítěte prostřednictvím jeho verbálního projevu pouze aktivní slovní zásobu, a tato bude klasifikována jako nedostatečná, neříká nám to nic a jeho schopnostech v oblasti pasivního slovníku. Obecně ovšem budeme mít tendenci přiklonit se k tomu, že dítě má celkově sníženou slovní zásobu. Proto jsme se tedy při výběru zahraničních testů zaměřili na to, aby se jednalo o diagnostický nástroj hodnotící dětský slovník komplexně.

Dle kriteria věku jsme vybírali zahraniční materiály určené pro předškolní období. Některé z nich přesahují svoji využitelností i do dalších věkových skupin, to ale nebylo při výběru zohledňováno.

Výzkumné šetření vychází z faktu, že v současné době není v České republice k dispozici testový diagnostický materiál, jenž by komplexně hodnotil úroveň slovní zásoby u dětí v předškolním období. V rámci této studie byl sledován souhrnný výkon u dětí intaktních, jejichž skóre vytváří relativní normu pro jednotlivé oddíly slovní zásoby. Získaná data jsou dále experimentálně porovnána s úspěšností dětí stejné věkové kategorie s diagnózou specificky narušeného vývoje řeči.

Orientace na pozdní období předškolního věku je záměrná, neboť se jedná o dobu, kdy by u dítěte měl být povolna ukončován základní řečový vývoj, v němž hraje slovní zásoba důležitou roli. Právě deficity v lexikálně – sémantické jazykové rovině bývají mnohdy opomíjeny, pozornost se před nástupem povinné školní docházky často koncentruje převážně na zvukovou stránku jazyka, tedy vlastní artikulaci. Nedostatky slovní zásoby tak mohou zůstat přehlédnuty a později zpravidla ovlivňují úspěšnost edukačního procesu v rámci základní školy. Uvážíme-li, že především v prvních či druhých ročnících je výkon dítěte hodnocen prostřednictvím jeho verbálního (později grafického) projevu, může tak být dítě se sníženou aktivní slovní zásobou ve finálním

hodnocení značně znevýhodněno. Test slovní zásoby by pak měl sloužit jako určitý screening, který upozorní na potřebu detailnějšího posouzení a zhodnocení lexikálně – sémantické jazykové roviny dítěte. Tento testový nástroj ale rozhodně nelze považovat za jediné měřítko celkového slovníku dítěte, jeho úloha je čistě orientační, konečná diagnostika je záležitostí podrobnější analýzy obsahové stránky řeči konkrétního jedince.

Výzkumné šetření bylo prováděno jako součást projektu č. 633912 podporovaného Grantovou agenturou Univerzity Karlovy v Praze (GAUK), s názvem Diagnostika slovní zásoby dětí před zahájením školní docházky, v délce trvání dvou let (2012 – 2013).

## **5.2 Charakteristika výzkumného vzorku**

Sestavení výzkumného vzorku probíhalo záměrným, nenáhodným kvótním výběrem. Byly stanoveny podmínky, které musí dítě splňovat, aby bylo zařazeno do základního souboru. Kriteria výběru vycházela jak z povahy testového materiálu, tak ze snahy o homogenitu vytvořené skupiny, jež umožňuje přesnější komparaci v celkovém vzorku získaných dat.

Hlavní určující podmínkou byl věk. Do souboru byly začleněny pouze děti nacházející se právě ve věkovém období maximálně jednoho roku před nástupem povinné školní docházky, obecně tedy žáci v posledním ročníku mateřské školy. Finálně se tak může jednat o děti pěti až sedmileté (nejvíce osmileté). V důsledku toho se v rámci celé skupiny objevuje variabilní věková hladina. Tuto skutečnost si uvědomujeme, avšak s ohledem na malý rozsah výzkumného vzorku nebyla při analýze získaných dat vytvářena žádná strukturace výsledků ve vztahu k věku dítěte.

Na podkladě možné věkové rozrůzněnosti bylo stanoveno další pravidlo, kterým je pravidelná docházka dítěte do mateřské školy po dobu minimálně jednoho roku v době vlastního testování. Tato podmínka měla alespoň částečně vyrovnat nejednotnost vlivu sociálního prostředí. V rámci mateřské školy předpokládáme obdobné výchovné a edukační přístupy k dítěti (zejména v oblasti rozvoje komunikačních schopností), vycházející z podstaty Rámcového vzdělávacího programu a naplňovaného skrze jednotlivé Školní vzdělávací programy. Míra dalších vlivů sociálního prostředí podléjících se na vývoji dětské řeči nebyla do šetření zahrnuta.

Poslední z naplňovaných podmínek, jež umožňovala vřazení respondenta do testovaného souboru bylo monolingvní rodinné jazykové prostředí, s dominancí českého

jazyka. Děti bilingvní nebyly do skupiny začleněny. Dále nebyl zohledňován fakt odkladu školní docházky, ač tato skutečnost může ovlivnit celkové výsledky. Tento přístup byl zvolen především proto, že vlastní testování probíhalo během celého školního roku, tedy mnohdy ještě nebylo zřejmé, zda rodiče dítěte nakonec odklad školní docházky zvolí či nikoliv. Druhým důvodem je opět malý vzorek dotazovaných, jenž by při dalším členění ztrácel svoji již tak limitovanou výpovědní hodnotu.

Při účelovém výběru respondentů byly osloveny běžné mateřské školy v Praze a v Brně a jeho okolí. Finálně se šetření zúčastnilo šest mateřských škol, tři pražské a tři brněnské. Dále pak jedna mateřská škola logopedická se sídlem v Praze. Zákonní zástupci stvrzovali svým podpisem informovaný souhlas se zařazením svého dítěte do výzkumného vzorku.

Celkový testovaný soubor se tak skládá ze dvou odlišných souborů základních, skupiny respondentů intaktních a skupiny dětí se specificky narušeným vývojem řeči. Početně záměrně převažuje skupina dětí intaktních ( $n = 100$ ; 53 chlapců, 47 dívek), nad skupinou dětí se specificky narušeným vývojem řeči ( $n = 21$ ; 15 chlapců, 6 dívek). Záměr je zřejmý, získání skóre u intaktní populace vytváří určitou hladinu normy, ke které pak vztahujeme výkony jedinců se specificky narušeným vývojem řeči. Skupina dětí se specificky narušeným vývojem řeči je málo početná a to hlavně z toho důvodu, že se jedná víceméně o srovnání experimentální. Porovnání výkonů intaktní populace a dětí se specificky narušeným vývojem řeči sice poukazuje na oblasti deficitů lexikálně – sémantické jazykové roviny, na druhou stranu ale i odhaluje nedostatky sestaveného testového materiálu. Skrze statistické srovnání dosažených výsledků mezi oběma skupinami zjišťujeme parametry testového materiálu, kterými jsou jeho senzitivita a specifická (podrobněji viz. kap. 6.3). Již od počátku byla předpokládána nutnost následných úprav nástroje vyplývající ze získaných dat. Proto jsme nepovažovali za příliš efektivní testovat vysoké množství dětí se specificky narušeným vývojem řeči ve chvíli, kdy nevíme, nakolik je diagnostický nástroj k tomu užitý spolehlivý. Výsledky vyššího vzorku jedinců bez narušené komunikační schopnosti utváří jistou normu, ke které teprve poté lze vztahovat výkony dětí dysfatických.

Skupina intaktních byla složena z dětí zdravých, bez jakéhokoli dominantního postižení či znevýhodnění, ve věkovém rozptylu 5 let 1 měsíc až 7 let 9 měsíců. Všechny jsou české národnosti a žijí v českém monolingvním rodinném jazykovém prostředí. Ve vztahu k úrovni jazykových schopností v rovině lexikálně – sémantické nebyl hodnocen socioekonomický status rodiny ani vzdělání rodičů.

Druhý sledovaný soubor tvoří děti se specificky narušeným vývojem řeči, toho času navštěvující mateřskou školu logopedickou. Povaha této formy narušené komunikační schopnosti je velice složitá, neboť se jedná o komplex mnoha příznaků spolupůsobících v rámci osobnosti jedince. Proto i stanovení samotné diagnózy mnohdy doprovází nejasnosti vycházející ze široké škály symptomů, jež se mohou v čase i proměňovat. U dětí se specificky narušeným vývojem řeči byla stanovena podmínka triády vyšetření potvrzující tuto diagnózu pro zařazení do testované skupiny. Na komplexní diagnostice se tedy podíleli foniatr, neurolog a psycholog. V rámci skupiny nebyla diagnóza podrobněji diferenciována (receptivní, expresivní, smíšený typ), nezohledňovala se ani tíže postižení (lehké, střední, těžké). U dětí nebyla sledována délka logopedické péče, socioekonomický status rodiny, vzdělání a výchovné postoje rodičů. Uvědomujeme si, že tyto faktory mohou finálně ovlivnit úroveň dosažených výsledků, ale vzhledem k malému rozsahu výzkumného vzorku považujeme další členění skupiny za bezpředmětné. Všichni respondenti byli české národnosti, z monolingvních rodinných jazykových prostředí. V populaci dětí se specificky narušeným vývojem řeči dosáhlo nejmladší dítě věku 5 let 10 měsíců v době testování, nejstarší pak 7 let a 4 měsíce.

### **5.3 Proces přípravy testového materiálu**

Vlastní výzkumné šetření proběhlo v několika na sebe navazujících krocích s využitím odlišných metodických postupů. První fází bylo sestavení testového materiálu. Jednalo se o komplikovaný a časově náročný proces probíhající v několika etapách, kdy každá z nich měla za cíl zpřesnění vznikajícího diagnostického nástroje.

#### **1. Etapa**

První etapa se orientovala na podrobné studium a analýzu zahraničního testového materiálu s názvem Comprehensive Receptive and Expressive Vocabulary Test (CREVT 2). Pozornost se zaměřila především na formát a strukturu jednotlivých subtestů, dále pak na konkrétní slovní pojmy obsažené v pasivní i aktivní části. Byl sledován způsob zaznamenávání i administrace dat spolu s jejich analýzou. Podrobné studium výše uvedeného nástroje mělo sloužit jako předloha a inspirace pro vytvoření materiálu obdobného charakteru. Za tímto účelem byl prostřednictvím překladatelské agentury vytvořen překlad užitých slovních pojmů obsažených v pasivní i aktivní části, z anglického jazyka do jazyka českého. Tento postup byl zvolen proto, aby bylo možno porovnat

frekvenci standardizovaných slov anglických s jejich odpovídajícími českými ekvivalenty. Od počátku bylo zřejmé, že není možné pracovat způsobem čisté modifikace, tedy přímého překladu vybraných slovních výrazů, primárně standardizovaných na populaci Spojených států amerických.

Překladová verze nám odhalila i určité nejasnosti, které autoři původního testu nijak nevysvětlují. Z oblasti formálních nepřesností se jednalo především o nesoulad počtu položek v jednotlivých subtestech v části pasivní slovní zásoby, dále pak nepravidelnost užitých slovních druhů v rámci subtestů. Autory originálního materiálu byla jako podmínka pro získání objektivních dat uváděna nutnost zařazení slov nízké, střední a vysoké frekvence výskytu v jazyce. Neuvádí však strukturu přesného rozložení těchto slov v každém ze subtestů.

Na podkladě výše uvedené analýzy byla sestavena první verze testového materiálu. Výběr použitých slov vycházel z jejich frekvence v českém jazyce, z velké části se tedy naprosto odlišoval od originální verze. Stěžejními zdroji se staly *Frekvenční slovník češtiny* (Čermák, Křen & kol., 2004) a *Frekvenční slovník mluvené češtiny* (Čermák & kol., 2007). Dále byly využity poznatky korpusové lingvistiky, konkrétně korpusu mluveného jazyka, s názvem ORAL 2008. Již výběr slov na podkladě uvedených zdrojů je zčásti problematický. Když pomineme, že u prvního z nich se jedná o záznam frekvence slov ve psané podobě jazyka, pozastavíme se nutně nad skutečností, že oba slovníky i korpus mluveného jazyka zachycují slovní zásobu dospělé populace. Frekvenční slovník či korpus dětské řeči není v České republice v současné době vytvořen<sup>25</sup>. Výběr slovních pojmů zůstává tímto jevem ovlivněn. Je obtížné určit, nakolik volba slovních výrazů dospělé populace, zařazených do testu pro děti předškolního věku, ovlivní jejich úspěšnost při vlastním testování. Tento způsob výběru se ovšem jeví jako jediná možnost pro zachování objektivní míry frekvence slov.

Byla tedy vytvořena jednotná struktura dílčích subtestů pasivní části se shodnými počty pojmů (počet 8 / subtest), s rozložením podstatná jména (počet 4 / subtest), přídavná jména (2) a slovesa (2). Každý subtest obsahoval všechny tři typy frekvence slov. Zachováno zůstalo deset kategorií originálního testu, pozměněny však byly názvy a obsah některých z nich. Námi uváděný test pasivní slovní zásoby se tematicky zaměřuje na následující oblasti: *zvířata, doprava, povolání, oblečení, jídlo, osobní potřeby, nástroje, domácnost, volný čas, kancelářské potřeby*.

---

<sup>25</sup> To je zapříčiněno vysokou variabilitou a časovou proměnlivostí struktury dětského slovníku, viz. kap. 4

Vývoj pasivní části testu probíhal převážně formou smíšeného šetření, kvalitativně se zaměřoval na formy překladu slovních výrazů originální verze, kvantitativně vyhodnocoval frekvenci nově zvolených položek v českém jazyce. Průběžné úpravy této části se uskutečňovaly na podkladě zjištění vzešlých ze dvou na sebe navazujících pilotáží, na celkovém vzorku dvaceti intaktních dětí. Cílem pilotních studií byl konečný výběr slovních výrazů určených k přímému testování.

V návaznosti na sestavení souboru slov došlo k realizaci finální podoby fotografické přílohy, do té doby dostupné pouze v provizorní formě. Fotografická příloha je stěžejním prostředkem užívaným při testování pasivního slovníku, neboť respondenti v ní v reakci na dotazované pojmy vyhledávají odpovídající odpovědi. Proto je velice důležité jasné a přesné grafické ztvárnění vybraných skutečností. V průběhu pilotáží byla tomuto faktu věnována zvýšená pozornost s cílem eliminace chybných odpovědí vznikajících v důsledku nejasné obrazové přílohy. Vlastní fotografie vytvořil profesionální fotograf, důraz byl kladen za prvé na výběr předmětů, s nimiž se respondenti setkávají v běžné realitě, za druhé na jednoduchost, skutečnost a estetickou kvalitu zobrazení.

## **2. Etapa**

Příprava aktivní části testu se zakládala na kvalitativním výběru třinácti podstatných jmen, jedenácti konkrétních a dvou abstraktních. U všech z nich byl opět sledován výskyt jejich frekvence v českém jazyce, do souboru tak byla zařazena slova nízko, středně a vysokofrekvenční.

V části aktivní slovní zásoby zůstal využit formát originálního testu. Ten se vyznačuje tím, že u každého uvedeného slova je dána škála uznávaných slovních výrazů či spojení. Respondentova odpověď může být hodnocena jako správná pouze ve chvíli, pokud se tato vyskytuje v nabídce škály. Naším hlavním záměrem tedy bylo, vytvořit co nejobsáhlejší soubory možných odpovědí. I přes opakovaně probíhající pilotní studie, s rozšířeným spektrem dotazovaných pojmů, prováděné za tímto účelem, byly finálně zjištěny limitace tohoto hodnotícího přístupu. Podrobněji budou popsány v souhrnných závěrech výzkumného šetření.

Pilotáže proběhly opakovaně, na výrazně vyšším vzorku respondentů, než tomu bylo u části pasivního slovníku, s cílem zachycení co nejvyššího množství variant správných odpovědí.



### **Přehled pilotních studií aktivní slovní zásoby:**

- 1. fáze – sledovaný vzorek  $n = 32$  intaktních dětí
- 2. fáze – sledovaný vzorek  $n = 112$  intaktních dětí versus  $n = 20$  dětí se specificky narušeným vývojem řeči

Zaznamenány byly veškeré odpovědi, které obsahově odpovídaly zadanému výrazu. I přes zahrnutí velkého množství jejich variant do škál uznávaných pojmů, se přesto během finálního testování průběžně objevovaly nové a nové slovní formulace, které plně odpovídaly popisu zadávaného slova, v nabízené škále však zaneseny nebyly. V tomto případě by odpověď měla být teoreticky hodnocena negativně, jako nedostačující. Celkové bodové skóre se tím pádem snižuje a dítě je tak uměle podhodnocováno.

Právě to byl důvod, proč jsme se při konečném testování rozhodli nezohledňovat nabídku správných odpovědí uvedenou formou škály, coby hodnotící kritérium. Považujeme ji pouze za orientační, určenou spíše testujícímu k rychlému záznamu odpovědi.

Výběr respondentů pro veškerá pilotní šetření byl záměrný, účelový nenáhodně stratifikovaný. Hlavními kritérii pro zařazení do souboru byl opět odpovídající věk a doba docházky do mateřské školy, v délce minimálně jednoho roku v době testování. U dětí s vývojovou dysfázií byla opět požadována diagnostická triáda (foniatr, neurolog, psycholog), stanovující tuto formu narušené komunikační schopnosti. Díky tomu byl výběr respondentů komplikovanější, v rámci pilotních šetření jsme zařadili pouze děti z kraje Praha. Zařazení intaktní respondenti pocházeli z kraje Praha, Středočeského, Královéhradeckého, Jihočeského a Jihomoravského.

### **3. Etapa**

V této fázi přípravy již byla sestavena první kompletní verze testu. Její ověření proběhlo opět formou pilotní studie na celkovém vzorku  $n = 20$  dětí, složeném z poloviny jedinců intaktních (5 chlapců, 5 dívek) a z poloviny z dětí se specificky narušeným vývojem řeči (9 chlapců, 1 dívka). Cílem pilotáže bylo v první řadě zjištění srozumitelnosti předkládaného testu, dále pak zachycení problematických slovních položek. K důležitým bodům pak patřilo ověření kvality fotografické přílohy užívané k testování pasivního slovníku. Šlo především o identifikaci složitějších zobrazení, jež může negativně ovlivnit celkový bodový zisk. Touto cestou bylo vytipováno několik fotografií, které bylo nutné ještě následně pozměnit a to především z důvodu nepřímého znázornění skutečnosti, na kterou se testující respondenta dotazuje. V revidované verzi jsme tedy již zajistili, aby všechny jevy byly konkrétně zobrazeny.

Pilotáž zkompletovaného nástroje nás upozornila na několik zajímavých faktů. Celkově byla zaznamenána vyšší úspěšnost v části pasivní slovní zásoby u obou sledovaných skupin, u aktivní slovní zásoby se i děti intaktní pohybovaly v pásmu 84% úspěšnosti, což lze považovat za poměrně překvapivě nízké skóre. Mezi problematické slovní druhy v oblasti pasivní slovní zásoby patřila u obou sledovaných skupin zejména přídavná jména a slovesa. Některá zobrazení ve fotografické příloze se projevila jako nejasná.

Na podkladě zjištěných skutečností jsme přistoupili k dalším úpravám testového materiálu. V části pasivní slovní zásoby došlo, jak bylo již uvedeno výše, k preciznějšímu zachycení jednotlivých zobrazení. Dále byla provedena změna pořadí některých pojmů v rámci subtestů. U aktivní slovní zásoby byly doplněny škály nabízených odpovědí (již ale s ohledem na to, že nejsou pro testujícího závazné, spíše slouží ke zjednodušení záznamu získaných výpovědí). Některá podstatná jména z oblasti aktivního slovníku nahradila synonyma jednoznačného významu. Byl sjednocen grafický design fotografické přílohy, dále pak vytvořen záznamový arch pro zapisování dat. Vzhled záznamového archu byl grafiky navržen tak, aby zajistil co nejvyšší přehlednost zadávaných dat a zároveň, aby jeho vyplnění bylo téměř intuitivní, časově nenáročné, neodvádějící pozornost od testovaného jedince. Proto bylo využito jednoduché grafické struktury a výrazných barev k odlišení jednotlivých subtestů.

Pro představu jsou níže uvedeny čtyři vývojové podoby a pořadí vybraných slovních pojmů u subtestu *Oblečení*, v části pasivní slovní zásoby.

1. *obuv – kalhoty – pumpky – volány – krempa – klenba – šaty*
2. *zavázat – kalhoty – obouvat – svetr – klobouk – pletený – šaty – hnědé*
3. *zavázat – kalhoty – obouvat – svetr – klobouk – pletený – šaty – kostkované*
4. *svetr – kalhoty – obouvat – zavázat – klobouk – pletený – šaty – kostkované*

## **5.4 Test pasivní a aktivní slovní zásoby**

Výsledným produktem pilotáží je *Test pasivní a aktivní slovní zásoby*, jenž by měl objektivně zachytit úroveň schopností dítěte v oblasti lexikálně – sémantické jazykové roviny. Materiál je strukturován do dvou hlavních oddílů: pasivní slovní zásoby a aktivní slovní zásoby. Primárně je určen respondentům předškolního a mladšího školního věku. U receptivního slovníku byla stanovena nejnižší věková hranice využitelnosti od 4 let 0

měsíců, u expresivní části od 5 let 0 měsíců. Horní mezí je mladší období školního věku, s uplatněním do 11 let 0 měsíců stáří dítěte. Určení těchto věkových hladin je inspirováno přístupy originálního testu CREVT 2.

Oddíl pasivní slovní zásoby je založen na testovém formátu, kdy testující předřikává určité slovo a respondent ukazuje na fotografii, jež dané slovo zachycuje. Tento formát byl vybrán především proto, že se v zahraničních diagnostických materiálech, vztahujících se k hodnocení receptivní slovní zásoby, užívá nejčastěji (např. Comprehensive Receptive and Expressive Vocabulary Test; Peabodyho Picture Vocabulary Test; Receptive One – Word Picture Vocabulary Test).

Pasivní část obsahuje deset tematických kategorií (subtestů), s názvy: *Zvířata, Doprava, Povolání, Oblečení, Jídlo, Osobní potřeby, Nástroje, Domácnost, Volný čas, Kancelářské potřeby*. Subtesty jsou pro přehlednost označeny písmeny A až J, v posloupnosti pořadí uvedeném výše. Skladba jednotlivých subtestů je jednotná se zastoupením stejného poměru slovních druhů. U každého tématu nacházíme osm pojmů, z toho čtyři podstatná jména, dvě přídavná jména a dvě slovesa. Stimulující slova vyhledává testovaný ve fotografické příloze k tomu určené. Obrazový materiál svým obsahem kopíruje tematické kategorie; deset fotografických archů, na každém z nich šest fotografií označených v rámci jednoho archu vždy písmeny A – F. Dodržení tohoto kódu je důležité především pro zachycení respondentových odpovědí do záznamového archu, kde se pod daným písmenem uvádějí (A – F).

Vlastnímu testování receptivního slovníku předchází zácvik, při němž je dítě seznámeno se způsobem slovní instrukce při zadávání slov, ta má formálně jednotnou podobu a je uvedena v úvodu záznamového archu. Dále pak dítě prochází zácvikem na slově *kůň*, s cílem posouzení toho, zda plně pochopilo principy testování. Odpovědi respondenta jsou průběžně zaznamenávány do k tomu účelu sestaveného formuláře. Záznamový arch v sobě spojuje formulář určený k záznamu odpovědí v testu receptivní slovní zásoby a formulář k hodnocení expresivního slovníku. Na úvodním listě archu jsou pak uváděna obecná data vztahující se ke jménu, věku, pohlaví, datu testování aj.; dále zde nalezneme oddíl, kam lze zaznamenat celkové skóre v obou oblastech slovníku. Výsledné odpovědi v pasivní části jsou zaznačeny u každého subtestu do připravené tabulky, kde jsou dotazovaná slova po řádcích vypsána. U každého slova je v závorce zároveň uvedeno správné řešení, což má testujícímu napomoci k rychlejší orientaci v jednotlivých odpovědích. Správná odpověď je hodnocena jedním bodem, chybná nula body. Pro možnost přesnějšího vyhodnocení úrovně pasivního slovníku je výhodné, pokud testující

zaznamenává i to, jaké chybné odpovědi respondent nejčastěji užívá. Může tak být zjištěna například zvýšená preference či absence některého ze slovních druhů a jiné.

Část určená k hodnocení aktivního slovníku pracuje s testovým formátem, kdy testující zadá určité slovo a očekává od respondenta jeho definici. Tento způsob testování byl zvolen především proto, že umožňuje poznat podrobněji lexikálně – sémantické znalosti jedince a zároveň redukuje na minimum možnost tipování. Ač by bylo možné namítnout, že se nejedná o přímé testování pouze aktivního slovníku, s touto formou se setkáme u mnoha zahraničních diagnostických testů určených k hodnocení aktivní slovní zásoby.

Vlastní materiál obsahuje třináct podstatných jmen, z toho jedenáct konkrétních a dvě abstraktní. Za minimální odpověď lze uzнат i jednoslovné synonymum, obvykle však respondenti užívají rozsáhlejších výpovědí popisujících charakteristické znaky, funkce či rozlišovací prvky u jednotlivých slov. Získané odpovědi jsou opět zaznamenány do formuláře, hodnota bodu jedna určuje správnou odpověď, nula pak chybnou. U každého slova je též uvedena škála správných odpovědí. Ta však, jak již bylo řečeno, slouží pro orientaci testujícího v rámci uznávaných výrazů a k jejich rychlejšímu záznamu. Za výhodné považujeme přesný záznam respondentovi odpovědi přímo do záznamového archu (zvláště pak u odpovědí, které se v uvedené škále nevyskytují), její bodové ohodnocení lze poté provést zpětně, až po ukončení vlastního testování .

Časový limit pro plnění kompletního testu není určen, obvyklá doba testování činí zhruba 20 minut. Administrace získaných dat pak maximálně 15 minut. Při užití testu u dětí s narušenou komunikační schopností, jejímž doprovodným symptomem je snížená koncentrace pozornosti a zvýšená unavitelnost dítěte, lze hodnocení rozdělit do dvou setkání, kdy bude slovní zásoba testována v rovině pasivní i aktivní postupně.

Za výhodné nepovažujeme opakované užívání testu s krátkým časovým odstupem (např. jeden měsíc), kdy může docházet ke snížení objektivity získaných výsledků vlivem předchozí zkušenosti. Dle obecných zdrojů je vhodné shodný test znovu opakovat minimálně po půl roce od jeho posledního zadání danému dítěti.

Testový materiál byl ověřen na výzkumném vzorku respondentů podrobněji popsáném v předcházející kapitole 5.2.

## 6. Analýza získaných dat

Ke kvantitativnímu vyhodnocení získaných dat byla zvolena metoda jednostranného chí – kvadrát testu. Ten porovnává podíl úspěšných odpovědí ve dvou sledovaných skupinách, testuje, zda pravděpodobnost úspěšné odpovědi je konkrétně u dětí se specificky narušeným vývojem řeči nižší, než u intaktní populace.

Jedním z měřítek je hladina významnosti  $p$ . Pokud tato klesá pod hodnotu 0,05 ( $p < 0,05$ ), mizí tím pravděpodobnost shody výkonů v obou skupinách. Lze tak říci, že u dětí z jedné skupiny bude pravděpodobnost úspěchu nižší. Slovní pojmy s hodnotou  $p < 0,05$  jsou pak statisticky významné, neboť poukazují na signifikantní rozdíly mezi sledovanými skupinami respondentů.

Shromážděná data byla převedena do elektronické podoby prostřednictvím programu Microsoft Office Excel, verze 2003. Ke zpracování statistických výpočtů bylo využito statistického programu R verze 2. 14. 2 Copyright (C) 2012 The R Foundation for Statistical Computing ([www.r-project.org](http://www.r-project.org)).

### 6.1 Oddíl pasivní slovní zásoby

Část pasivní slovní zásoby je složena z deseti tematických subtestů, v jednom subtestu se vyskytuje osm slovních položek. Maximální bodový zisk v jednom subtestu tedy činí osm bodů, celkové možné nejvyšší dosažené hrubé skóre pak osmdesát bodů.

Při analýze získaných dat jsme se zaměřili jak na celkovou úspěšnost v tomto oddíle, tak na analýzu jednotlivých tematických kategorií. Zajímala nás četnost chyb v rámci zastoupených slovních druhů, spolu s výskytem nejčastěji uváděných chybných odpovědí. Byly vyhodnoceny nejproblematictější pojmy a zároveň zaznamenány ty, u kterých lze sledovat stoprocentní úspěšnost. Statistická analýza zpracovala data získaná v obou sledovaných skupinách. Zároveň jsme prostřednictvím porovnání jejich výsledků zaznamenali subtesty a slovní výrazy, kde je úspěšnost respondentů obou skupin významně rozdílná. Výkony dětí se specificky narušeným vývojem řeči se tedy statisticky významně liší od výkonů intaktní populace. Cílem bylo poukázat právě na tematické kategorie (případně konkrétní termíny), které jsou pro děti se specificky narušeným vývojem řeči problematické. Tato zjištění by mohla být zohledněna i při vytváření jedné ze složek

komplexního terapeutického plánu, podporujícího rozvoj lexikálně – sémantické jazykové roviny.

Z důvodu nepříliš rozsáhlého výzkumného vzorku v obou skupinách nebyly v rámci analýzy sledovány rozdílnosti ve výkonech chlapců a děvčat. Každá ze skupin je považována za homogenní v důsledku předem daných výběrových kritérií. Vliv pohlaví na výkon v testu slovní zásoby není sledován.

### Zhodnocení celkové úspěšnosti v testu, v jednotlivých subtestech

V tabulce 5 uvedené níže lze sledovat celkovou úspěšnost respondentů jak v kompletním testu, tak v rámci hodnocení jednotlivých subtestů. Výsledné hodnoty jsou zaznamenány jak u dětí intaktních, tak u dětí se specificky narušeným vývojem řeči; v tabulce zkratka VD. Ta označuje vývojovou dysfázii, termín užívaný v české odborné literatuře. Pojmy specificky narušený vývoj řeči a vývojová dysfázie považujeme za shodné označení jedné diagnózy, vždy záleží na tom, který z nich zúčastnění odborníci preferují.

Tab. 5: Celková úspěšnost a souhrnné výsledky jednotlivých subtestů v pasivním oddílu

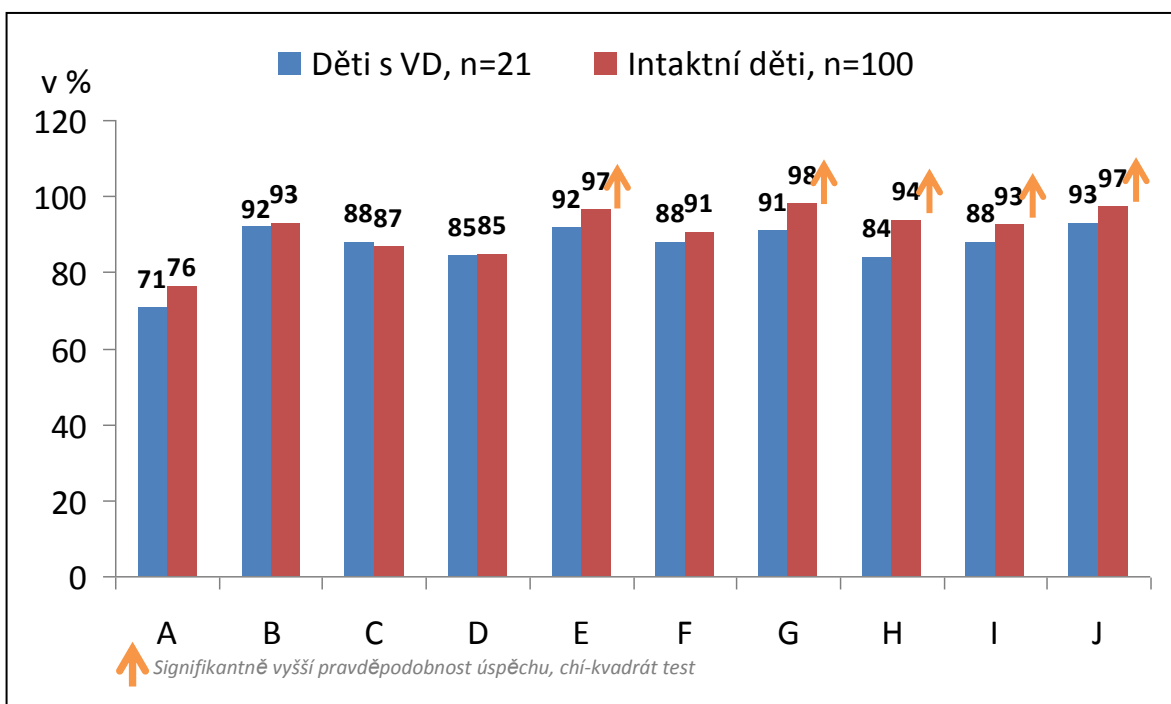
položka	Děti s VD	Intaktní děti	p-hodnota chí-kvadrát testu
celkem n=	21	100	--
	procento úspěšnosti		
<b>CELÝ TEST</b>	<b>87,143</b>	<b>90,975</b>	<b>&lt;0,001</b>
A	70,833	76,125	0,089
B	92,262	93,125	0,408
C	88,095	86,75	0,635
D	84,524	84,875	0,5
E	91,667	96,5	0,005
F	88,095	90,75	0,181
G	91,071	98,25	<0,001
H	83,929	93,625	<0,001
I	88,095	92,5	0,042
J	92,857	97,25	0,005

Z údajů uvedených v tabulce 5 lze vyčíst, že celková úspěšnost v testu pasivní slovní zásoby u intaktní populace dosahuje 90%, u dětí s vývojovou dysfázií sledujeme souhrnný výkon v hladině 87%. Tento rozdíl považujeme za signifikantní, neboť  $p$  –

hodnota chí - kvadrát testu je menší, než stanovená normativní hodnota  $p$  0,05. Konkrétně je menší než 0, 001, děti s vývojovou dysfázií jsou tedy statisticky významně méně úspěšné v celkovém výkonu v oblasti pasivního slovníku.

Při analýze jednotlivých subtestů spatřujeme opět statisticky významné rozdíly mezi skupinami především v kategoriích E, G, H, I, J, tedy *Jídlo*, *Nástroje*, *Domácnost*, *Volný čas*, *Kancelářské potřeby* (v tab. 5 podbarveny žlutě). Nejvýrazněji se diverzita projevuje v subtestu G, H; *Nástroje* a *Domácnost*.

Pro přehlednost uvádíme grafické zobrazení úspěšnosti z pohledu celkového zhodnocení každého subtestu. Zaznačena je i signifikance vyšší pravděpodobnosti úspěchu u intaktní populace.



Graf 1: Míra úspěšnosti v celkovém hodnocení jednotlivých subtestů u dětí intaktních a s vývojovou dysfázií

Naše pozornost se přirozeně zaměřila na bližší specifikaci hodnocených pojmů. Zajímalo nás tedy, u kterých konkrétních slov se vyskytovalo nejvíce chybných odpovědí a u kterých naopak bylo možné zaznamenat stoprocentní úspěšnost. Podrobnější analýza je shrnuta v Tab. 6, uvedené níže. Každé slovo je číselně označeno v závislosti na jeho pořadí v daném subtestu.

Tab. 6: Úspěšnost u jednotlivých slov v rámci subtestů

Položka	Děti s VD	Intaktní děti	Děti s VD	Intaktní děti	p-hodnota chí-kvadrát testu	Stimulační slovo
celkem n=	21	100	21	100	--	
	počet úspěchů		procento úspěšnosti			
A1	20	100	95,238	100	0,193	lev
A2	21	99	100	99	0,5	myš
A3	21	100	100	100	1	prase
A4	2	31	9,524	31	0,041	klusat
A5	15	87	71,429	87	0,073	peří
A6	16	64	76,19	64	0,794	zobat
A7	7	48	33,333	48	0,162	silný
A8	17	80	80,952	80	0,5	špinavé
B1	21	100	100	100	1	lod'
B2	21	100	100	100	1	motorka
B3	18	74	85,714	74	0,806	plout
B4	20	95	95,238	95	0,5	křídlo
B5	20	97	95,238	97	0,5	koleje
B6	15	83	71,429	83	0,178	vodní
B7	21	98	100	98	0,5	letět
B8	19	98	90,476	98	0,14	autobusová
C1	20	96	95,238	96	0,5	lékař
C2	21	86	100	86	0,926	opravovat
C3	19	97	90,476	97	0,223	prodavačka
C4	9	44	42,857	44	0,5	automechanik
C5	18	91	85,714	91	0,369	hasičské
C6	19	92	90,476	92	0,5	poštovní
C7	21	95	100	95	0,671	léčit
C8	21	93	100	93	0,769	policistka
D1	21	97	100	97	0,513	svetr
D2	21	100	100	100	1	kalhoty
D3	21	100	100	100	1	obouvat
D4	18	90	85,714	90	0,425	zavázat
D5	21	100	100	100	1	klobouk
D6	10	37	47,619	37	0,746	pletený
D7	20	95	95,238	95	0,5	šaty
D8	10	60	47,619	60	0,211	kostkované
E1	21	100	100	100	1	koláč
E2	21	97	100	97	0,513	sůl
E3	21	100	100	100	1	mléko
E4	21	100	100	100	1	pomerančový



Položka	Děti s VD	Intaktní děti	Děti s VD	Intaktní děti	p-hodnota chí-kvadrát testu	Stimulační slovo
celkem n=	21	100	21	100	--	
	počet úspěchů		procento úspěšnosti			
E5	18	93	85,714	93	0,253	strouhat
E6	21	100	100	100	1	chléb
E7	15	84	71,429	84	0,148	makový
E8	16	98	76,19	98	<0,001	solit
F1	21	99	100	99	0,5	zubní kartáček
F2	20	100	95,238	100	0,193	česat se
F3	21	98	100	98	0,5	zrcátko
F4	20	99	95,238	99	0,387	mydlit
F5	20	98	95,238	98	0,5	krém
F6	19	99	90,476	99	0,065	hřeben
F7	8	35	38,095	35	0,507	mastný
F8	19	98	90,476	98	0,14	zubní
G1	21	100	100	100	1	kladivo
G2	18	98	85,714	98	0,025	řezný
G3	17	100	80,952	100	<0,001	kleště
G4	20	100	95,238	100	0,193	vrtat
G5	19	99	90,476	99	0,065	metr
G6	21	100	100	100	1	vrtačka
G7	20	99	95,238	99	0,387	měřit
G8	17	90	80,952	90	0,211	ostrá
H1	20	100	95,238	100	0,193	lednička
H2	19	98	90,476	98	0,14	prát
H3	21	100	100	100	1	vysavač
H4	21	99	100	99	0,5	pračka
H5	19	100	90,476	100	0,015	šít
H6	15	87	71,429	87	0,073	sporák
H7	9	71	42,857	71	0,013	varná
H8	17	94	80,952	94	0,062	šící
I1	21	100	100	100	1	jízdní kolo
I2	19	94	90,476	94	0,457	hrát si
I3	20	98	95,238	98	0,5	obraz
I4	21	100	100	100	1	číst
I5	20	98	95,238	98	0,5	chata
I6	21	100	100	100	1	kniha
I7	15	82	71,429	82	0,211	namalovaný
I8	11	68	52,381	68	0,132	dřevěná
J1	21	100	100	100	1	tužka
J2	21	100	100	100	1	počítač
J3	21	99	100	99	0,5	mobilní

Položka	Děti s VD	Intaktní děti	Děti s VD	Intaktní děti	p-hodnota chí-kvadrát testu	Stimulační slovo
celkem n=	21	100	21	100	--	
	počet úspěchů		procento úspěšnosti			
J4	21	100	100	100	1	lampička
J5	13	84	61,905	84	0,022	dopisní
J6	21	99	100	99	0,5	telefonovat
J7	21	100	100	100	1	svítit
J8	17	96	80,952	96	0,021	obálka

Signifikantně rozdílné výkony ( $p$  – hodnota chí – kvadrát testu nižší než 0, 05) u jedinců intaktních a s vývojovou dysfázií jsou opět zvýrazněny žlutou barvou. V prvním subtestu *Zvířata* (A) se stává komplikovaným pojem slovo *klusat*. V intaktní populaci vybralo správné zobrazení odpovídající tomuto výrazu 31 dětí, jedinci s vývojovou dysfázií byli úspěšní pouze 2. V důsledku vysoké neúspěšnosti i u intaktních, se blíží výsledné odpovědi u tohoto slova statistické nevýznamnosti rozdílu mezi skupinami, celkově jej ale lze zařadit u obou sledovaných skupin k pojmům s vysokou chybovostí.

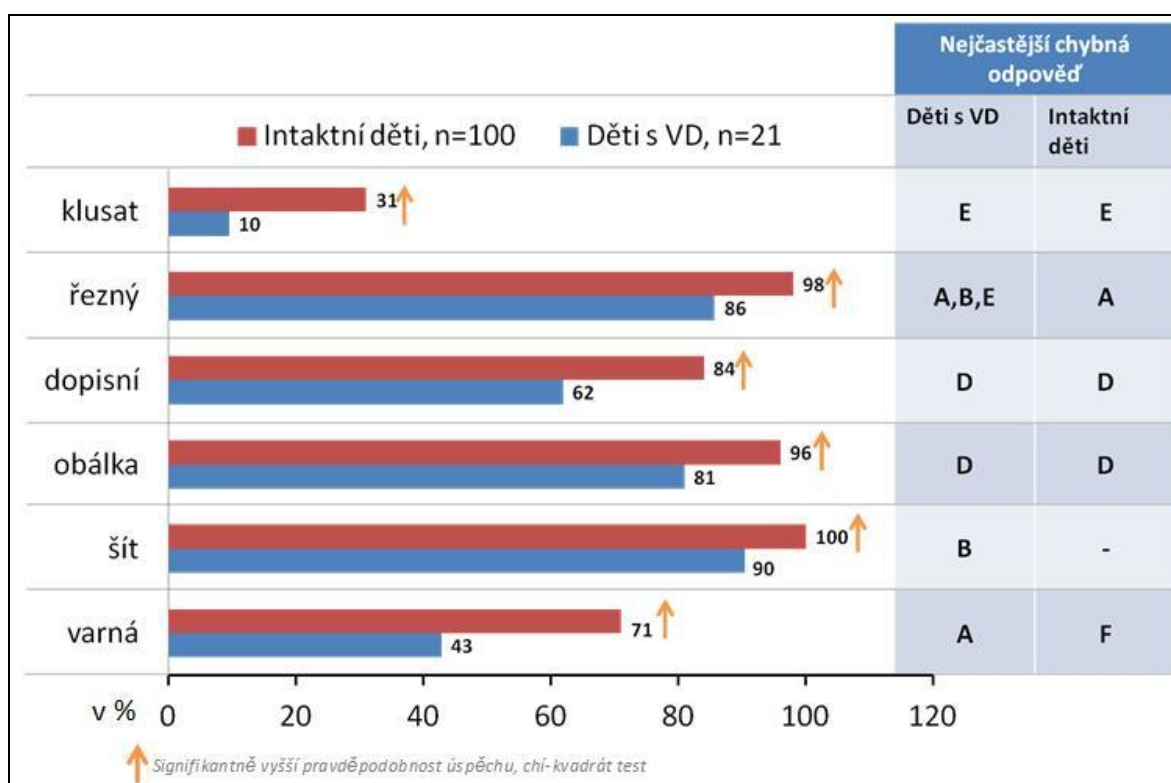
Významné rozdíly sledujeme v kategorii *Jídlo* (E) a to u slova *solit*. Procento správných odpovědí je u zdravých dětí 98%, u dysfaticů kolem 76%, což již tvoří statisticky významnou rozdílnost.

Obdobná situace nastala i v subtestu *Nástroje* (G), zde se jako nejvíce problematické pojmy jeví slova *řezný* a *kleště* a to především u jedinců s vývojovou dysfázií. U prvního pojmu dosahuje úspěšnost intaktních 98 %, dětí s vývojovou dysfázií 85% ; u druhého z uvedených výrazů byla naměřena hranice 100% a 80%. Tento rozdíl mezi výkony v obou skupinách zakládá významnost této položky. Dokazují to i  $p$  – hodnoty chí – kvadrát testu.

V tematické kategorii *Domácnost* (H), se objevuje podstatný rozdíl mezi porozuměním pojmů u populace s vývojovou dysfázií a bez této formy narušené komunikační schopnosti u slov *šít* a *varná*, kdy u obou z nich dosahuje první uvedená skupina horších výsledků. Přestože slovo *šít* označilo správně 100% zdravých dětí, u dětí se specificky narušeným vývojem řeči to bylo 90%, tedy se jedná o výraz, který pro ně není zcela jednoduchý. Přídavné jméno *varná* bylo problematické i pro děti bez narušení, úspěšně na něj reagovalo zhruba 71% jedinců, z druhého sledovaného souboru dysfaticů zvládlo přiřadit tento pojem ke správnému zobrazení méně jak polovina dětí, konkrétně 42% z nich.

V poslední skupině výrazů vztahujícím se ke *Kancelářským potřebám* (J), byl sledován nejslabší výkon u slov *dopisní* a *obálka*, s horším skóre u prvního uvedeného pojmu. Děti zdravé na něj reagovaly v 84%, dysfatici v necelých 62%. U druhého termínu je poměr správných odpovědí v obou testovaných skupinách 96% ku 80%. Opět se jedná o položky, kde rozdíl mezi výkony obou skupin je natolik rozdílný, že jej lze považovat za statisticky významný. Uvedená srovnání tedy poukazují na slovní výrazy, které jsou pro děti s narušenou komunikační schopností nejvíce náročné. Lze usuzovat, že ne zcela přesně rozumí jejich slovnímu významu.

Grafický záznam zobrazený níže znázorňuje nejvíce problematická slova a porovnává výkony dětí v obou sledovaných skupinách. Zároveň zde najdeme informaci o nejčastěji uvedených chybných odpovědích na tato nejhůře přiřazená slova. Celkovému vyhodnocení chybných odpovědí se budeme podrobněji věnovat v průběhu analýzy výsledků oddílu pasivní slovní zásoby.



Graf 2: Významně problematická slova

### Rozložení výkonů v rámci testovaných slovních druhů

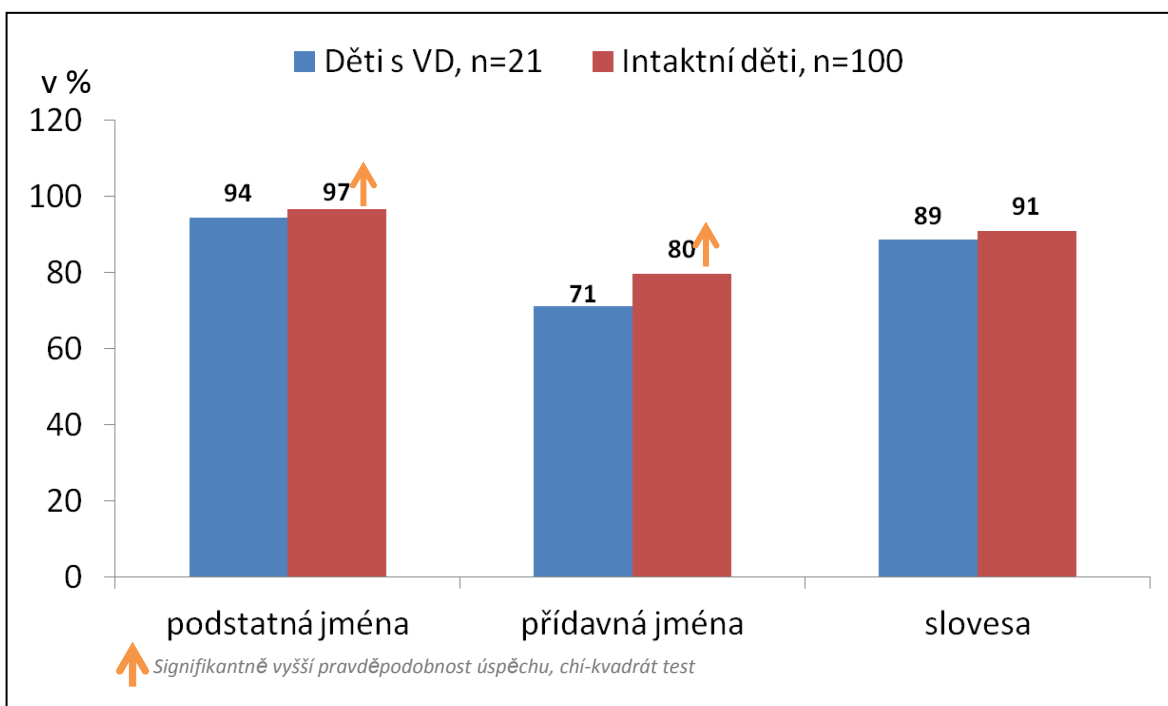
Pokud posuzujeme souhrnná data oddílu pasivní slovní zásoby na základě analýzy úspěšnosti v rámci jednotlivých slovních druhů zjistíme, že signifikantně významné rozdíly můžeme sledovat u podstatných i přídavných jmen. Zajímavostí zůstávají slovesa,

u kterých byl poměr správných odpovědí v obou skupinách relativně vyrovnaný, zároveň tato kategorie obsadila v celkové úspěšnosti druhé místo. Intaktní respondenti se tak svými výkony v oblasti sloves blíží úrovni jedinců se specificky narušeným vývojem řeči, což poukazuje na limitované znalosti běžné populace u tohoto slovního druhu. Podrobnější data nabízí tabulka 7 níže. Žlutě podbarvená pole označují významné rozdílnosti.

Tab. 7: Celková úspěšnost z pohledu slovních druhů

Položka	Děti s VD	Intaktní děti	p-hodnota chí-kvadrát testu
celkem n =	21	100	--
	procento úspěšnosti		
podstatná jména	94,405	96,7	0,001
přídavná jména	71,19	79,6	<0,001
slovesa	88,571	90,9	0,083

V následujícím grafickém zobrazení výkonů (graf 3) vidíme jasně nejvyšší deficity u přídavných jmen a to u obou testovaných skupin. Obecně se jedná o slovní druh, který dítě přibírá do svého slovníku až jako poslední ze tří výše uvedených. Často je charakter takového slova velice abstraktní, někdy i významově proměnlivý. Proto není až tak překvapivým zjištěním, že deficity u tohoto slovního druhu budou vyšší než u podstatných jmen a sloves. Je ale zajímavé, že i jedinci intaktní dosáhli v této kategorii úspěšnosti pouhých 80%. Z toho lze usuzovat, že přídavná jména budou hned vedle sloves patřit k dalšímu ze slovních druhů, kde se bude projevovat zhoršené porozumění. Hypoteticky tento fakt může mít vliv na celkový vývoj komunikačních kompetencí dětí, u kterých nebyla narušená komunikační schopnost nikdy diagnostikována. Omezené komunikační kompetence pak přímo ovlivňují úspěšnost jedinců v edukačním procesu.



Graf 3: Rozložení výkonů z pohledu testovaných slovních druhů

### Analýza chybných odpovědí

K dílčím cílům našeho šetření patřilo i zmapování chybných odpovědí uváděných respondenty. Zajímalo nás, v rámci kterého subtestu byla jejich četnost nejvyšší, dále pak k jakým nejčastějším záměnám docházelo. V neposlední řadě byla shrnuta nejvíce problematická slova a určena ta, jenž se statisticky významně odlišovala u dětí intaktních a se specificky narušeným vývojem řeči.

V souhrnných tabulkách 8 a 9 je jednak zaznamenán poměr správných a chybných odpovědí, dále jsou označeny formy nesprávných výpovědí. Tabulky dosažených výkonů jsou sestaveny zvlášť pro děti intaktní a pro děti s vývojovou dysfázií. U každé chybné odpovědi je kvantitativně vyjádřen počet konkrétních záměn. Pokud tedy dítě označilo ve foto příloze jiné, než požadované zobrazení, považujeme tuto odpověď za nedostačující a je zaznamenána do archu písmenem ukázané fotografie. Například v subtestu *Zvířata* (A) je u prvního slova *lev* odpověď správná, pokud dítě ukáže na druhý obrázek na archu foto přílohy (obr. B). Pokud zvolí zobrazení jiné, je toto uvedeno k chybné odpovědi do záznamového archu, např. spojí slovní výraz s fotografií D (slovo *myš*). Žádná reakce na stimulační slovo či odpověď *nevím* byla v tabulkovém souhrnu kódována jako nula.

Dílčím cílem tak je vyhodnotit nejméně úspěšná slova subtestů, spolu s četností nejčastěji užívaných záměnných odpovědí. V rámci výzkumného vzorku se snažíme nalézt

typy nesprávných odpovědí, které jsou pro obě skupiny shodné, dále pak ty, jenž jsou statisticky významně rozdílné a tím tudíž nejvíce komplikované pro respondenty se specificky narušeným vývojem řeči.

Tab. 8: Poměr správných a chybných odpovědí u jednotlivých slov v rámci všech subtestů, souhrn chybovosti a četnost záměnných odpovědí u intaktní populace

OTÁZKA	A1		A2		A3		A4		A5		A6		A7		A8	
SPRÁVNĚ	1:	100	1:	99	1:	100	1:	31	1:	87	1:	64	1:	48	1:	80
ŠPATNĚ			0:	1			0:	19	0:	3	0:	15	0:	13	0:	6
							A 0:	1	F 0:	10	B 0:	1	A 0:	15	A 0:	1
							D 0:	1			C 0:	8	C 0:	18	C 0:	1
							E 0:	28			D 0:	1	D 0:	1	C 0:	6
							F 0:	20			F 0:	11	E 0:	1	E 0:	3
												F 0:	4	F 0:	3	

OTÁZKA	B1		B2		B3		B4		B5		B6		B7		B8	
SPRÁVNĚ	1:	100	1:	100	1:	74	1:	95	1:	97	1:	83	1:	98	1:	98
ŠPATNĚ					0:	7	0:	3	B 0:	1	0:	12	0:	2	0:	1
					A 0:	4	A 0:	1	C 0:	1	B 0:	1			A 0:	1
					B 0:	1	C 0:	1	D 0:	1	C 0:	3				
					C 0:	1					E 0:	1				
					D 0:	12										
				F 0:	1											

OTÁZKA	C1		C2		C3		C4		C5		C6		C7		C8	
SPRÁVNĚ	1:	96	1:	86	1:	97	1:	44	1:	91	1:	92	1:	95	1:	93
ŠPATNĚ	0:	2	0:	1	0:	1	0:	7	0:	7	0:	2	0:	2	0:	3
	C 0:	2	A 0:	7	B 0:	2	A 0:	31	F 0:	2	C 0:	1	B 0:	2	B 0:	3
			B 0:	2			B 0:	1			F 0:	5	D 0:	1	C 0:	1
			F 0:	4			F 0:	17								

OTÁZKA	D1		D2		D3		D4		D5		D6		D7		D8	
SPRÁVNĚ	1:	97	1:	100	1:	100	1:	90	1:	100	1:	37	1:	95	1:	60
ŠPATNĚ	0:	1					0:	1			0:	5	0:	2	0:	9
	D 0:	1					B 0:	1			A 0:	1	C 0:	1	B 0:	5
	F 0:	1					C 0:	1			B 0 :	6	E 0:	2	C 0:	10
							D 0:	1			C 0 :	8			E 0:	9
							E 0:	2			D 0 :	3			F 0:	7
							F 0:	4			E 0 :	1				
										F 0 :	39					

OTÁZKA	E1		E2		E3		E4		E5		E6		E7		E8	
SPRÁVNĚ	1:	100	1:	97	1:	100	1:	100	1:	93	1:	100	1:	84	1:	98
ŠPATNĚ			0:	1					0:	1			0:	4	B 0:	1
			A 0:	2					E 0:	6			B 0:	3	C 0:	1
													E 0:	7		
													F 0:	2		

OTÁZKA	F1		F2		F3		F4		F5		F6		F7		F8	
SPRÁVNĚ	1:	99	1:	100	1:	98	1:	99	1:	98	1:	99	1:	35	1:	98
ŠPATNĚ	F 0:	1			A 0:	1	A 0:	1	0:	1	0:	1	0:	7	0:	1
					E 0:	1			C 0:	1			A 0:	1	D 0:	1
													B 0:	1		
													C 0:	48		
													D 0:	2		
												F 0:	6			

OTÁZKA	G1		G2		G3		G4		G5		G6		G7		G8	
SPRÁVNĚ	1:	100	1:	98	1:	100	1:	100	1:	99	1:	100	1:	99	1:	90
ŠPATNĚ			0:	1					0:	1			0:	1	0:	2
			A 0:	1											A 0:	1
															C 0:	1
															F 0:	6

OTÁZKA	H1		H2		H3		H4		H5		H6		H7		H8	
SPRÁVNĚ	1:	100	1:	98	1:	100	1:	99	1:	100	1:	87	1:	71	1:	94
ŠPATNĚ			F 0:	2			0:	1			0:	2	0:	11	0:	4
											A 0:	1	A 0:	1	D 0:	2
											B 0:	10	C 0:	7		
													E 0:	1		
												F 0:	9			

OTÁZKA	I1		I2		I3		I4		I5		I6		I7		I8	
SPRÁVNĚ	1:	100	1:	94	1:	98	1:	100	1:	98	1:	100	1:	82	1:	68
ŠPATNĚ			C 0:	2	0:	1			0:	1			0:	2	0:	4
			E 0:	2	E 0:	1			F 0:	1			A 0:	1	A 0:	1
			F 0:	2									B 0:	2	B 0:	8
													C 0:	5	D 0:	18
												F 0:	8	E 0:	1	

OTÁZKA	J1		J2		J3		J4		J5		J6		J7		J8	
SPRÁVNĚ	1:	100	1:	100	1:	99	1:	100	1:	84	1:	99	1:	100	1:	96
ŠPATNĚ					B 0:	1			0:	1	D 0:	1			D 0:	4
									D 0:	15						

Tab. 9: Poměr správných a chybných odpovědí u jednotlivých slov v rámci všech subtestů, souhrn chybovosti a četnost záměnných odpovědí u populace se specificky narušeným vývojem řeči

OTÁZKA	A1		A2		A3		A4		A5		A6		A7		A8	
SPRÁVNĚ	1:	20	1:	21	1:	21	1:	2	1:	15	1:	16	1:	7	1:	17
ŠPATNĚ	0:	1					0:	5	B 0:	1	B 0:	1	0:	1	B 0:	1
							B 0:	1	F 0:	5	D 0:	1	A 0:	7	C 0:	2
							E 0:	8			F 0:	3	C 0:	5	D 0:	1
							F 0:	5					E 0:	1		

OTÁZKA	B1		B2		B3		B4		B5		B6		B7		B8	
SPRÁVNĚ	1:	21	1:	21	1:	18	1:	20	1:	20	1:	15	1:	21	1:	19
ŠPATNĚ					A 0:	1	D 0:	1	C 0:	1	0:	2			0:	1
					B 0:	1					B 0:	1			D 0:	1
					D 0:	1					C 0:	2				
											F 0:	1				

OTÁZKA	C1		C2		C3		C4		C5		C6		C7		C8	
SPRÁVNĚ	1:	20	1:	21	1:	19	1:	9	1:	18	1:	19	1:	21	1:	21
ŠPATNĚ	D 0:	1			B 0:	2	0:	2	0:	1	D 0:	1				
							A 0:	5	B 0:	1	E 0:	1				
							F 0:	5	F 0:	1						

OTÁZKA	D1		D2		D3		D4		D5		D6		D7		D8	
SPRÁVNĚ	1:	21	1:	21	1:	21	1 :	18	1:	21	1 :	10	1 :	20	1 :	10
ŠPATNĚ							C 0:	2			B 0:	1	E 0:	1	0 :	2
							F 0:	1			C 0:	2			A 0:	3
											D 0:	1			B 0:	1
											F 0:	7			C 0:	1
															E 0:	3
															F 0:	1



OTÁZKA	E1		E2		E3		E4		E5		E6		E7		E8	
SPRÁVNĚ	1:	21	1 :	21	1:	21	1:	21	1 :	18	1:	21	1 :	15	1 :	16
ŠPATNĚ									E 0:	2			A 0:	1	O :	1
									F 0:	1			B 0:	2	A 0:	1
													F 0:	3	C 0:	1
															E 0:	2

OTÁZKA	F1		F2		F3		F4		F5		F6		F7		F8	
SPRÁVNĚ	1:	21	1 :	20	1:	21	1 :	20	1:	20	1 :	19	1 :	8	1 :	19
ŠPATNĚ			C 0:	1			F 0:	1	C 0:	1	C 0:	1	C 0:	9	D 0:	1
											D 0:	1	D 0:	3	F 0:	1
													F 0:	1		

OTÁZKA	G1		G2		G3		G4		G5		G6		G7		G8	
SPRÁVNĚ	1:	21	1 :	18	1 :	17	1 :	20	1 :	19	1:	21	1 :	20	1 :	17
ŠPATNĚ			A 0:	1	A 0:	1	E 0:	1	B 0:	1			D 0:	1	B 0:	3
			B 0:	1	E 0:	2			D 0:	1					C 0:	1
			E 0:	1	F 0:	1										

OTÁZKA	H1		H2		H3		H4		H5		H6		H7		H8	
SPRÁVNĚ	1:	20	1 :	19	1:	21	1:	21	1 :	19	1 :	15	1 :	9	1 :	17
ŠPATNĚ	O:	1	A 0:	1					O :	1	O :	1	O :	2	C 0:	3
			F 0:	1					B 0:	1	A 0:	1	A 0:	5	D 0:	1
											B 0:	3	C 0:	1		
											C 0:	1	D 0:	1		
												F 0:	3			

OTÁZKA	I1		I2		I3		I4		I5		I6		I7		I8	
SPRÁVNĚ	1:	21	1 :	19	1 :	20	1:	21	1 :	20	1:	21	1 :	15	1 :	11
ŠPATNĚ			A 0:	1	C 0:	1			D 0:	1			B 0:	2	B 0:	4
			C 0:	1									C 0:	2	D 0:	6
													E 0:	1		
													F 0:	1		

OTÁZKA	J1		J2		J3		J4		J5		J6		J7		J8	
SPRÁVNĚ	1:	21	1:	21	1:	21	1:	21	1 :	13	1:	21	1:	21	1 :	17
ŠPATNĚ									A 0:	1					D 0:	4
									D 0:	7						

Při podrobnějším prostudování výše uvedených tabulek odhalíme subtesty, u kterých se vyskytuje nižší úspěšnost správných odpovědí. V následném textu upozorníme na nejčastěji se vyskytující chyby v jednotlivých kategoriích, spolu s četností nejvýraznějších záměn. Dále pak zmiňujeme slovní výrazy, které jsou naopak nejméně problematické. Vše ve srovnání obou sledovaných skupin. Zájemci o detailnější rozbor, necht' nahlédnou souhrnná data obsažená v tabulkách 8 a 9.

Respondenti s vývojovou dysfázií byli ve svých odpovědích nejméně úspěšní v prvním subtestu, A, *Zvířata*. Z celkového počtu správných odpovědí v rámci skupiny ( $n = 21$ ; max. počet správných odpovědí ve skupině v jednom subtestu je 168), dosáhli nejnižší hranice, 119 bodů.

Nejčastěji uvedenou záměnnou odpovědí bylo zobrazení F, tedy fotografie králíka, ke kterému se nejvíce pojila dotazovaná slovesa *klusat*, *zobat*. Druhá nejčastěji nesprávně označovaná fotografie byla pod písmenem E (holubi, ptáci), tu nesprávně vybralo devět dětí. Ponejvíce se toto chybné přiřazení vztahovalo opět ke slovesu *klusat*. Frekvence těchto záměn zřejmě vychází z nepřesného porozumění zadávaného výrazu, u obou sloves se jedná o pojmy, které se v jazyce nevyskytují ve vyšší míře, jsou svým způsobem specifické a mohou mít úzkou vazbu na přímou zkušenost.

Zajímavé je, že obdobných výsledků dosáhli i respondenti ze skupiny intaktních. V subtestu A, *Zvířata*, dosáhli také nejnižšího počtu uznaných odpovědí v rámci celé skupiny ( $n = 100$ ; max. počet správných odpovědí ve skupině v jednom subtestu je 800). V kategorii A mají celkem 609 úspěchů, z toho 57 odpovědí negativních, tedy bez jakéhokoliv výběru fotografického zobrazení k zadávanému pojmu. Jako nejčastější záměna se opět vyskytuje fotografie F (králík), stejně jako u dětí s vývojovou dysfázií, spolu i s nejčastějším výběrem u stimulačních slov *klusat*, *zobat*. Rovnocenné výsledky frekvence vyšší záměny vyšly u zobrazení E a C (holubi, ptáci a kůň). Těmito chybami intaktní děti nejčastěji reagovaly na zadávaná slova *klusat* (holubi, ptáci) či *zobat*, *silný*, *špinavé* (kůň). U slova *silný* připouštíme možnou logickou záměnu s požadovaným označením zobrazení lva.

Při srovnání obou skupin respondentů vidíme, že porozumění zadaným přídatným jménům a slovesům z kategorie *Zvířata*, bylo celkově problematické. Usuzujeme, že se jedná o pojmy, které jsou svým způsobem specifické, frekvence jejich výskytu v současném českém jazyce je nižší. Konkrétně výskyt správných odpovědí (v poměru dětí s vývojovou dysfázií : děti intaktní) u slova *klusat* je 2 : 31; u slova *zobat* 16 : 64; u slova *silný* 7 : 48.

Druhý subtest u respondentů se specificky narušeným vývojem řeči, kde nacházíme vysoké procento neúspěšných odpovědí je H, tematická kategorie *Domácnost*. Nejsložitějším výrazem je přídavné jméno *varná*, pouze 9 správných označení, s nejčastější záměnou za zobrazení A (šit, šicí stroj). U dětí intaktních vychází druhé nejnižší výsledky v subtestu D, *Oblečení*. Nejsložitějším slovem je pak přídavné jméno *pletený* s počtem 37 správných odpovědí. Nejčastěji bylo toto slovo chybně přiřazováno k fotografii šatů. Zde je ale bohužel třeba podotknout, že podoba zobrazení šatů může vzbuzovat dojem pleteného materiálu, tedy záměna může vycházet z nepřesnosti fotografické přílohy.

Jako nejméně problematický subtest, tedy s podílem nejvyššího počtu správných odpovědí, vychází u dětí se specificky narušeným vývojem řeči subtest J, *Kancelářské potřeby*. Nejobtížnějším pojmem je opět přídavné jméno, *dopisní*. Ke správnému zobrazení jej přiřadilo pouze 13 respondentů. Nejužívanější záměna, v sedmi případech byla s fotografií sešitu (D). Požadované přiřazení mělo být k fotografii dopisní obálky (F). Je otázkou nakolik mohlo dojít například k záměně podoby sešitu s dopisním papírem.

Oproti očekávání intaktní populace nejvíce uspěla v kategorii G, *Nástroje*. Nejméně jasným pojmem bylo slovo *ostrá*, které neurčilo 10 respondentů. Požadovanou odpověď označovalo zobrazení pily (D), neúspěšné děti volily nejčastěji fotografii lopaty (F). Na základě naprosté nepodobnosti těchto předmětů usuzujeme na neznalost přídavného jména *ostrá* u některých dětí intaktních, ve vztahu k funkci uvedených pracovních nástrojů.

Souhrn všech chybných odpovědí u jednotlivých kategorií a kvantitativní vyjádření jejich záměn u obou skupin respondentů je kompletně znázorněno níže. Rozhodli jsme se v rámci tohoto textu podrobněji tabulky nekomentovat, neboť grafické shrnutí považujeme za nejpřehlednější. Písmena A – J označují jednotlivé subtesty, zelený sloupec pak počet všech správných odpovědí v součtu celé skupiny dotazovaných, v následujících sloupcích nacházíme četnost nejčastěji se opakujících záměn. Pro ucelení informace o konkrétních slovních výrazech je výhodné propojit tato zjištění s tabulkami 8 a 9.

Tab. 10: Počet úspěšných odpovědí v rámci skupiny, frekvence chybných odpovědí v souhrnu dílčích subtestů u intaktní populace

A	1	0	F 0	E 0	C 0	A 0	D 0	B 0	C
	609	57	48	32	32	17	3	1	1
B	1	0	D 0	A 0	C 0	B 0	F 0	E 0	
	745	25	13	6	6	3	1	1	
C	1	A 0	F 0	0	B 0	C 0	D 0		
	694	38	28	25	10	4	1		
D	1	F 0	C 0	0	E 0	B 0	D 0	A 0	
	679	51	20	18	14	12	5	1	
E	1	E 0	0	B 0	A 0	F 0	C 0		
	772	13	6	4	2	2	1		
F	1	C 0	0	F 0	A 0	D 0	E 0	B 0	
	726	49	10	7	3	3	1	1	
G	1	F 0	0	A 0	C 0				
	786	6	5	2	1				
H	1	0	F 0	B 0	C 0	A 0	D 0	E 0	
	749	18	11	10	7	2	2	1	
I	1	D 0	F 0	B 0	0	C 0	E 0	A 0	
	740	18	11	10	8	7	4	2	
J	1	D 0	B 0	0					
	778	20	1	1					

Tab. 11: Počet úspěšných odpovědí v rámci skupiny, frekvence chybných odpovědí v souhrnu dílčích subtestů u populace s vývojovou dysfázií

A	1:	F 0	E 0	0:	A 0	C 0	B 0	D 0
	119	13	9	7	7	7	4	2
B	1:	D 0	C 0	0:	B 0	A 0	F 0	
	155	3	3	3	2	1	1	
C	1:	A 0	F 0	B 0	0:	D 0	F 0	E 0
	148	5	5	3	3	2	1	1
D	1:	F 0	C 0	E 0	A 0	B 0	0:	D 0
	142	9	5	4	3	2	2	1

E	1:	E 0	F 0	A 0	B 0	0:	C 0	
	154	4	4	2	2	1	1	
F	1:	C 0	D 0	F 0	C			
	148	11	5	3	1			
G	1:	B 0	E 0	A 0	D 0	E	F 0	C 0
	153	5	3	2	2	1	1	1
H	1:	A 0	0:	C 0	F 0	B 0	D 0	
	141	7	5	5	4	4	2	
I	1:	D 0	B 0	C 0	A 0	E 0	F 0	
	148	7	6	4	1	1	1	
J	1:	D 0	A 0					
	156	11	1					

Pokud se zaměříme na výše uvedená data podrobněji, budeme schopni si vytvořit představu o nejčastějších chybných odpovědích napříč subtesty u obou sledovaných skupin. Zajímalo nás, zda jsou nějaké rozdíly v používání záměnných zobrazení mezi dětmi intaktními a dysfatiky. K porovnání nám opět lépe poslouží tabulka 12 níže, jež shrnuje získané výsledky.

Tab. 12: Nejčastější chybná odpověď v rámci jednotlivých subtestů

Nejčastější chybná odpověď		
Subtest	Děti s VD	Intaktní děti
A: Zvířata	<b>F</b>	<b>F</b>
B: Doprava	C, <b>D</b>	<b>D</b>
C: Povolání	<b>A</b> , F	<b>A</b>
D: Oblečení	<b>F</b>	<b>F</b>
E: Jídlo	<b>E</b> , F	<b>E</b>
F: Osobní potřeby	<b>C</b>	<b>C</b>
G: Nástroje	B	F
H: Domácnost	A	F
I: Volný čas	<b>D</b>	<b>D</b>
J: Kancelářské potřeby	<b>D</b>	<b>D</b>

Z tabulky 12 můžeme vyčíst, že až na dvě kategorie (G, H) se nejčastěji uváděné chybné odpovědi shodují u obou skupin respondentů. Nejčastěji se záměny pojí s přídavnými jmény a slovesy. V celkovém zhodnocení slovních druhů užitých v testu vychází snížená znalost sloves shodně u obou skupin populace. Poukazuje to na fakt, že i předškolní děti intaktní mají určité deficity v oblasti lexikálně – sémantické jazykové roviny. Tuto skutečnost by bylo vhodné zohlednit v průběhu předškolního vzdělávání například v rámci edukace v mateřských školách. Díky ne zcela úspěšným výkonům dětí intaktních v rámci sloves, je ve srovnání populace dysfaticů při hodnocení tohoto slovního druhu paradoxně relativně úspěšná.

Nejvíce užívané chybné odpovědi společné pro celý výzkumný vzorek zachycuje tabulka 12. Níže uvádíme souhrn nejčastějších záměn ve vztahu k původnímu stimulačnímu slovu (vypsáno *kurzívou*). Zaznamenána jsou zadávaná slova, u kterých docházelo k nejčastějším záměnám. Údaj na prvním místě je řazen k dětem intaktním, za lomítkem jsou vypsány pojmy nejčastěji chybně zodpovězené dětmi dysfatickými. Pokud se nesprávně určená stimulační slova u obou skupin shodují, jsou v soupisu uvedena bez lomítka.

V kategoriích: A zobrazení F (králík) – *klusat, zobat*

B zobrazení D (letadlo) - *plout*

C zobrazení A (hasič) - *automechanik*

D zobrazení F (šaty) - *pletený*

E zobrazení E (chléb) – *makový, strouhat / strouhat, solit*

F zobrazení C (mýt si ruce) - *mastný*

I zobrazení D (obraz) - *dřevěná*

J zobrazení D (sešit) – *dopisní*

Z výpisu nejčastěji uváděných chybných odpovědí vidíme, že se u celého souboru jednalo o reakce na shodná stimulační slova. Tedy děti intaktní i ty s vývojovou dysfázií reagovaly na dané slovo stejnou odpovědí. Pouze u subtestu E nacházíme rozdílnost původních pojmů (*makový* – intaktní; *solit* – dysfatici), počtem nesprávných řešení se shodují se společným pojmem *strouhat*.

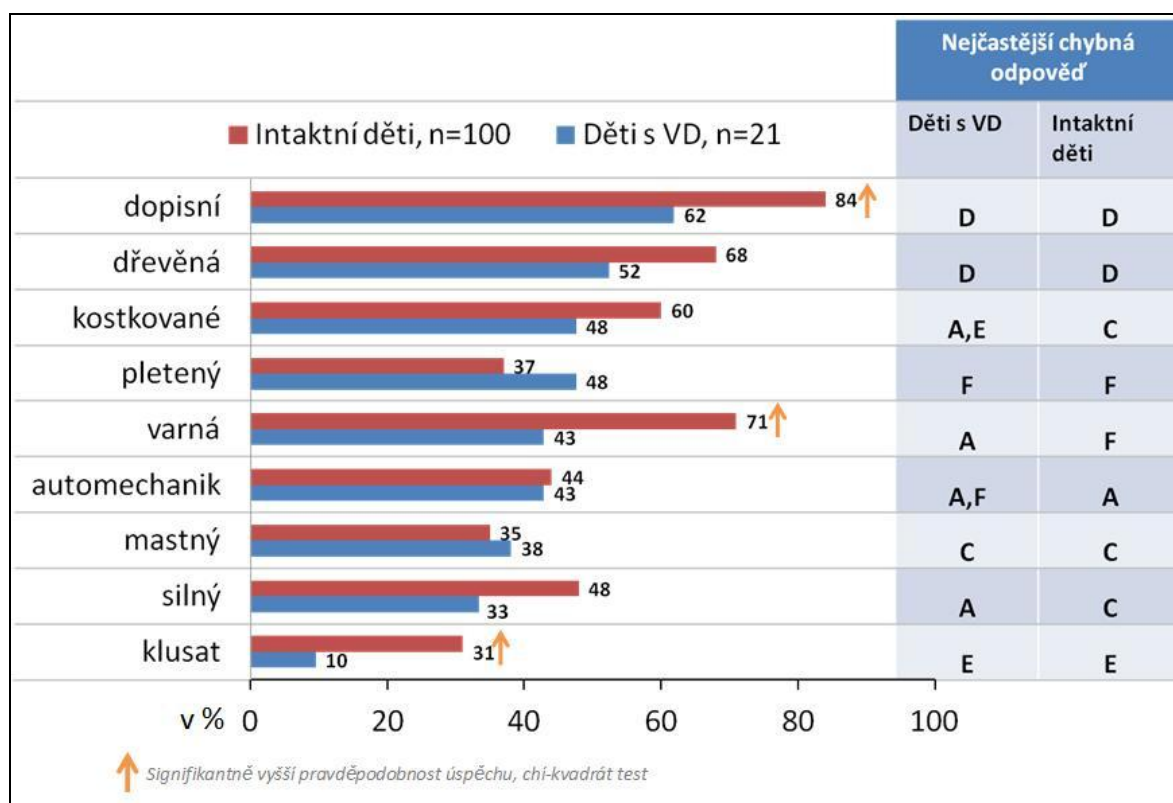
Zjištěné skutečnosti lze interpretovat několika způsoby. Zajímavostí je, že se vesměs opět jedná o přídavná jména a slovesa. Je tedy možné, že tyto slovní druhy jsou v předškolním věku problematické i u dětí z běžné populace. Mohlo by to souviset s obecným tvrzením o nedostatečně rozvinuté komunikační schopnosti předškoláků. Opět se opíráme o teoretická východiska, kdy v pozdním předškolním věku bývá pozornost

směřována především na korekci foneticko – fonologické jazykové roviny a to hlavně na vlastní artikulaci. Deficity slovní zásoby tak zůstávají mnohdy opominuty, často se projeví až v mladším školním věku, kdy se manifestují skrze školní neúspěšnost.

Druhý fakt, nad kterým je třeba se blíže zamyslet je nepřesnost zobrazení fotografické přílohy. Ač jsme se snažili v průběhu pilotáže zachytit a později i obrazově ztvárnit všechny detaily charakterizující každé slovo, je možné, že se nám to přesto nezdařilo. Tato skutečnost může mít vliv na kvalitu získaných odpovědí. Tento jev by bylo možné eliminovat zadáním testu vyššímu počtu respondentů, v ideálním případně v rámci reprezentativního vzorku starších předškoláků.

### Nejméně úspěšná slova

Při analýze oddílu pasivní slovní zásoby nás zajímala také slova, u kterých byla nejčastěji uvedena chybná odpověď či odpověď *nevím*. Tyto pojmy byly z hlediska porozumění významu spolu s přiřazením vhodného zobrazení nejsložitější pro celou dotazovanou skupinu. V grafu 4 níže sledujeme procentuální úspěšnost u nejproblematictějších pojmů v porovnání dětí intaktních a se specificky narušeným vývojem řeči.



Graf 4: Nejméně úspěšná slova v rámci celé sledované skupiny

Nejnižší úspěšnost správného určení byla zaznamenána u slova *dopisní* a to v obou sledovaných skupinách. Rozdílnost mezi skupinami je ale u tohoto pojmu signifikantně rozdílná, tedy děti s vývojovou dysfázií mají menší pravděpodobnost úspěšné odpovědi. Tuto statistickou významnost zjišťujeme pomocí chí – kvadrát testu i u slov *varná* a *klusat*. Zbylé poměry odpovědí u respondentů obou skupin zobrazuje graf. Pro zajímavost a zpřesnění výstupů ze získaných dat je do pravé části grafu včleněna tabulka nejčastějších chybných odpovědí u nedobře určených slov, v každém okruhu respondentů. Z tabulky lze vyčíst, že některé nejčastější chybné odpovědi se opět shodují u dětí zdravých i dětí se specificky narušeným vývojem řeči.

### Nejvíce úspěšná slova

Na druhou stranu můžeme při analýze získaných dat vysledovat v rámci subtestů i slovní výrazy, které jsou úspěšně zodpovězeny všemi respondenty. Přehlednější utřídění nám umožní následující tabulka 13.

Tab. 13: Shrnutí nejúspěšněji zodpovězených slov ve srovnání obou skupin respondentů

Slova, která znalo 100% dětí s VD a 100% intaktních dětí		Slova, která znalo 100% dětí s VD a více než 90% intaktních dětí
prase	kladivo	myš
lod'	vrtačka	zubní kartáček
motorka	vysavač	pračka
kalhoty	jízdní kolo	mobilní
obouvat	číst	telefonovat
klobouk	kniha	letět
koláč	tužka	zrcátko
mléko	počítač	svetr
pomerančový	lampička	sůl
chléb	svítit	léčit
		policistka

V prvních dvou sloupcích tabulky jsou vypsána slova, která bezpečně určili všichni respondenti. Nevyskytovala se tedy u nich žádná chybná odpověď. Napříč subtesty se



jednalo převážně o podstatná jména konkrétní, výjimku tvoří přídavné jméno *pomerančový* a slovesa *obouvat*, *číst* a *svítit*.

Stoprocentní znalost podstatných jmen konkrétních není zas až tolik překvapivá, souvisí s fyziologickým osvojováním si slovní zásoby. Též se jedná o slova s kterými se děti setkávají v běžné realitě, mají tedy s nimi i konkrétní přímou zkušenost. To, že jsou tyto pojmy součástí pasivního dětského slovníku ovšem automaticky neznamená, že děti tato slova aktivně používají (případně v jaké míře je užívají).

Znalost přídavného jména *pomerančový* přisuzujeme propojení s fotografií pomerančového džusu, tedy skutečností pro současné děti důvěrně známou.

Slovesa *obouvat*, *číst* a *svítit* označují činnosti, s nimiž se děti každodenně setkávají. Z tohoto důvodu považujeme za odpovídající stoprocentní porozumění těmto pojmům.

Zajímavá zjištění jsou uvedena ve třetím, posledním sloupci. Jedná se o soupis slovních výrazů, jež bezpečně určilo 100% dětí s vývojovou dysfázií, děti bez tohoto narušení však byly v rámci skupiny méně úspěšné, porozumění uvedeným slovům bylo u 90% > z nich. Tento fakt považujeme za překvapující, lze z něj usuzovat, že ani pasivní slovní zásoba u předškolních intaktních dětí nemusí být na odpovídající úrovni, neboť v tomto případě se jedná o pojmy téměř jednoznačné, fotograficky relevantně zobrazené.

Respondenti se specificky narušeným vývojem řeči byli tedy stoprocentně úspěšní převážně v konkrétních podstatných jménech, z přídavných jmen bezpečně rozpoznali slovo *mobilní*, opět zřejmě pod vlivem přímé každodenní zkušenosti. Jasně srozumitelná jsou pro ně i slovesa *telefonovat*, *letět* a *lécit*. Je téměř zarážející, že slovní označení těchto činností je pro některé děti intaktní neznámé. Opět je ale třeba vzít v potaz, nakolik se jedná o opravdovou neznalost slova a nakolik o neschopnost vybrat pro zadaný pojem odpovídající fotografické zobrazení. Tato skutečnost je z pohledu našeho testového materiálu jen těžko zhodnotitelná.

Jistý vliv na zjištěné skutečnosti může mít i nepoměr velikostí obou výzkumných vzorků, s kvantitativní převahou respondentů intaktních.

## 6.2 Oddíl aktivní slovní zásoby

Aktivní slovní zásoba byla hodnocena prostřednictvím třinácti podstatných jmen, z toho jedenácti konkrétních a dvou abstraktních. Formát testu vyžadoval od respondentů co nejpřesnější definici zadávaných slov. Testujícímu slouží k rychlejší orientaci i záznamu odpovědi škála vybraných pojmů uvedená u každého slovního výrazu. Tato škála by však neměla limitovat možné pozitivní bodové ohodnocení u slov, která do ní nejsou zanesena. Samozřejmě za podmínky, že vyřčená odpověď obsahově odpovídá sledovanému slovu.

Data byla zaznamenávána jak kvantitativně (dle počtu bodů), tak kvalitativně (přepis dané odpovědi). Finální vyhodnocení výsledků proběhlo kvantitativním způsobem, statistickou analýzou získaných skóre. Ke kvalitativnímu vyhodnocování dílčích výpovědí jsme nepřistoupili, neboť lze předpokládat, že by svým rozsahem několikanásobně přesáhlo možnosti předkládané práce. Dalším důvodem, proč jsme se tak rozhodli bylo to, že nás více než konkrétní odpovědi respondentů zajímal fakt, zda jsou vůbec uznatelné odpovědi schopni, která slova jsou pro ně nesrozumitelná a která naopak velmi jednoduchá. K naplnění těchto cílů bylo tedy zvoleno vyhodnocení kvantitativní.

Zajímavou skutečností, která nebyla nijak statisticky zpracována, jsou různé typy formulací výpovědí respondentů. S politováním lze konstatovat, že méně jak polovina všech respondentů odpovídá celou větou, ve zvýšené míře se tato skutečnost projevuje především ve skupině dětí s vývojovou dysfázií.

Pokud dotazovaní užívají k odpovědi celé věty, obvykle bývá tato uvozena jedním ze třech vyskytujících se typů počátků: např. otázka: co je to *citron*? Typy počátků odpovědí: „...je třeba když...“; „...že děláš...“; „...je k (k čemu slouží)“. Přestože nebyla statisticky nijak vyhodnocena četnost jednotlivých typů, lze tyto tři nalézt ve zvýšené frekvenci v přepisu získaných odpovědí.

Ve větší míře se však u respondentů vyskytují jednoslovné odpovědi, často v infinitivním tvaru. K dalším typům reakcí patří asociace, kdy prostřednictvím nich některé děti vysvětlují zadaný výraz (např. otázka: co je to *citron*? odpověď: *pomeranč*). V ojedinělých případech (u intaktní populace) se objevuje v odpovědích i užívání relativních antonym. Ta samozřejmě nemohou být bodově pozitivně ohodnocena. Např. otázka: kdo je to *pes*? odpověď: *kočka*).

U dětí se specificky narušeným vývojem řeči se mnohdy vyskytovala neverbální reakce při popisu dotazovaného slova. Děti využívaly pohybu, gest či předmětů v okolí

k opisu stimulujícího podstatného jména (např. otázka: co je to *kalendář*? odpověď: ukáže na zeď, kde jeden visí). Je to důkaz pasivního porozumění danému pojmu, problematické pro dysfatické dítě je vyjádřit význam expresivně.

V tabulce 14 jsou zaznamenány úspěšné odpovědi u jednotlivých slov v obou testovaných skupinách. Hodnota  $p < 0,05$  se vyskytuje u položek signifikantně rozdílných, tedy s nižší mírou pravděpodobnosti úspěchu dětí se specificky narušeným vývojem řeči. V tabulce jsou tato slova podbarvena žlutě.

Tab. 14: Srovnání úspěšnosti odpovědí v oblasti aktivního slovníku u skupiny dětí intaktních a s vývojovou dysfází

položka	Děti s VD	Intaktní děti	Děti s VD	Intaktní děti	p-hodnota chí-kvadrát testu
celkem n =	21	100	21	100	--
	počet úspěchů		procento úspěšnosti		
<b>CELÝ TEST</b>	196	705	71,429	87,846	<0,001
odpočinek	15	96	71,429	96	0,001
nůž	18	99	85,714	99	0,008
pes	21	95	100	95	0,671
čepice	21	99	100	99	0,5
sporák	12	89	57,143	89	0,001
mýdlo	20	100	95,238	100	0,193
citron	18	92	85,714	92	0,311
policista	12	94	57,143	94	<0,001
obálka	15	95	71,429	95	0,001
šampon	15	99	71,429	99	<0,001
slovník	2	27	9,524	27	0,077
kalendář	11	74	52,381	74	0,044
křik	15	83	71,429	83	0,178

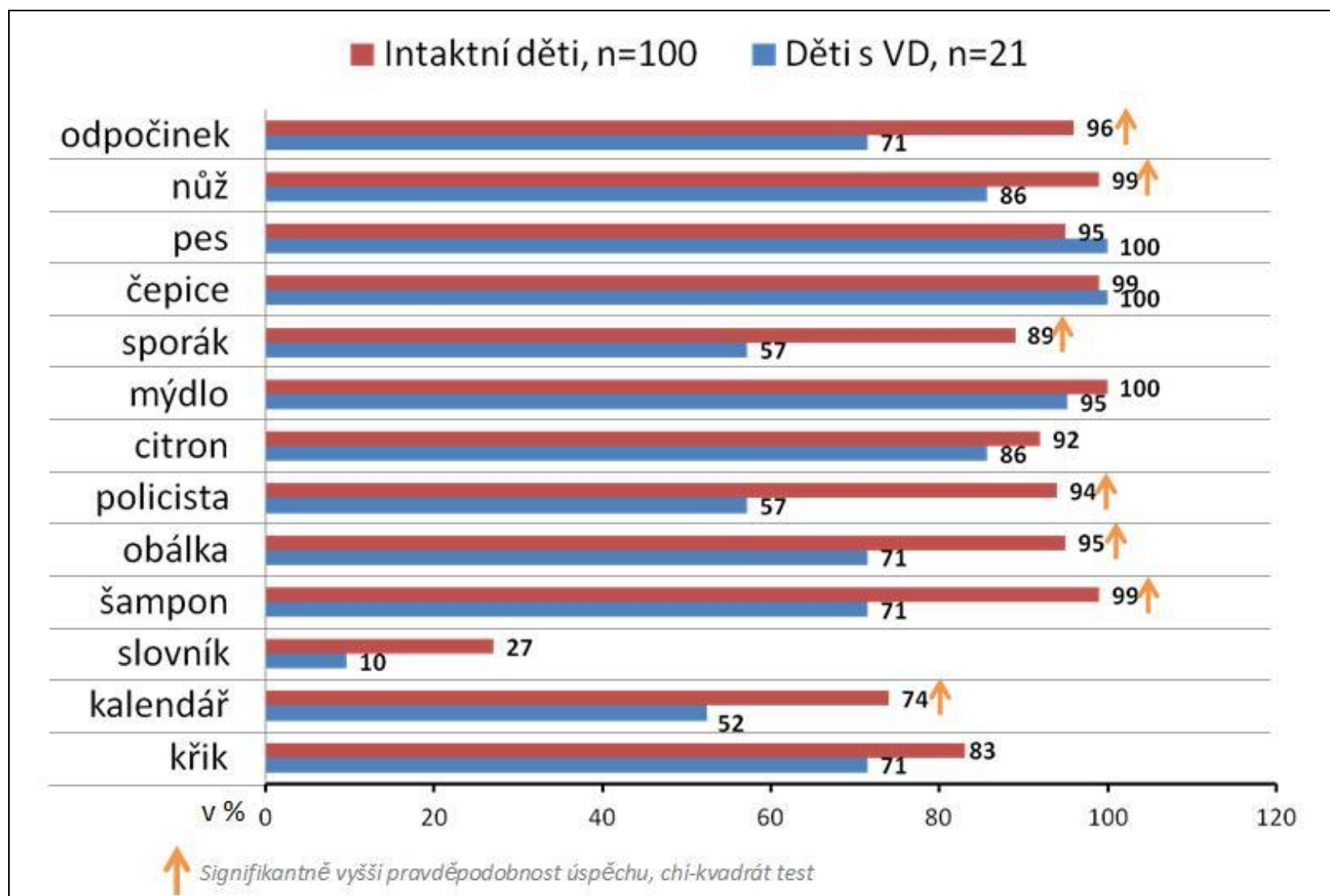
Jak lze vyčíst z tabulky 14, procento úspěšnosti dětí s vývojovou dysfází se pohybuje kolem hranice 71%, děti intaktní dosahují úrovně 87%. Tento výsledek považujeme za překvapující, zvláště ve skupině intaktních byla celková úspěšnost očekávána vyšší. Získané údaje zřejmě vzešly z reálné skutečnosti, že expresivní projev zdravých dětí v oblasti lexikálně – sémantické jazykové roviny, také není zcela bez deficitů. Rozdíl výsledků celého oddílu aktivní slovní zásoby mezi skupinami předškoláků je statisticky významný, tedy potvrzující vyšší pravděpodobnost neúspěchu dětí dysfatických.

Nejnižší hodnotu  $p$  nacházíme i u slov *policista*, *šampon*, kdy můžeme v tabulce sledovat výrazně rozdílné procento úspěšnosti v porovnání obou skupin. Obdobně statistická významnost, mezi výkony obou populací se vyskytuje u všech žlutě podbarvených slov. Pro děti dysfatické tak k nejobtížnějším pojmům patří kromě již dvou výše uvedených, slova *obálka*, *sporák*, *odpočinek*, *kalendář*, *nůž* (řazeno vzestupně s počáteční nejnižší hodnotou  $p$ ).

Pokud nahlédneme na nejméně úspěšné slovní výrazy (*policista*, *šampon*), nacházíme rozdílné výkony v rámci sledovaného souboru, konkrétně děti se specificky narušeným vývojem řeči výrazně zaostávají za dětmi intaktními. Jelikož se nejedná o slovní výrazy nízké frekvence, předpokládali jsme jejich vyšší znalost i u dysfatických. Uvažujeme tedy o dvou různých vysvětleních. Buď tyto pojmy opravdu nejsou součástí aktivního slovníku mnoha dětí s vývojovou dysfázií nebo je formát zadávání testu pro tyto děti natolik náročný, že zkreslí finální výsledek. Tedy formulace popisu požadovaného slova je u dysfatického respondenta ovlivněna dalšími deficity vyplývajícími z této formy narušené komunikační schopnosti, například narušení morfologicko – syntaktické jazykové roviny, vyprávění, dějové linie apod.

U druhé signifikantně významné skupiny pojmů (*obálka*, *sporák*, *odpočinek*, *kalendář*, *nůž*), můžeme především první čtyři z nich vyhodnotit jako slova s nižší frekvencí výskytu v českém jazyce. Vyskytuje se zde i jedno podstatné jméno abstraktní. Aktivní užívání výrazů *sporák*, *kalendář* je deficitní u obou sledovaných skupin a zřejmě se váže na malé množství běžných denních situací, které mohou tyto termíny přenášet do aktivního slovníku.

V grafu 5 je obrazově porovnávána úspěšnost respondentů intaktních versus s vývojovou dysfázií u všech dotazovaných slov. Rozdíly výsledků znázorněné u některých slov oranžovou šipkou označují ty pojmy, ve kterých děti dysfatické výrazně propadají oproti výsledkům dětí intaktních.

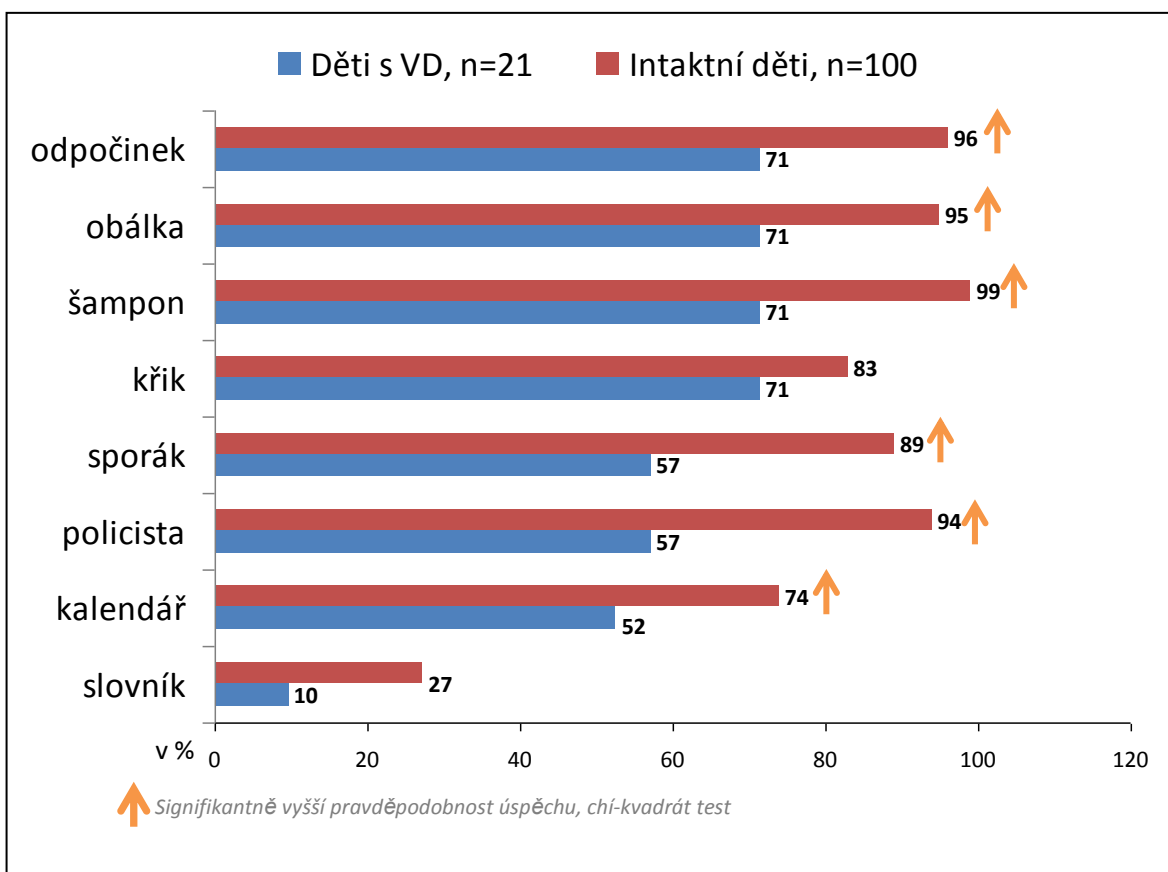


Graf 5: Porovnání úspěšnosti slov aktivní slovní zásoby u respondentů intaktních a s vývojovou dysfázií

Pojem s nejnižším počtem kladně hodnocených odpovědí je *slovník*. Obě skupiny na něj ale reagovali s obdobnou neznalostí, tedy se finálně nejedná o položku se statisticky významnou výpovědní hodnotou. Jednoduše je toto slovo pro všechny dotazované komplikované ve stejné míře. Druhým nejvíce náročným výrazem je *kalendář*, kde již ale intaktní populace zvyšuje počet svých úspěšných odpovědí a navyšuje tak rozdíl mezi výkonem svým a dětí s vývojovou dysfází.

Ke slovu naopak výrazně neproblematickému patří *čepice*, kde u obou skupin nacházíme správné odpovědi téměř u všech dotazovaných. Obdobným výrazem je pak slovo *pes*. Tuto úspěšnost lze jistě částečně připisovat i tomu, že se v obou případech jedná o pojmy konkrétní, s vyšší frekvencí výskytu v jazyce, slova, s kterými mají děti přímou denní zkušenost.

Následující graf 6 shrnuje prvních osm nejobtížnějších pojmů, u kterých nebyli respondenti schopni expresivně vyjádřit jejich význam. Jde o slova, která byla nejvíce náročná jak pro děti intaktní, tak pro ty se specificky narušeným vývojem řeči. Graf porovnává úspěšnost sledovaných skupin, u statisticky významně rozdílných výsledků je zmíněná signifikance opět zaznačena šipkami.



Graf 6: Aktivní slovní zásoba, nejméně úspěšná slova u všech respondentů

Jak bylo již uvedeno v předcházejícím textu, nejméně úspěšným slovem oddílu aktivní slovní zásoby je pojem *slovník*. Pouhých 27% dětí intaktních a 10% s vývojovou dysfázií jej bylo schopno definovat. Odpovědi se ve velké míře pojily s definicí „...zapisování slov do nějakého sešitu...“ (což bylo akceptováno jako správné), velmi nízký počet dětí uvedl přesnější popis, například že se jedná o knihu, v které nacházíme slova. Abstraktní vymezení označující množství slov jazyka, která člověk ovládá apod. nebylo uvedeno ani v jednom případě.

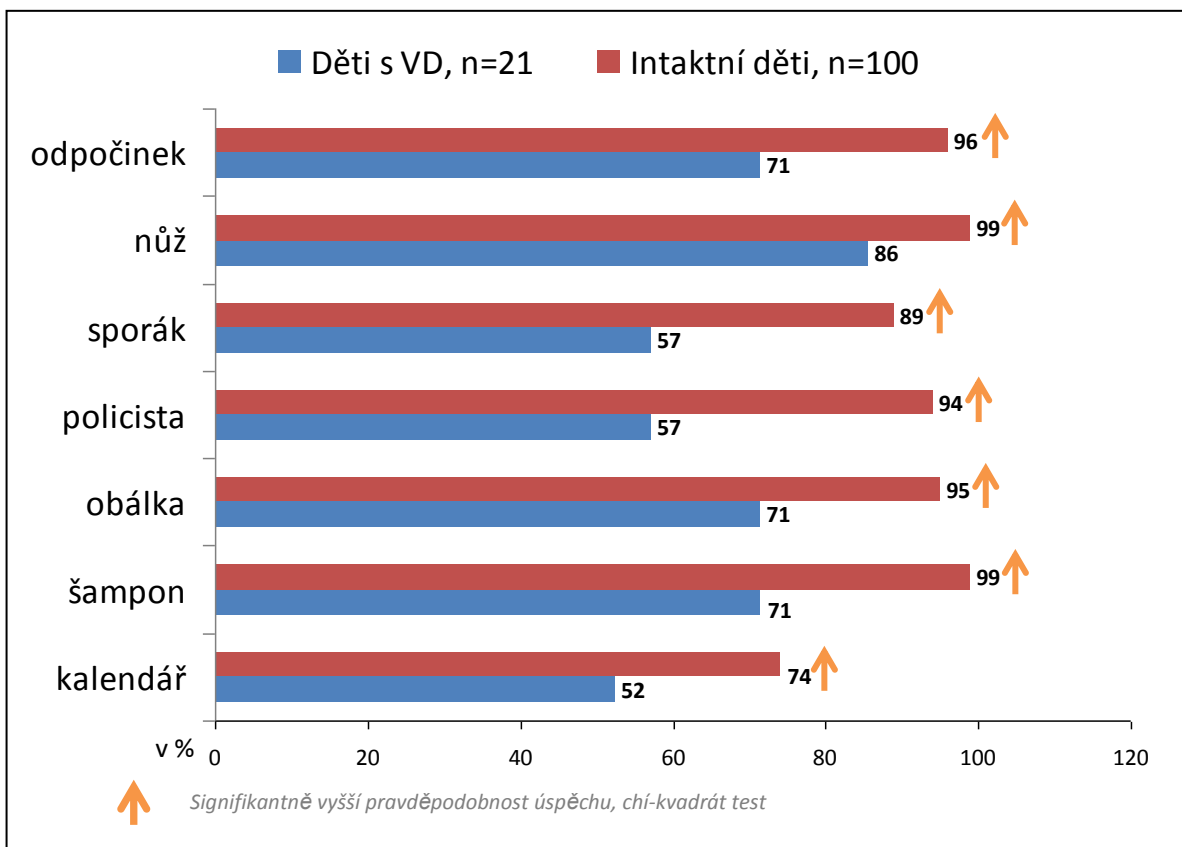
K druhému nejobtížnějšímu slovu patřil *kalendář*, kdy v rámci celé skupiny bylo častým jevem, že dítě má pasivní představu o významu pojmu, zároveň jej ale nedokáže verbálně charakterizovat. Mnohé odpovědi byly asociativního rázu (např. otázka: *co je kalendář?* odpověď: *když máš narozeniny*. Což přesně nevystihuje význam zadaného slova, sledujeme však jistou souvislost, například zaznačení data narozenin do kalendáře, sledování plynutí času do doby narozenin v kalendáři, aj.). K zajímavé „sezónní“ odpovědi patřila reakce *adventní kalendář*, jež se vyskytovala opravdu pouze v průběhu testování v zimním období, jindy zachycena nebyla. To může být jedním z důkazů, jak je dětská

slovní zásoba v čase proměnlivá a relativně nestálá, spojená s konkrétními či emočními situacemi a zážitky.

Překvapivě neúspěšně, se stejným skóre, skončily výrazy *policista* a *sporák*. U slova *policista* jsme předpokládali obecně vyšší znalost i u dětí dysfatických, s ohledem na náplň předškolního vzdělávání, kde se s touto profesí setkávají na úrovni různých tematických okruhů. V některých případech docházelo k záměnám za povolání podobné, nejčastěji za hasiče. Vysvětlit význam pojmu *sporák* činilo potíže i 11% dětí bez narušené komunikační schopnosti. U některých dětí jsme se setkali s porozuměním tomuto výrazu v pasivní části testu, verbálního opisu ale schopny nebyly. Uvažujeme i o zvýšení neúspěšnosti v důsledku možnosti užívání širší škály synonymních výrazů, jenž tento předmět označují. Například v rámci pilotáží v Královéhradeckém kraji jej děti označovaly termínem *kamna*. I to může být jedním z faktorů snížené úspěšnosti. K dalším bude jistě patřit nižší frekvence tohoto slova v dětském slovníku.

Jak je uvedeno již v textu výše, nejnáročnější byla pro respondenty se specificky narušeným vývojem řeči slova *kalendář*, *šampon*, *obálka*, *policista*, *sporák*, *nůž*, *odpočinek*. Jejich výsledný výkon byl v porovnání s běžnou populací nejvýrazněji podprůměrný. Výsledky převedené na procentuální četnost shrnuje graf 7.



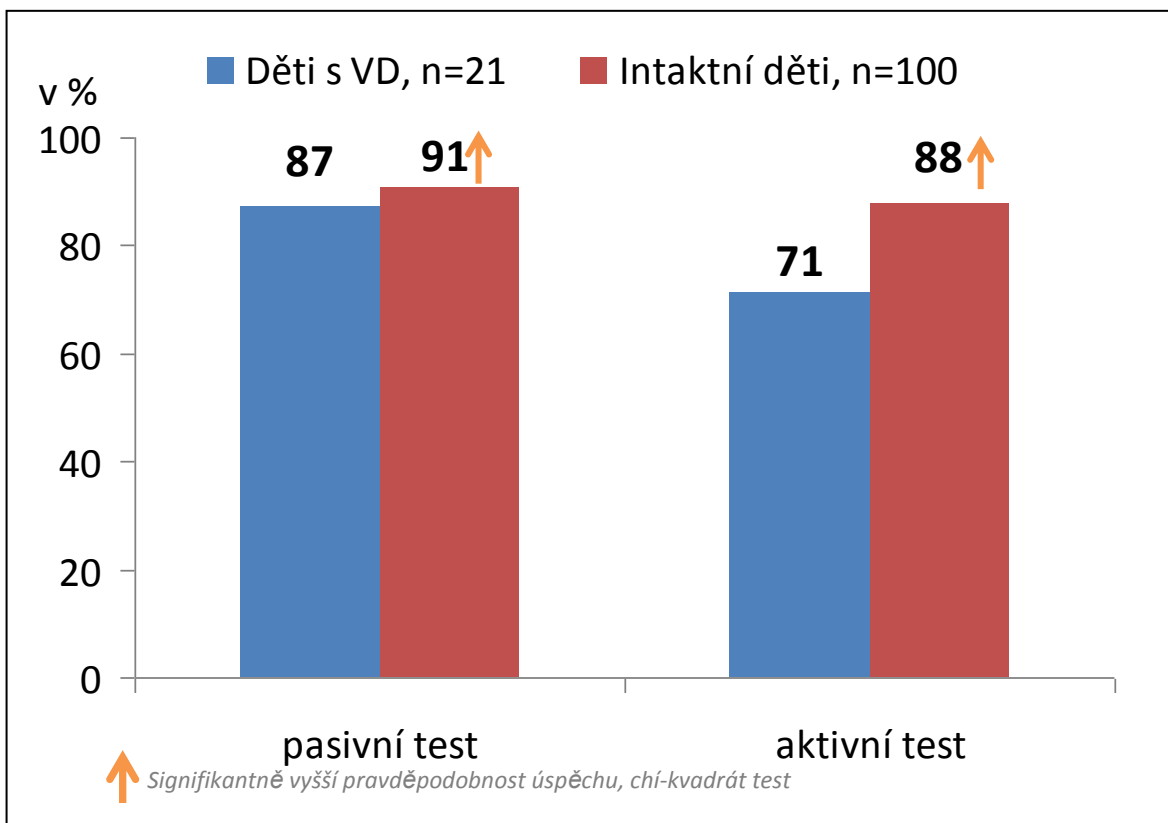


Graf 7: Slova významně více problematická u populace se specificky narušeným vývojem řeči

### 6.3 Souhrnné zhodnocení dosažených výsledků v částech pasivního a aktivního slovníku

Při celkovém zhodnocení výsledků testu v rámci výzkumného vzorku porovnáváme úroveň slovní zásoby v rovině pasivní i aktivní. Test tedy není finálně vyhodnocován jako jeden celek, ale vždy odděleně pasivní část a aktivní část.

Procentuálně dosažené hodnoty v oblasti pasivní slovní zásoby převažují nad hodnotami aktivní složky a to jak u skupiny dětí intaktních, tak dysfatických. Tento výsledek není nikterak překvapivý, souvisí s obecnou skutečností, že receptivní slovník jedince téměř vždy přesahuje jeho expresivní jazykové schopnosti. Sníženou úspěšnost naopak sledujeme u hodnot aktivního slovníku a to zejména u dětí se specificky narušeným vývojem řeči. Ty ve svých výkonech sestupují až k hladině 71%. Názorné zobrazení poskytuje graf 8.



Graf 8: Výsledné srovnání úspěšnosti oddílu pasivní a aktivní slovní zásoby v rámci výzkumného vzorku

Z grafického záznamu je zřejmé, že respondenti se specificky narušeným vývojem řeči jsou v obou částech testu významně méně úspěšní. Toto zjištění bylo možné předpokládat, zajímavé je ovšem blíže sledovat, nakolik dysfatici v jednotlivých oddílech selhávají. Ani respondenti intaktní totiž nedosahují výsledků stoprocentních, jejich lexikálně – sémantická jazyková rovina tedy není zcela bez deficitů. Vidíme, že ve zkoušce aktivní slovní zásoby naplňují děti bez postižení 88% hranice úspěšnosti. Tento výsledek považujeme za překvapivě nízký. Jedinci s vývojovou dysfázií svými expresivními výkony klesají až k 71%.

Výpovědní hodnota získaných dat je zcela jistě omezena především malým výzkumným vzorkem a to hlavně ve skupině dětí s vývojovou dysfázií. Cílem naší práce ale není přesný kvantitativní popis dětského slovníku, jde nám více o to vytvořit nástroj, který bude schopen zachytit a objektivizovat rozdíl mezi populací běžnou (kontrolním vzorkem) a jedinci s vývojovou dysfázií (potažmo jinou formou narušené komunikační schopnosti). I přes již uvedený nízký počet respondentů docházíme k zajímavým zjištěním, u kterých lze předpokládat, že by se projevila i u větší sledované skupiny. Vztahují se především ke zvýšenému množství deficitů u konkrétních slovních druhů, konkrétních

kategorií; dále pak podněcují k zamyšlení se nad reálným stavem aktivního slovníku intaktních dětí, od kterého automaticky očekáváme odpovídající úroveň, ač tomu ve skutečnosti tak nemusí být.

Zajímalo nás, nakolik můžeme celkové dosažené výsledky respondentů posuzovat objektivně. Za tímto účelem jsme se rozhodli kvantitativně vyjádřit kvalitativní stránky uváděného diagnostického nástroje. Bylo využito statistické metody určující specifitu a senzitivitu testu pomocí křivky ROC (Receiver Operating Characteristic). Jedná se o nástroj, který vždy pracuje s již nasbíranými daty a posuzuje kvalitu diagnostického materiálu. Ten je tedy tím užitečnější, podává objektivnější informaci, čím vyšší je jeho senzitivita a specifita.

Senzitivita stanovuje poměr správně ohodnocených odpovědí ke všem pozitivním odpovědím (jaký podíl skutečně kladných odpovědí test zachytí). Senzitivita je tedy podílem správně určených pozitivních výsledků. Specifitou rozumíme poměr správně zjištěných negativních odpovědí ve vztahu ke všem nesprávným odpovědím (jaký podíl negativních výsledků test správně vyloučí). Je tedy podílem správně určených negativních výsledků.

Grafické znázornění křivky ROC vypovídá o vztahu mezi senzitivitou a specifikou testu, rozsah plochy pod křivkou stanovuje míru kvality testu. Tedy nejvíce kvalitní bude diagnostický nástroj ve chvíli, kdy je plocha pod křivkou (Area Under Curve – AUC) rovna číslu 1 (je nejvíce plochá). Pokud se ovšem dostává pod hodnotu 0,5, nepovažujeme již test za příliš spolehlivý (obecně označí falešně výsledky mnoha respondentů za negativní). Dle velikosti plochy pod křivkou jsou přibližně a s obecnou platností stanoveny hodnoty rozsahu ve vztahu ke kvalitě diagnostického materiálu:

- 0,50 až 0,75 = oprávněný
- 0,75 až 0,92 = dobrý
- 0,92 až 0,97 = velmi dobrý
- 0,97 až 1,00 = vynikající

Zdroj: [www.wikiskripta.eu/index.php/ROC\\_k%C5%99ivka](http://www.wikiskripta.eu/index.php/ROC_k%C5%99ivka)

Při konstrukci diagnostického testu je možné si již předem stanovit výši hranic senzitivity a specifity, dle kterých budeme nástroj považovat za vhodný pro měření sledované skutečnosti. Finální hodnoty získáme ale až po statistické analýze získaných dat.

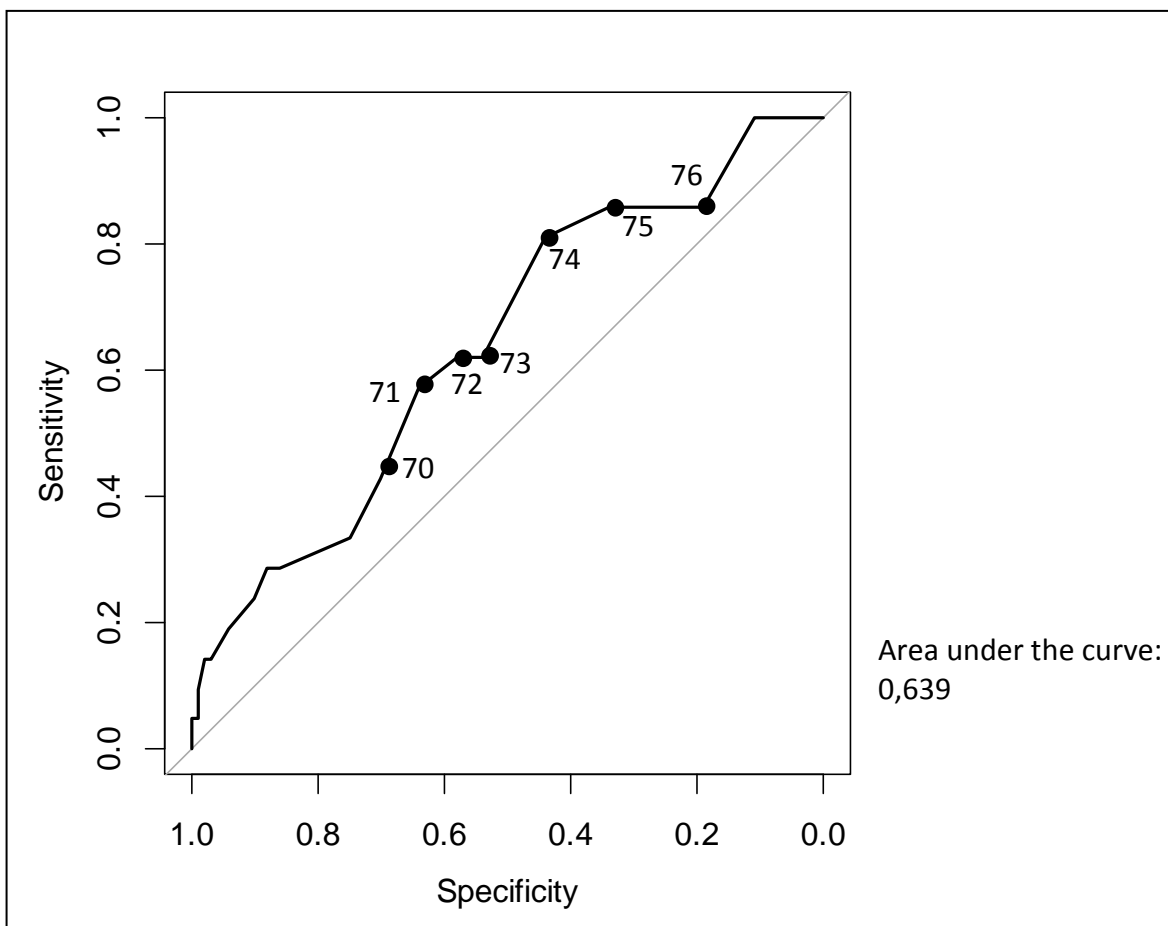
Metoda ROC křivky byla v našem případě užita především za účelem stanovení hranice úspěšnosti pro splnění testu. Tedy, která bodová (procentuální) skóre můžeme považovat za přijatelná a která již hodnotíme jako deficit lexikálně - sémantické jazykové roviny.

V tabulce 15 jsou vypočítány hodnoty senzitivity a specificity pro oddíl pasivní slovní zásoby. Metoda ROC stanovila jako optimální hranici hodnotu 74, zadáním výsledků pohybujících se kolem optimální hranice získáváme představu o proměně poměru mezi senzitivitou a specificitou.

Tab. 15: Navrhovaná hranice úspěšnosti pro pasivní test

<b>HRANICE ÚSPĚŠNOSTI, POČET ÚSPĚCHŮ V PASIVNÍM TESTU</b>	<b>SENSITIVITA</b>	<b>SPECIFICITA</b>
70	0.4286	0.70
71	0.5714	0.64
72	0.6190	0.58
73	0.6190	0.54
<b>nejlepší navrhovaná hranice: 74</b>	<b>0.8095</b>	<b>0.44</b>
75	0.8571	0.34
76	0.8571	0.19

Při optimální hranici o hodnotě 74, stoupá senzitivita na 81%, specificita se pohybuje okolo 44%. Jedná se o hladinu, kdy je rozložení mezi oběma položkami nejvíce vyrovnané. Graficky znázorněná ROC křivka pak bude vypadat následovně, viz. graf 9.



Graf 9: ROC křivka, pasivní test

Při neoptimálnější stanovené hodnotě 74, je velikost plochy pod křivkou (area under the curve) vyčíslena na 0,63. Dle obecné normy se tedy test pohybuje v hladině nástrojů oprávněných, tedy využitelných, ale s tím rizikem, že pokud bychom jej chtěli použít k přímé diferenciací diagnostice, tedy měl-li by odlišit děti intaktní od dětí se specificky narušeným vývojem řeči, mohly by některé zdravé děti být falešně zařazeny do skupiny dětí dysfatických.

Lze tudíž říci, že by bylo třeba upravit testový nástroj tak, aby došlo ke zvýšení jeho specifacity. Tedy zaměnit některé položky za takové, které budou pro intaktní populaci méně náročné, ale současně si zachovají dostatečnou obtížnost pro zachycení jedinců se specificky narušeným vývojem řeči. Toto uzpůsobení může být poměrně komplikované a to zejména z důvodu blízkých výsledných hodnot dětí zdravých a s vývojovou dysfazií. Obdobnými výsledky se zřejmě potvrzuje i skutečnost, že receptivní slovník jedince s vývojovou dysfazií se může blížit úrovni receptivního slovníku dítěte intaktního (relativně stanovujícího normu).

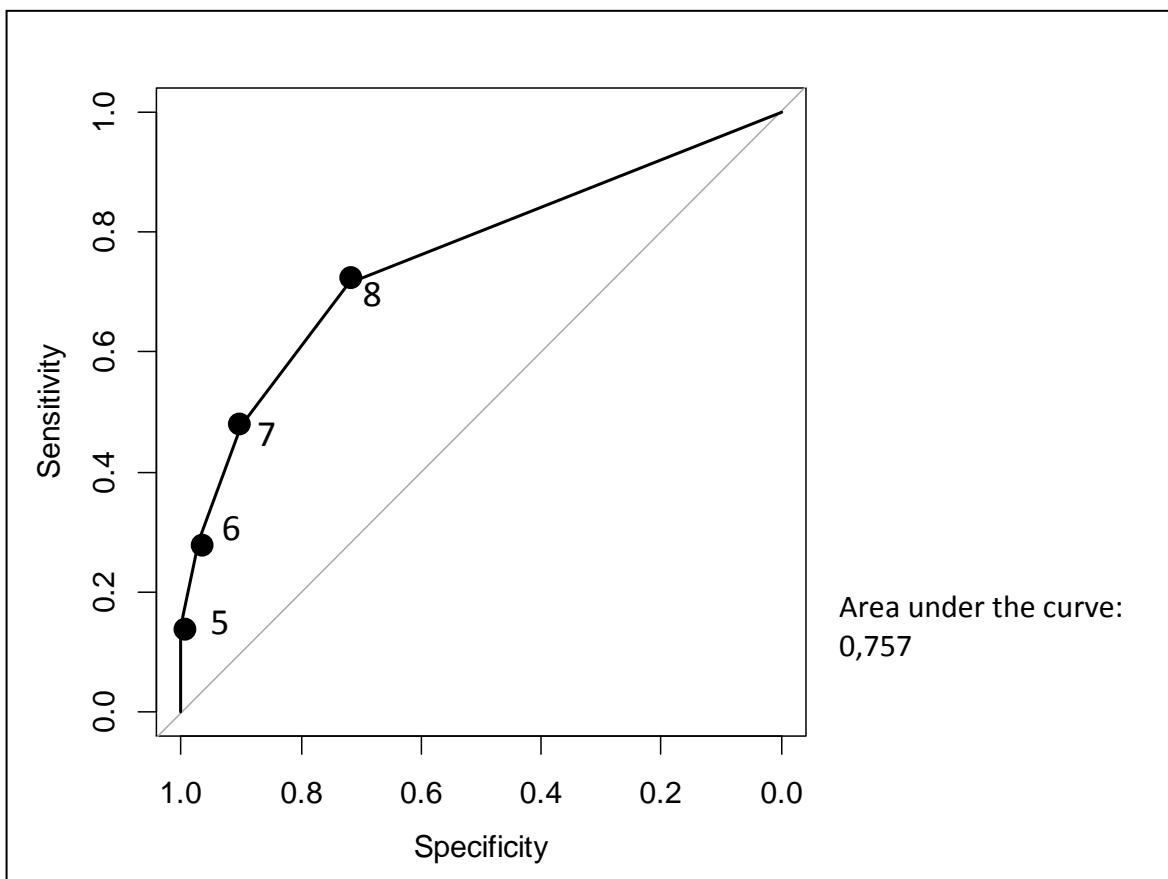
Předkládaný materiál se přesto může uplatnit jako screeningový, upozorňující na deficit lexikálně – sémantické jazykové roviny. Za snížený výkon považujeme, pokud výsledné hrubé skóre klesá u respondenta pod hladinu 74 bodů.

Oddíl aktivní slovní zásoby byl hodnocen obdobným způsobem, tedy skrze porovnání senzitivity a specifity této části testu v rámci získaných dat. Tabulka 16 zobrazuje variabilitu uvedených parametrů při proměně celkového počtu úspěchů.

Tab. 16: Navrhovaná hranice úspěšnosti pro aktivní test

<b>HRANICE ÚSPĚŠNOSTI, POČET ÚSPĚCHŮ V AKTIVNÍM TESTU</b>	<b>SENSITIVITA</b>	<b>SPECIFICITA</b>
6	0.2857	0.97
7	0.4762	0.90
<b>nejlepší navrhovaná hranice: 8</b>	<b>0.7143</b>	<b>0.72</b>
9	1.0000	0.00

V oddíle aktivního slovníku metoda ROC zvolila jako optimální hranici 8, kdy specifita testu vzrostla až na 72%, při 71% úrovni senzitivity. Při pohledu na grafické zobrazení ROC křivky, graf 10, sledujeme její strmější nárůst a odklon od středové linie. Plocha pod křivkou se tak zvětšuje na hodnotu 0, 75. Vztah mezi senzitivitou a specificitou v oddíle aktivní části je tak vyrovnanější, ze statistického pohledu klasifikuje tento test již jako dobrý, tedy s vyšší výpovědní hodnotou oproti části pasivní. V tomto oddíle hodnota specifity zajišťuje, že slovní zásoba nižšího počtu dotazovaných bude falešně označena jako nedostačující, v porovnání s oddílem pasivním.



Graf 10: ROC křivka, aktivní test

Stanovená optimální hranice osmi bodů je pak linií, jež odděluje děti úspěšné (potažmo v normě), od dětí neúspěšných (s nedostatky v aktivním slovníku).

Můžeme tedy říci, že „pravdivější“ údaje o reálném stavu dětského slovníku nám umožní získat test aktivní slovní zásoby. Budou jím lépe diferencovány výkony dětí intaktních od výkonů jedinců s vývojovou dysfázií. Méně zdravých dětí, tak bude dle svých výsledků falešně označeno za dysfatiky. V oddíle pasivní slovní zásoby toto riziko stoupá, i přesto však považujeme nástroj za dostatečně identifikující, schopný podchytit jedince, u nichž se nedostatky v receptivním slovníku vyskytují.

Jiný, vyšší požadavek ani nebyl na vytvářený hodnotící nástroj kladen. Při jakémkoliv podezření na sníženou úroveň slovní zásoby jedince je vždy potřebné její podrobnější vyšetření, které není možné provést jednorázově prostřednictvím diagnostického testu. Ten by měl opravdu pouze v počátku upozornit na skutečnost, že se obecně jedná o deficit. Bližší analýzu slovníku je pak výhodnější provádět jinými metodami, jako je například záznam spontánních výpovědí, řízený rozhovor se zaměřením na konkrétní slovní druhy, pozorování, rodičovské zápisy a jiné.

Obrátíme-li tedy svou pozornost ke konkrétním souhrnným výsledkům respondentů v jednotlivých oddílech vidíme, že testované děti s vývojovou dysfázií dosahují v pasivní části průměrné úspěšnosti 87% (70b.), což nelze dle statisticky stanovené hranice úspěšnosti považovat za dostačující výkon. Výsledné hodnoty z oblasti receptivního slovníku jedinců intaktních jsou 91% (73b.) Statistická metoda ROC ovšem navrhuje za nejoptimálnější hranici úspěšnosti až hodnotu 74b., tím pádem by i děti intaktní nedosáhly ideálního výsledku. Otázkou zůstává, nakolik je možné hranice úspěšnosti v testu variovat s tím, že se změní poměr mezi senzitivitou a specificitou. Pokud bychom k variacím přistoupili, bylo by teoreticky možné posunout bodový limit na úroveň 73 bodů s tím, že by se snížila senzitivita testu.

V části aktivního slovníku setrvávají schopnosti dětí se specificky narušeným vývojem řeči u hranice 71%. (9b.); jedinci intaktní dosahují 88% (11b.) Dle statisticky stanovené hranice úspěšnosti (8b.) by tak obě skupiny byly svými výkony považovány za úspěšné a to i přesto, že jejich výsledky jsou v oddíle aktivní slovní zásoby oproti receptivnímu slovníku sníženy více. Při statistickém určení bodového limitu ovšem hraje svoji roli i nižší úspěšnost populace intaktní.

Statistické stanovení hladin úspěšnosti v tomto testu je tak velmi relativní, závislé na konstrukci a pojmovém obsahu každého oddílu. Teoreticky by bylo možné stanovit i jiné hodnotové hladiny vycházející například z námi určeného procenta úspěšných odpovědí, jednotné pro oba oddíly (například stanovená 75% úspěšnost).

Ve vztahu ke konečnému skóre nás však bude především zajímat struktura deficitů - tedy rozložení chyb mezi jednotlivé slovní druhy, tematické kategorie, abstraktní či konkrétní pojmy a podobně.



## 7. Závěry výzkumu

V průběhu výzkumného šetření došlo k naplnění jeho hlavního i dílčích cílů. K základnímu výstupu patří sestavení diagnostického nástroje, jež probíhalo v několika na sebe navazujících etapách. Finální podoba testového materiálu pak byla ověřena na celkovém vzorku ( $n = 121$ ) respondentů předškolního věku, v zastoupení jedinců intaktních a se specificky narušeným vývojem řeči.

### 7.1 Možnosti využití získaných zjištění v logopedické a speciálně pedagogické praxi

Jedním z dílčích cílů bylo porovnání výkonů v oblastech pasivní a aktivní slovní zásoby u populace intaktní a se specificky narušeným vývojem řeči. Tato diagnóza byla zvolena především proto, že narušení lexikálně – sémantické jazykové roviny je jedním z jejích hlavních symptomů. Ač víme, že klinický obraz není jednotný a může být často variabilní, přesto jsme chtěli zachytit, nakolik se liší úroveň slovníku dětí dysfatických od dětí běžných. Získané informace by následně bylo možné využít ke zvýšení efektivity logopedické intervence při specificky narušeném vývoji řeči.

Podstatné pro logopedickou, potažmo speciálně pedagogickou praxi je zmapování pasivního a aktivního slovníku běžné dětské populace, bez jakékoliv jiné formy znevýhodnění. Pokud budeme znát, na jaké lexikálně – sémantické úrovni se pohybují zástupci této skupiny, bude pro nás mnohem snazší určit, jak rozsáhlé deficity se objevují u jedinců se znevýhodněním.

V rámci uváděného výzkumného šetření se pozornost koncentrovala na děti pozdního předškolního věku, v posledním ročníku mateřské školy, tedy rok a méně před nástupem do školy základní. Jedná se o období, ve kterém je logopedická intervence a speciálně pedagogická péče velice aktuální. Svě důležité místo zaujímá i podpora vývoje lexikonu jedince.

Shromážděná zjištění ukazují, že ani respondenti z řad intaktní populace nedosahují plných výkonů, jak v receptivním, tak expresivním slovníku. V některých pojmech pasivní slovní zásoby dokonce děti s vývojovou dysfázií převyšují své zdravé vrstevníky. V tomto oddíle se setkáme i s obdobnými znalostmi sloves u obou sledovaných skupin, překvapivé jsou především nízké bodové výsledky intaktních jedinců u tohoto slovního druhu. K nejproblematictějšímu slovnímu druhu pak patří jednoznačně přídavná jména. Oblastí,

kde znatelněji selhávají dysfatici je expresivní stránka jazyka, ovšem ani děti intaktní v ní nejsou zcela bez deficitů.

Pro logopedickou a speciálně pedagogickou praxi to znamená především zaměřit pozornost na obsahovou stránku řeči s ideálním začleněním všech slovních druhů, dále podporovat sémantiku či budování mentálního slovníku. Tuto cílenou a systematickou péči realizují odborníci nejlépe na všech třech úrovních logopedické intervence.

Prostřednictvím logopedické prevence je vhodné podporovat nejen pasivní osvojování slovní zásoby, ale i její převod do aktivní podoby. Z pozice primární prevence by měl být naplňován Rámcový vzdělávací program předškolního vzdělávání s cílem zmírnění či eliminace faktorů podílejících se na vzniku narušené komunikační schopnosti. Důraz na budování slovníku by měl být kladen nejen u dětí intaktních, ale měl by být i podstatným prvkem komplexního terapeutického přístupu k těm, u nichž se vyskytuje predikce, či již konkrétní projev některé z forem narušené komunikační schopnosti. Hodnocení a podpora rozvoje slovní zásoby je tak nedílnou součástí sekundární i terciární logopedické prevence.

Předkládaný testový materiál by měl na úrovni diagnostiky dopomoci k vytvoření jednotných výstupů při hodnocení dětského slovníku. Test není finálním prostředkem pro stanovení úrovně slovní zásoby, chápeme jej spíše jako nástroj screeningový. Měl by upozornit na přítomné nedostatky a motivovat vyšetřujícího k podrobnější analýze lexikálně – sémantické jazykové roviny. Vyšetření slovní zásoby by mělo být nutnou součástí kompletní diagnostiky u všech forem narušené komunikační schopnosti.

Terapeutický záměr vychází z diagnostických závěrů, jenž nás upozorní na problematické oblasti (například konkrétní slovní druhy). Při přípravě terapeutického plánu by opět měla být věnována pozornost i obsahové stránce jazyka, jejíž kvalita ovlivňuje mimo jiné i vývoj kognitivních schopností jedince.

Uvedený diagnostický materiál je využitelný nejen v přímé logopedické praxi, ale i v oblasti speciálně pedagogické, neboť narušená komunikační schopnost je ve většině případů symptomem jiného dominujícího postižení. Opět ale nástroj považujeme za čistě orientační, určený k možnému srovnání s dětmi intaktními či se specificky narušeným vývojem řeči. Obrazovou přílohu pasivního oddílu lze využít i k terapeutickým účelům s cílem rozvoje porozumění i exprese v rámci tematických kategorií.

## 7.2 Limity a nedostatky zvolené metody výzkumného šetření, návrhy na jejich korekci

V průběhu výzkumného šetření jsme se potýkali s několika skutečnostmi, které ovlivnily jak způsob práce, tak vlastní výsledky předkládaného projektu.

Jedna z hlavních komplikací, která nebyla při samotném plánování postupu prací příliš zvažována, byla časová náročnost jednotlivých etap projektu. Již během první pilotáže začalo být jasné, že nebude pouze jedinou, ale v závislosti na postupném sběru dat, proběhla ještě další tři šetření pilotního charakteru. Pokud bychom chtěli být ve své práci velmi precizní, bylo by možné téměř do nekonečna ověřovat a upravovat soubory slov určených pro testování. To snad ale ani není cílem této práce, vytvořit stoprocentně reprezentativní složku pojmů. Ve své podstatě to snad ani není možné, pokud si připomeneme v předcházejícím textu uváděné informace o nekonstantnosti a časové variabilitě dětského slovníku.

Faktor času sehrával svoji roli i při výsledném testování, kdy se přibližný čas na zadání a administraci testu dohromady navýšil zhruba na 40 minut na osobu. U dětí se specificky narušeným vývojem řeči docházelo i k prodloužení tohoto intervalu. Další časové prodlevy nastávaly v průběhu distribuce a především zpětného sběru informovaných souhlasů od zákonných zástupců dětí. Celkovou předem vymezenou dobu pro výzkumné šetření také zkracovaly opakované docházky do předškolních zařízení z důvodu nečekaných absencí dětí zařazených ve výzkumném vzorku.

Pokud se týká vlastní testové metody shledáváme několik nedostatků, částečně limitujících její výpovědní hodnotu. K prvním z nich patří především konstrukce pasivního oddílu slovní zásoby, kde statistické parametry senzitivity a specifity určily jeho poměrně vysokou náročnost. Tedy i děti bez narušení v oblasti receptivního slovníku mohou být při testování výsledně neúspěšné. Tato náročnost se projevuje především v přídavných jménech a slovesech. U sloves byly dokonce výkony dětí intaktních a s vývojovou dysfázií velmi obdobné, v důsledku selhání respondentů intaktních. Do budoucna tedy uvažujeme o zjednodušení některých položek, případně zkrácení délky oddílu pasivní slovní zásoby.

Za druhé vyvstaly některé typické nepřesnosti při rozpoznávání zobrazení ve fotografické příloze, které se finálně mohly podílet na snížení celkového bodového skóre. Konkrétním příkladem může být fotografie šatů, které působí dojmem pleteného materiálu. Děti je tedy často mylně pojí s dotazovaným výrazem *pletený*, u kterého je ale očekáváno

přiřazení zobrazeného svetru. Tuto skutečnost považujeme v konečném výsledku za limitující. Je tedy potřebné fotografickou přílohu ještě více upřesnit.

Přesnější informaci o úrovni dětského slovníku napříč sledovanými skupinami nám podává oddíl aktivní slovní zásoby. Zde se zamýšlíme nad tím, zda formát testu může mít vliv na výpovědi respondentů, zvláště pak dětí se specificky narušeným vývojem řeči. Opíráme se však o zkušenosti ze zahraničí, kde uváděný formát považují za nejvíce využitelný. Za zamyšlení také stojí, zda by pak bylo možné tímto způsobem testovat i jiné slovní druhy, než pouze podstatná jména. Ta nejsou totiž pro respondenty obvykle tolik náročná ve srovnání například s jmény přídavnými, slovesy, příslovci či předložkami. Při adekvátním expresivním projevu se však jejich aktivní znalost od dítěte očekává.

Určitým limitem při diagnostickém hodnocení slovní zásoby je i samotný testový materiál. Ten nemůže být jediným měřítkem úrovně lexikálně – sémantické jazykové roviny dítěte. Je třeba jej považovat za orientační, screeningový, upozorňující na určité deficity. Podrobná analýza pasivní i aktivní složky slovníku je však záležitostí dlouhodobější, vychází z přímých záznamů a pozorování spontánních projevů konkrétního dítěte. Tento fakt by neměl nikdy zůstat opomenut.

## DISKUZE

Hlavním cílem předkládané práce je analýza pasivní a aktivní slovní zásoby u respondentů staršího předškolního věku. V návaznosti na zmíněné zhodnocení pak vytvoření a ověření testového materiálu, jenž by byl schopen zachytit deficity v lexikálně – sémantické jazykové rovině u dětí předškolního a mladšího školního věku. V průběhu let 2012 – 2013 docházelo k postupnému naplňování uvedeného výzkumného záměru. Práce nám byla usnadněna díky laskavé podpoře Grantové agentury Univerzity Karlovy, jež náš projekt finančně podpořila. Bez této pomoci by nikdy výsledný materiál nemohl získat svoji současnou podobu.

Konstrukce samotného testového nástroje byla záležitostí dlouhodobou a troufáme si říci, že je stále ještě neuzavřena. Zásadní inspirací pro vznikající materiál byl zahraniční komplexní test slovní zásoby; Comprehensive Receptive and Expressive Vocabulary test, autorů G. Wallace a D. D. Hamilla. Svoji strukturou i formáty dílčích oddílů se nám stal předlohou. Nejedná se ovšem o jeho věrnou kopii založenou na přímém překladu, s mnoha postupy, jež autoři originálu volili, nesouhlasíme a pracujeme s nimi odlišným způsobem.

Jedná se především o zařazení vyššího počtu slovních druhů do části měřící pasivní slovník, dále volbu konkrétních pojmů pro jednotlivé subtesty tak, aby byly srozumitelné pro respondenty předškolního věku. Tuto skutečnost zahraniční test příliš nezohledňuje, neboť jako slovní výrazy určené k přímému testování jsou v něm vybrány takové, které jsou vhodné pro věkové spektrum od 4 do 89 let věku. Tuto „univerzálnost“ slovních pojmů nepovažujeme za příliš výhodnou, proto jsme se přiklonili k takovým, o kterých se domníváme, že jsou dětské populaci blízké, tedy srozumitelné. Bohužel se ale můžeme opravdu pouze domnívat, neboť v České republice nedisponujeme žádným aktuálním souborem, korpusem či frekvenčním slovníkem českého jazyka ve vztahu k dětské populaci. Je pak tedy otázkou, nakolik se nám podařilo zvolit odpovídající výrazy.

V aktivním oddíle jsme se rozhodli nenásledovat formát testu originálu, který ukládal považovat odpověď respondenta za správnou pouze v tu chvíli, kdy je tato zanesena ve škále uznávaných odpovědí, uvedené vždy pod dotazovaným slovem. Naše rozhodnutí vzešlo ze zkušenosti získané v průběhu rozsáhlých pilotních studií, kdy se stále objevovaly nové typy odpovědí na zadávaná slova. Škály uznávaných pojmů či slovních spojení by tak za prvé nabyly velkého rozsahu, za druhé by se nikdy nepodařilo zcela vyloučit to, že některý typ odpovědi bude ve škále chybět. Odpověď respondenta by tak

byla neprávem hodnocena jako chybná. Tento fakt dle našeho mínění může natolik ovlivnit finální bodový zisk v části aktivní slovní zásoby, že jsme se rozhodli pojmové škály neakceptovat. U jednotlivých slov tak uvádíme pouze jejich zkrácené verze, které slouží testujícímu k rychlejšímu záznamu a orientaci v odpovědích respondenta.

Při vlastním testování jsme nepracovali s hladinami chybných odpovědí, jak se s tím můžeme setkat u některých obdobných zahraničních hodnotících nástrojů. Ty například určují, že pokud respondent odpoví na dvě po sobě následující dotazovaná slova chybně, je s ním ukončeno testování v rámci sledovaného subtestu; v případě aktivního oddílu celé části zaměřené na expresivní slovník. Tento přístup považujeme za velice limitující, ze zkušenosti s testováním víme, že u mnoha dětí může být výkon zejména v počáteční fázi zadávání ovlivněn nejistotou, ostychem či nechutí spolupracovat. Takové děti by ale nebylo vhodné hodnotit jako jedince s minimální úrovní slovní zásoby, jak je doporučováno v manuálech zahraničních testů. Nás zajímal výkon respondentů u všech pojmů zadávaných kategorií, proto jsme podmínku ukončení testování v jeho průběhu do hodnotících kritérií nezahrnuli.

Hlavním tématem k diskuzi stále zůstává, zda je vůbec vhodné hodnotit pasivní a aktivní slovník dítěte prostřednictvím testového materiálu. Odpovídáme, že ano, ale pouze při zachování určitých podmínek. Za prvé se nesmí jednat o jedinou a konečnou cestu, již slovní zásobu sledujeme. Vždy je potřebné vyhodnotit záznam spontánní řečové produkce dítěte, pořízený ideálně v přirozené komunikační situaci či prostřednictvím kvalitně vedeného řízeného rozhovoru. Za druhé bychom měli přihlížet k aktuální kondici a schopnosti spolupráce dítěte v okamžiku vlastního testování. Nesoustředěnost, únava či odmítavý postoj výrazně ovlivní konečný výsledek.

Uváděný testový nástroj by tak měl být orientačním měřítkem, které nás upozorní na některé deficity lexikálně – sémantické jazykové roviny. Hodnotí ale pouze velmi omezené množství slovních druhů, proto jej považujeme za screeningový. V momentě neúspěšnosti respondenta je vhodné provést podrobnější analýzu jeho slovníku, s cílem vytvoření odpovídajícího návrhu logopedické intervence.

## ZÁVĚR

Předkládaná disertační práce se zaměřuje na hodnocení lexikonu dětí v období staršího předškolního věku. Skrze sestavený testový materiál se snaží upozornit na oblasti pojmů, které jsou pro tyto jedince v rovině pasivní či aktivní náročné.

Nedílnou součástí textu jsou teoretická východiska seznamující čtenáře se základními pojmy z logopedické terminologie, dále se pozornost koncentruje na popis diagnostického procesu v obecné rovině.

Prostor je věnován i charakteristice dítěte předškolního věku a specifickým s tímto obdobím spojených. Jelikož vlastní testování neprobíhalo pouze u skupiny respondentů intaktních, ale ve srovnání s nimi byly sledovány i výkony jedinců se specificky narušeným vývojem řeči, je v teoretickém základu blíže klasifikována i tato forma narušené komunikační schopnosti. Jedná se o diagnózu velice variabilní a komplikovanou, proto jsme se snažili o komparaci přístupů odborníků tuzemských i zahraničních.

K důležitému tématu pak patří zpracování problematiky slovní zásoby z pohledu lingvistického. Zaměřujeme se jak na její členění a rozsah, tak vývoj a osvojování, v neposlední řadě na možnosti diagnostiky této jazykové roviny.

Vlastní výzkumné šetření, jemuž předcházelo několik pilotáží ověřujících konstrukci testového nástroje, se uskutečnilo v průběhu února – června 2013. Celkový výzkumný vzorek  $n = 121$  dětí sestával ze 100 jedinců intaktních a 21 respondentů se specificky narušeným vývojem řeči. Sledovaným cílem bylo ověření hodnotícího materiálu u obou skupin dotazovaných spolu s komparací získaných výsledků.

Získaná data poukazují na vyšší úspěšnost všech respondentů v oddíle pasivní slovní zásoby se statisticky významným rozdílem mezi skupinami. Děti se specificky narušeným vývojem řeči tedy dosahují v oblasti pasivní slovní zásoby nižších bodových skóre, než děti zdravé, což lze předpokládat. Oproti tomu, ani děti intaktní nejsou plně úspěšné, dle statistické metody ROC, docházíme k závěru, že i pro tuto populaci je test zřejmě příliš obtížný.

K nejvíce problematickým slovním druhům pasivního oddílu patřila u obou sledovaných skupin přídavná jména, se signifikantně nižší úspěšností u dětí s vývojovou dysfázií. Překvapivě vyrovnané výkony nacházíme u sloves, kdy u zdravých jedinců sledujeme deficit téměř u 10% respondentů. Výsledně nejméně obtížným slovním druhem jsou podstatná jména.

Aktivní slovní zásoba byla sledována využitím opisu třinácti podstatných jmen. Finální skóry u obou dotazovaných skupin se pohybují v nižších hladinách, v expresivním projevu selhávají zejména děti dysfatické. To logicky souvisí s podstatou této formy narušené komunikační schopnosti, intaktní však ve srovnání také nedosahují příliš vysokých bodových výsledků. K nejméně úspěšným slovům pak řadíme například pojmy *slovník*, *kalendář*, *policista* či *sporák*. Zajímavá by byla i podrobnější analýza forem uvozující jednotlivé odpovědi, tu jsme však neprováděli.

Obecně lze vysledovat vyšší úspěšnost respondentů v oddíle pasivní slovní zásoby, jedinci intaktní a s vývojovou dysfázíí jsou si však svými výkony v této sekci velmi blízcí. Přestože byl statisticky vyhodnocen rozdíl výsledků jako signifikantně významný, setkáváme se se sníženým porozuměním pojmům téměř u 10% zdravých dětí. Při klasifikaci expresivního slovníku se deficity objevují až u 12% z nich. Jedinci s vývojovou dysfázíí jsou v oddíle aktivní slovní zásoby úspěšní v 71% v rámci testované skupiny.

Závěrem lze říci, že byl sestaven a na relativním vzorku ověřen testový materiál, který je schopen orientačně zachytit nedostatky v oblasti pasivní a aktivní slovní zásoby. Analyzovaná data poukazují na skutečnost, že ani komplexní slovník intaktní populace není na očekávané úrovni, rozsáhlejší deficity sledujeme v oblasti expresivní.

Ve vztahu ke vzešlým zjištěním jsou zvažovány některé úpravy testového nástroje, především v oddíle pasivním, zejména se jedná o zpřesnění fotografické přílohy, nejvíce v subtestu *Oblečení*. V části aktivního slovníku uvažujeme, zda by do budoucna nebylo možné rozšířit tuto sekci i o další slovní druhy, spolu s tím, že by k nim byl doplněn i jiný testovací formát (například dotazování skrze doprovodnou obrazovou přílohu u přídavných jmen, sloves a podobně).

Hodnocení slovní zásoby v předškolním věku by mělo být součástí komplexní diagnostiky dětí s narušenou komunikační schopností. U intaktní populace by mu měla být věnována pozornost alespoň v klíčových momentech jako je například zjišťování školní zralosti. Podpora vývoje obsahové stránky řeči je jednou z důležitých součástí Rámcového vzdělávacího programu mateřských škol. Rozvoj komunikačních kompetencí může zdárně probíhat pouze ve chvíli, kdy lexikálně – sémantická jazyková rovina dítěte bude na odpovídající úrovni. Mnohdy jsou ale nedostatky v oblasti lexikální nevědomě přehlédnuty, často z důvodu zvýšené pozornosti zaměřující se pouze na zvukovou stránku řeči. Pro další začlenění jedince do vzdělávacího procesu základní školy a pro úspěšnost jeho edukace má kvalita obsahové stránky řeči zcela zásadní význam. Lze předpokládat, že



dítě se sníženými schopnostmi zejména v expresivním verbálním projevu bude finálně pedagogy hodnoceno hůře, než dítě bez těchto deficitů.

Screeningový test by nám měl napomoci odhalit a blíže specifikovat výše uvedené potíže u předškolních dětí. Včasná logopedická terapie lexikálně – sémantické jazykové roviny pak bude součástí primárního, sekundárního i terciárního preventivního působení s cílem eliminace rozvoje narušené komunikační schopnosti.

# SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

## Literatura

- ADAMOVIČOVÁ, A., ČERMÁK, F., PEŠIČKA, J. *Čítanka mluvené češtiny*. Praha, Nakladatelství Karolinum: 2008.
- AITCHISON, J. *Words in the mind. An introduction to the mental lexicon*. 3rd edition. Oxford, Blackwell: 2002.
- ALLEN, K. E., MAROTZ, L.R. *Přehled vývoje dítěte: od prenatálního období do 8 let*. Praha, Portál: 2002.
- BEDNÁŘOVÁ, J., ŠMARDOVÁ, V. *Diagnostika dítěte předškolního věku*. Brno, Computer Press: 2011.
- BENDO VÁ, P. *Dítě s narušenou komunikační schopností ve škole*. Praha, Grada: 2011.
- BOČKOVÁ, B. *Přístupy speciálních pedagogů k podpoře žáků se specificky narušeným vývojem řeči*. Disertační práce, Brno, MU PedF: 2009.
- BOČKOVÁ, B. *Podpora žáků se specificky narušeným vývojem řeči*. Brno, MU PedF: 2011.
- BYTEŠNÍKOVÁ, I. *Rozvoj komunikačních kompetencí u dětí předškolního věku*. Brno, MU PedF: 2007.
- BYTEŠNÍKOVÁ, I. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha, Grada: 2012.
- CABELL, S. Q., JUSTICE, L. M. & kol. The Impact of Teacher Responsivity Education on Preschoolers' Language and Literacy Skills. *American Journal of Speech – Language Pathology*. Vol. 20, 2011, p. 315 – 330.
- CLARK, E. V. *First Language Acquisition*. Cambridge, MA: Cambridge University Press: 2003.
- CLARK, E. V. Lexical meaning. In: Bavin, E. L.: *The Cambridge Handbook of Child Language*. Cambridge, Cambridge University Press: 2009.
- CURTIN, S., HUFNAGLE, D. Speech perception. In: Bavin, E.L.: *The Cambridge Handbook of Child Language*. Cambridge, Cambridge University Press: 2009.
- ČÁP, J., MAREŠ, J. *Psychologie pro učitele*. Praha, Portál: 2001.
- ČECHOVÁ, M. & kol. *Čeština, řeč a jazyk*. Praha, ISV nakladatelství: 1996.
- ČECHOVÁ, M. O změnách v současné slovní zásobě. *Český jazyk a literatura*, r. 49, 1998/99, č. 5-6, s. 150 – 153.

- ČERMÁK, F. *Lexikon a sémantika*. Praha, Nakladatelství Lidové noviny: 2010.
- ČERMÁK, F. *Jazyk a jazykověda (přehled a slovníky)*. Praha, Karolinum: 2011.
- ČERMÁK, F., KOCEK, J. *Mnohojazyčný korpus InterCorp: Možnosti studia*. Nakladatelství Lidové noviny: 2010.
- ČERMÁK, F., KŘEN, M. & kol. *Frekvenční slovník češtiny*. Praha, Nakladatelství lidové noviny: 2004.
- ČERMÁK, F., ROSEN, A. The case of InterCorp, a multilingual parallel corpus. *International Journal of Corpus Linguistics*. Vol. 13, 2012, n. 3, p. 411–427.
- ČERNÝ, J. *Úvod do studia jazyka* (2. vydání). Olomouc, Rubico: 2008.
- DE VITO, J.A. *Základy mezilidské komunikace*. Praha, Grada: 2001.
- DLOUHÁ, O. *Vývojové poruchy řeči. Vztah centrálních poruch řeči a sluchu*. Praha, A. Novák: 2003.
- DLOUHÁ, O., ČERNÝ, L. *Foniatric*. Praha, Karolinum: 2012.
- DURDILOVÁ, L. Diagnostika slovní zásoby dětí před nástupem do 1. ročníku základní školy. In: Ježková, V. (ed.) *Kvalita ve vzdělávání: Sborník příspěvků z XX. výroční konference České asociace pedagogického výzkumu*. Praha, UK: 2012.
- FERRAND, L., NEW, B. Semantic and Associative Priming in the Mental Lexicon. In: Bonin, P. (ed.) *Mental Lexicon. Some Words to Talk About Words*. New York, Nova Science Publishers: 2004.
- FÜRST, M. *Psychologie*. Olomouc, Votobia: 1997.
- GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno, Paido: 2000.
- GOLÁŇOVÁ, H., MATĚJŮ, K. Sociolingvistické aspekty koncepce Korpusu školní komunikace a Korpusu neformální komunikace dětí a mládeže. In: Kopřivová, M. (ed.), Waclawíčová, M. (ed.) *Čeština v mluveném korpusu*. Praha, Nakladatelství Lidové noviny: 2008.
- HADJ MOUSSOVÁ, Z., DUPLINSKÝ, J. *Diagnostika. Pedagogicko – psychologické poradenství II*. Praha, PedF UK: 2002.
- HAUSER, P. *Základní pojmy z nauky o slovní zásobě a tvoření slov*. Brno, MU PedF: 1996.
- HAUSER, P. *Základní pojmy z nauky o slovní zásobě a tvoření slov*. Brno, MU PedF: 2009.
- HAVLÍK, R., KOŤA, J. *Sociologie výchovy a školy*. Praha, Portál: 2002.
- HAVLOVÁ, I., ŠTĚRBOVÁ, L., SCHNEIDEROVÁ, E.: *Český jazyk A*. Praha, UK PedF: 1999.

- HOSKOVCOVÁ, S. *Psychická odolnost předškolního dítěte*. Praha, Grada: 2006.
- CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu*. Praha, Grada: 2007.
- JELÍNEK, J., BEČKA, J.V., TĚŠITELOVÁ, M. *Frekvence slov, slovních druhů a tvarů v českém jazyce*. Praha, SPN: 1961.
- JUSCZYK, P.W. *The Discovery of Spoken Language*. Cambridge, MA: MIT Press: 1997.
- KAPALKOVÁ, S., LACIKOVÁ, H., SLANČOVÁ, D., HELBICH, M. Test komunikačného správania TEKOS I.: Gestá a slová – nový nástroj na hodnotenie komunikačnej schopnosti detí v ranom veku. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, Roč. 45, 2010, č. 1, s. 46 – 62.
- KAPALKOVÁ, S., SLANČOVÁ, D., BÓNOVÁ, I., KESSELOVÁ, J., MIKULAJOVÁ, M. Hodnotenie komunikačných schopností detí v ranom veku. Bratislava, Slovenská asociácia logopédov: 2010.
- KESSELOVÁ, J. Sémantické kategórie v ranej ontogenéze reči dieťaťa. In Slančová, D. (ed.) *Štúdie o detskej reči*. Prešov, FF Prešovskej univerzity: 2008.
- KLENKOVÁ, J., KOLBÁBKOVÁ, H. *Diagnostika předškoláka. Správný vývoj řeči dítěte*. Brno, MC nakladatelství: 2002.
- KLENKOVÁ, J. *Logopedie*. Praha, Grada: 2006.
- KLENKOVÁ, J. & kol. *Vzdělávání žáků s narušenou komunikační schopností. Education of Pupils with Impaired Communication Ability*. Brno, Paido: 2008.
- KLENKOVÁ, J., BOČKOVÁ, B., BYTEŠNÍKOVÁ, I. *Kapitoly pro studenty logopedie*. Brno, Paido: 2012.
- KOCUROVÁ, M. *Specifické poruchy učení a chování*. Plzeň, Pedagogické centrum Plzeň: 2002.
- KOHOUTEK, R. *Základy užité psychologie*. Brno, Akademické nakladatelství CERM: 2002.
- KOPŘIVOVÁ, M. (ed.), WACLAWIČOVÁ, M. (ed.) *Čeština v mluveném korpusu*. Praha, Nakladatelství lidové noviny: 2008.
- KOŤÁTKOVÁ, S. *Dítě a mateřská škola*. Praha, Grada: 2008.
- KRAHULCOVÁ, B. *Dyslalie. Patlavost*. Praha, Beakra: 2007.
- KUCHARSKÁ, A., MÁJOVÁ, L. (eds.) *Dětská kresba v psychologickém výzkumu*. Praha, UK PedF: 2005.
- KUTÁLKOVÁ, D. *Logopedická prevence: Průvodce vývojem dětské řeči*. Praha, Portál: 1996.
- KUTÁLKOVÁ, D. *Opožděný vývoj řeči. Dysfázie*. Praha, Septima: 2002.

- KUTÁLKOVÁ, D. *Průvodce vývojem dětské řeči. Logopedická prevence*. Praha, Galén: 2009.
- KUTÁLKOVÁ, D. *Budu správně mluvit. Chodíme na logopedii*. Praha, Grada: 2011.
- LACHOUT, M. *Kde bydlí řeč. Jazyk a myšlení – osvojování, modely a praxe*. Praha, Metropolitan University Prague Press: 2012.
- LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie (2. vydání)*. Praha, Grada: 2006.
- LECHTA, V. *Logopedické repetitóriium*. Bratislava, SPN: 1990.
- LECHTA, V. & kol. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha, Portál: 2003.
- LEONARD, L. B. Language symptoms and their possible sources in specific language impairment. In: Bavin, L. (ed.) *The Cambridge Handbook of Child Language*. Cambridge, Cambridge University Press: 2009.
- MATĚJČEK, Z. *Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte*. Praha, Grada: 2005.
- MIKULAJOVÁ, M., RAFAJDUSOVÁ, I. *Vývinová dysfázia – špecificky narušený vývin řeči*. Bratislava: 1993.
- MÜLLER, S. *The Mental Lexicon*. Grin Verlag: 2008.
- NEBESKÁ, I. *Úvod do psycholingvistiky*. Praha, H&H: 1992.
- PIKULSKI, J.J., TEMPLETON, S. *Teaching and Developing Vocabulary: Key to Long – Term Reading Success*. Chicago, Houghton Mifflin Reading: 2004.
- PRŮCHA, J. *Dětská řeč a komunikace. Poznatky vývojové psycholingvistiky*. Praha, Grada: 2011.
- ROBERTS, M.Y., KAISER, A.P. The Effectiveness of Parent – Implemented Language Interventions: A Meta – Analysis. *American Journal of Speech – Language Pathology*. Vol. 20, 2011, p.180 – 199.
- ROBSON, C. *Real World Research. Second Edition*. Oxford, Blackwell Publishing: 2002.
- SINGLETON, N. C. Can Semantic Enrichment Lead to Naming in a Word Extension Task? *American Journal of Speech – Language Pathology*. Vol. 21, 2012, p. 279 – 292.
- SLANČOVÁ, D. (ed.) *Štúdie o detskej reči*. Prešov, FF Prešovskej univerzity: 2008.
- SMOLÍK, F. Osvojování českých slovesných tvarů v raném věku. *Československá psychologie*. Roč. XLVI, 2002, č. 5, s. 450 – 461.
- SMOLÍK, F. Časná znalost jazyka: vývoj receptivní znalosti jazyka v prvních dvou letech života. *Československá psychologie*. Roč. L, 2006, č. 3, s. 238 – 250.
- SMOLÍK, F. Vývojová dysfázia a struktura raných jazykových schopností. *Československá psychologie*. Roč. LIII, 2009, č. 1, s. 40 – 54.

- SMOLÍK, F., VOTAVOVÁ, K. Diagnostika rané slovní zásoby rodičovskými dotazníky: přehled a pilotní studie. *Československá psychologie*. Roč. LIV, 2010, č. 3, s. 301 – 313.
- ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I. & kol. *Klinická logopedie*. Praha, Portál: 2007.
- ŠNÝDROVÁ, I. *Psychodiagnostika*. Praha, Grada: 2008.
- ŠTURMA, J. Test hvězd a vln. In: Kucharská, A., Májová, L. (eds.) *Dětská kresba v psychologickém výzkumu*. Praha, UK PedF: 2005.
- ŠULOVÁ, L., ZAOUCHE – GAUDRON, CH. (Eds.) *Předškolní dítě a jeho svět – L'enfant dans l'age préscolaire et son monde*. Praha, Karolinum: 2003.
- SVOBODA, M. (ed.), HUMPOLÍČEK, P., ŠNOREK, V. *Psychodiagnostika dospělých*. Praha, Portál: 2013.
- TAYLOR, R. L. *Assessment of Exceptional Students. Educational and psychological procedures, 6th Edition*. Allyn & Bacon: 2002.
- TEGZE, O. *Neverbální komunikace*. Praha, Computer Press: 2003.
- TOMBLIN, J. B. Children with specific language impairment. In Bavin, L. (ed.) *The Cambridge Handbook of Child Language*. Cambridge, Cambridge University Press: 2009.
- TROJANOVÁ, K. Čtení o logopedii – 1.část. *Česko – slovenská pediatrie*. Roč. 67, 2012, č.3, s. 197 – 202.
- UHER, F. *Nauka o tvoření slov*. Brno, MU PedF: 1999.
- VÁGNEROVÁ, M. *Úvod do psychologie*. Praha, Nakladatelství Karolinum: 2002.
- VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie pro obor speciální pedagogika předškolního věku*. Liberec, TU PedF: 2007.
- VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie dětství a dospívání*. Praha, Nakladatelství Karolinum: 2012.
- VÁVRŮ, P. *Specifické symptomy vývojové dysfázie*. Diplomová práce, FF UK: 2010.
- VINSON, B. P. *Preschool and School – Age Language Disorders*. New York, Delmar: 2012.
- VÍTKOVÁ, M. & kol. *Integrativní speciální pedagogika*. Brno, Paido: 1998.
- VITÁSKOVÁ, K., PEUTELSCHMIEDOVÁ, A. *Logopedie*. Olomouc, UP: 2005
- ZAJITZOVA, E. *Předškolní vzdělávání a jeho význam pro rozvoj jazyka a řeči*. Praha, Hnutí R: 2011.

## Elektronické zdroje

AMERICAN SPEECH – LANGUAGE - HEARING ASSOCIATION. *Definitions of communication disorders and variations* [Relevant Paper][on line]. 1993 [cit. 2013-09-30]

Dostupné z [www.asha.org/policy](http://www.asha.org/policy)

ERVIN, M. SLI - What We Know and Why It Matters. *The ASHA Leader* [on line]. 2001, June 26, [ cit. 2013-07-16].

Dostupné z <http://www.asha.org/Publications/leader/2001/010626/sli.htm>

DLOUHÁ, O., NOVÁK, A., VOKŘÁL, J. Central auditory processing disorder (CAPD) in children with specific language impairment (SLI). Central auditory tests. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology* [on line]. 2007, Vol. 71 , n. 6 [cit. 2013-07-26], p. 903 – 907.

Dostupné z <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17382411>

HANNUS,S., KAUPILLA, T., PITKÄNIEMI, J., LAUNONEN, K. Use of Language Tests when Identifying Specific Language Impairment in Primary Health Care. *Folia Phoniatria et Logopaedica* [on line]. 2013, Vol. 65 [cit. 2013-07-21], p. 40 – 46.

Dostupné z <http://www.karger.com/Article/FullText/350318>

OŠLEJŠKOVÁ, H. Asociace behaviorálních poruch autistického spektra a řečových poruch s epilepsií a epileptiformními EEG abnormalitami. *Neurologie pro praxi* [on line]. 2004, Roč. 4 [cit. 2013-07-26], s. 214 – 217.

Dostupné z <http://www.neurologiepropraxi.cz/pdfs/neu/2004/04/07.pdf>

OŠLEJŠKOVÁ, H. Neurovývojové poruchy a jejich důsledky v dospělém věku. *Neurológia pre prax* [on line]. 2010, Roč. 11, č. 6 [cit. 2013-07-26].

Dostupné z [http://www.solen.sk/index.php?page=pdf\\_view&pdf\\_id=4804](http://www.solen.sk/index.php?page=pdf_view&pdf_id=4804)

SMOLÍKOVÁ, K. Předškolní vzdělávání a klíčové kompetence. *RVP – metodický portál* [on line]. 2006 [cit. 2013-07-20].

Dostupné z <http://clanky.rvp.cz/clanek/c/P/990/predskolni-vzdelavani-a-klicove-kompetence.html/>

TOMBLIN, J. B., RECORDS N. L., BUCKWALTER P., ZHANG X., SMITH E., O'Brien M. Prevalence of specific language impairment in kindergarten children. *Journal of speech, language and hearing research* [on line]. 1997, Vol. 40, n.6 [cit. 2013-07-17], p. 1245-60.

Dostupné z <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9430746>

WEBSTER, R., I., SHEVELL, M., I. Neurobiology of Specific Language Impairment. *Medscape Today News* [on line]. 2004 [cit. 2013-07-16], p. 1 – 16.

Dostupné z <http://www.medscape.com/viewarticle/492981>

ZIEGLER, J. C., et. al. Deficits in speech perception predict language learning impairment. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America* [on line]. 2005, Vol. 102, n.3a [cit. 2013-07-14].

Dostupné z <http://www.asha.org/research/reports/children.htm>

### **Hypertextové odkazy**

*Alternativní komunikace* [on line]. [cit. 2013-01-15].

Dostupné z <http://www.alternativnikomunikace.cz>

*ASHA* [on line]. [cit. 2013-02-16]

Dostupné z <http://www.asha.org/assessments.aspx>; <http://www.asha.org/policy/RP1982-00125.htm>

*Pearsonclinical* [on line]. [cit. 2012-09-26].

Dostupné z <http://www.pearsonclinical.co.uk/SearchResults.aspx?keywords=pls+-5>

*Pearsonassessments* [on line]. [cit. 2012-11-28].

Dostupné z <http://www.pearsonassessments.com>

*Proedinc* [on line]. [cit. 2012-09-23].

Dostupné z <http://www.proedinc.com>



*Psychcorp pearsonassessments* [on line]. [2013-01-15].

Dostupné z <https://psychcorp.pearsonassessments.com>

*RVP* [on line]. [cit. 2013-03-17].

Dostupné z <http://rvp.cz/>

*The R Foundation for Statistical Computing* [on line]. [cit. 2013-09-06].

Dostupné z <http://www.r-project.org/>

## **Konferenční příspěvky**

SEIDLOVÁ MÁLKOVÁ, G., SMOLÍK, F. Baterie testů jazykových schopností pro děti předškolního věku. Konference *Psychologická diagnostika dětí a dospívajících*. 29.6. 2011, Brno, Fakulta sociálních studií.

GALLAGHER, T. M. WHO World Report on Disability: Implementing Solutions. *29 th World Congress of the IALP*. 27.8. 2013 Turin, Italy.

# SEZNAM TABULEK, GRAFŮ A SCHÉMAT

## Seznam tabulek

Tab. 1: Vývoj artikulace dítěte předškolního věku .....	41
Tab. 2: Soubor vybraných testových materiálů užívaných při diagnostice specificky narušeného vývoje řeči v anglofonním prostředí .....	65
Tab. 3: Srovnání pěti českých slov s nejvyšší frekvencí výskytu v uvedených publikacích .....	74
Tab. 4: Vybrané diagnostické testy užívané k hodnocení lexikálně – sémantické jazykové roviny u dětí předškolního věku .....	93
Tab. 5: Celková úspěšnost a souhrnné výsledky jednotlivých subtestů v pasivním oddílu .....	109
Tab. 6: Úspěšnost u jednotlivých slov v rámci subtestů .....	111
Tab. 7: Celková úspěšnost z pohledu slovních druhů .....	115
Tab. 8: Poměr správných a chybných odpovědí u jednotlivých slov v rámci všech subtestů, souhrn chybovosti a četnost záměnných odpovědí u intaktní populace .....	117
Tab. 9: Poměr správných a chybných odpovědí u jednotlivých slov v rámci všech subtestů, souhrn chybovosti a četnost záměnných odpovědí u populace se specificky narušeným vývojem řeči .....	119
Tab. 10: Počet úspěšných odpovědí v rámci skupiny, frekvence chybných odpovědí v souhrnu dílčích subtestů u intaktní populace .....	123
Tab. 11: Počet úspěšných odpovědí v rámci skupiny, frekvence chybných odpovědí v souhrnu dílčích subtestů u populace s vývojovou dysfázií .....	123
Tab. 12: Nejčastější chybná odpověď v rámci jednotlivých subtestů .....	124
Tab. 13: Shrnutí nejúspěšněji zodpovězených slov ve srovnání obou skupin respondentů .....	127
Tab. 14: Srovnání úspěšnosti odpovědí v oblasti aktivního slovníku u skupiny dětí intaktních a s vývojovou dysfázií .....	130
Tab. 15: Navrhovaná hranice úspěšnosti pro pasivní test .....	139
Tab. 16: Navrhovaná hranice úspěšnosti pro aktivní test .....	141

## Seznam grafů

Graf 1: Míra úspěšnosti v celkovém hodnocení jednotlivých subtestů u dětí intaktních a s vývojovou dysfázií.....	110
Graf 2: Významně problematická slova.....	114
Graf 3: Rozložení výkonů z pohledu testovaných slovních druhů .....	116
Graf 4: Nejméně úspěšná slova v rámci celé sledované skupiny .....	126
Graf 5: Porovnání úspěšnosti slov aktivní slovní zásoby u respondentů intaktních a s vývojovou dysfázií.....	132
Graf 6: Aktivní slovní zásoba, nejméně úspěšná slova u všech respondentů .....	134
Graf 7: Slova významně více problematická u populace se specificky narušeným vývojem řeči .....	136
Graf 8: Výsledné srovnání úspěšnosti oddílu pasivní a aktivní slovní zásoby v rámci výzkumného vzorku .....	137
Graf 9: ROC křivka, pasivní test.....	140
Graf 10: ROC křivka, aktivní test .....	142

## Seznam schémat

Schéma 1: Bloom & Lahey model jazykových schopností.....	16
Schéma 2: Strukturace terminologického vymezení narušené komunikace .....	17
Schéma 3: Strukturace terminologického vymezení komunikační variace.....	17

# PŘÍLOHY

## Seznam příloh

**Příloha č. 1:** Ukázka záznamového archu k oddílu pasivní slovní zásoby

**Příloha č. 2:** Ukázka fotografické přílohy k oddílu pasivní slovní zásoby, kategorie

*Domácnost*

**Příloha č. 3:** Ukázka záznamového archu k oddílu aktivní slovní zásoby

**Příloha č. 1: Ukázka záznamového archu k oddílu pasivní slovní zásoby**

## SUBTEST I. PASIVNÍ SLOVNÍ ZÁSoba

G. NÁSTROJE		
1.	kladivo	(C)
2.	řezný	(D)
3.	kleště	(B)
4.	vrtat	(A)
5.	metr	(E)
6.	vrtáčka	(A)
7.	měřit	(E)
8.	ostrá	(D)

H. DOMÁCNOST		
1.	lednička	(E)
2.	prát	(C)
3.	vysavač	(D)
4.	pračka	(C)
5.	šít	(A)
6.	sporák	(F)
7.	varná	(B)
8.	šicí	(A)

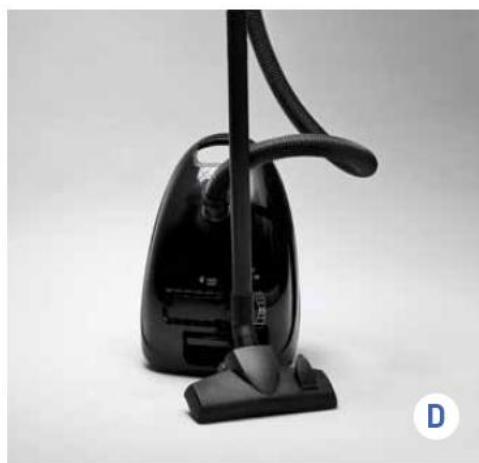
I. VOLNÝ ČAS		
1.	jízdní kolo	(A)
2.	hrát si	(B)
3.	obraz	(D)
4.	číst	(C)
5.	chata	(E)
6.	kniha	(C)
7.	namalovaný	(D)
8.	dřevěná	(E)

J. KANCELÁŘSKÉ POTŘEBY		
1.	tužka	(A)
2.	počítač	(B)
3.	mobilní	(C)
4.	lampička	(E)
5.	dopisní	(F)
6.	telefonovat	(C)
7.	svítit	(E)
8.	obálka	(F)

<b>A. ZVÍŘATA</b>	
<b>B. DOPRAVA</b>	
<b>C. POVOLÁNÍ</b>	
<b>D. OBLEČENÍ</b>	
<b>E. JÍDLO</b>	
<b>F. OSOBNÍ POTŘEBY</b>	
<b>G. NÁSTROJE</b>	
<b>H. DOMÁCNOST</b>	
<b>I. VOLNÝ ČAS</b>	
<b>J. KANCELÁŘSKÉ POTŘEBY</b>	
<b>CELKEM</b>	

**Příloha č. 2:** Ukázka fotografické přílohy k oddílu pasivní slovní zásoby, kategorie *Domácnost*

## DOMÁCNOST



## SUBTEST II. AKTIVNÍ SLOVNÍ ZÁSoba

**5. sporák**

Odpověď: vaří se na něm, vařit (jakákoliv další zmínka o vaření), plynový, elektrický, horký, když se na něm vaří, bývá v kuchyni k vaření.

**6. mýdlo**

Odpověď: k mytí (např. rukou, těla), voní, dělá pěnu, mydlit se, umývat něco, čistí, bývá v koupelně k mytí.

**7. citrón**

Odpověď: [2 z uvedených výrazů]: ovoce, citrus, žlutý, kyselý, má pecky, šťáva, jí se, má slupku, má vitamíny, vymačkává se, dává se do čaje, do vody, do nápojů (různé druhy nápojů), na skleničku na ozdobu, roste na stromě.

**8. policista**

Odpověď: dostává zločince do vězení, zatýká zloděje, hlídá dodržování dopravních předpisů, zastavuje auta, když jedou moc rychle, dává pokuty, muž zákona, polda, strážník, hlídá, aby někdo nedělal špatné věci, hlídá u přechodu, chytá zloděje, chrání ostatní před zlými lidmi, přijede k autonehodě, má policejní auto, houkačku, plácačku, čepici, pistoli (a další atributy náležící k policistovi).

**9. obálka**

Odpověď: vkládají se do ní dopisy, papír, fotky, kartičky (další věci, které se běžně do obálek vkládají), doručí (nosí) ji pošťák, dává se do schránky, lepí se na ni známka, pošta, poštovní schránka.

**10. šampon**

Odpověď: tekuté mýdlo na mytí vlasů, používá se na umývání vlasů, mytí hlavy, vlasů (příp. i koberců), používá se v koupelně.

**11. slovník**

Odpověď: jakákoliv zmínka o "slovesch" (např. vyhledávají se v něm slova, obsahuje seznam slov), kniha plná slov, kniha, která nám říká, co slova znamenají, čte se v něm, jakákoliv zmínka o vyhledávání překladu slov z cizího jazyka, jejich významu.

**12. kalendář**

Odpověď: jakákoliv zmínka o zaznamenávání času či významných událostí (narozeniny, svátky, apod.), jakákoliv zmínka o dnech, týdnech, měsících či letech (např. jsou v něm vyznačeny, napsány jednotlivé dny...), obsahuje číslice, obrázky, píše se do něj, visí na zdi, stojí na stole, jakákoliv zmínka o diáři.

**13. křik**

Odpověď: hlasitý zvuk, hlasitá řeč, volání, rámus, řev, výkřik, vrískat, jekot, hulákání.

Celkové hrubé skóre ASZ