

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2012

Jana Soldátová

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

***PREVENCE PORUCH VÝSLOVNOSTI
U DĚTÍ V MATEŘSKÉ ŠKOLE***

Bakalářská práce

Vedoucí bakalářské práce:

PaedDr. Eva Suchánková, Ph.D.

Vypracovala:

Jana Soldátová

České Budějovice, 2012

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích, 31. března 2012

Jana Soldátová

Děkuji vedoucí bakalářské práce PaedDr. Evě Suchánkové Ph.D. za odborné vedení práce, laskavou pomoc a cenné rady. Též děkuji vedení zkoumané základní školy za umožnění výzkumu.

ABSTRAKT

Práce se zabývá logopedickou prevencí nesprávné výslovnosti v běžné mateřské škole a rozděluje se do dvou hlavních částí. Teoretická část práce objasňuje termín prevence a úkoly prevence poruch výslovnosti. Dále pojednává o nejčastěji se vyskytující diagnóze narušené komunikační schopnosti v předškolním věku - dyslálii, o jejích příčinách, projevech i možnostech terapie. Poukazuje se především na vztah této poruchy k rozvoji školních dovedností, zejména čtení a psaní a na konkrétní možnosti preventivního působení učitelky v běžné mateřské škole v rámci denních činností. Praktická část se zabývá šetřením stavu výslovnosti dětí předškolního věku od roku 1981 až do roku 2012. Zároveň je přidáno srovnání stavu výslovnosti dětí v předškolním věku a následně ve druhém ročníku základní školy.

KLÍČOVÁ SLOVA:

prevence, logopedická prevence, nesprávná výslovnost, dyslalie.

ABSTRACT

This thesis deals with the prevention of improper children language pronunciation in kindergartens and it is divided into two main parts – a theoretical and a practical part. The theoretical part is concerned on topics such as basic prevention and preventive tasks to minimize pronunciation disorders. Furthermore the most frequent diagnosis of communication disorder of children in preschool age – dyslalia is described (its causes, symptoms and treatment options). The focus is mainly directed to the relationship between this dyslalia disorder and problems with developing of basic academic skills, such as reading and writing, and to the possibilities of teachers to implement a specific preventive actions within daily activities in the kindergartens. The practical part of the thesis contents a research on the development of pronunciation skills of preschool children from 1981 until 2012 and a comparison of pronunciation skills of preschool age children and then in the second year of primary school.

KEY-WORDS:

prevention, prevention of speech, incorrect pronunciation, dyslalia.

Obsah

ÚVOD	9
1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA	11
1.1 Prevence	11
1.1.1 Definice	11
1.1.2 Druhy prevence	12
1.2 Logopedická prevence	12
1.2.1 Definice logopedické prevence	12
1.2.2 Druhy logopedické prevence	13
1.2.2.1 Součásti logopedické prevence	14
1.2.3 Logopedická prevence v rodině a mateřské škole	14
1.2.4 Historie	15
1.2.5 Současnost	17
1.2.5.1 Současné názory na stav výslovnosti u dětí předškolního věku v Milevském regionu	18
1.2.5.2 Konfrontace současných názorů z Milevského regionu s názorem SOVÁKA (1984)	19
1.3 Dyslálie, /patlavost/	19
1.3.1 Definice dyslálie	19
1.3.2 Logopedická péče	20
1.3.3 Druhy dyslálie	21
1.3.3.1 Hledisko vývojové	21
1.3.3.2 Etiologické hledisko	22
1.3.3.3 Třídění dyslálie podle rozsahu	25
1.3.3.4 Třídění dyslálie podle kontextu	25
1.3.4. Projevy dyslálie	25
1.3.4.1 Vnímání vlastní výslovnosti u dětí předškolního věku	26
1.3.5 Diagnostika dyslálie podle LECHTY (1988)	26
1.3.6 Výskyt dyslálie	27
1.3.7 Zásady upravování dyslálie	28
1.3.8 Metody prevence poruch výslovnosti (KUTÁLKOVÁ, 2005)	29
1.3.4.1 Základní pravidla prevence nesprávné výslovnosti	30
1.3.9 Logopedická péče v mateřské škole	30
1.3.9.1 Etapy průběhu odstraňování dyslálie	31
1.3.10 Vztah dyslálie k poruchám učení, zejména psaní a čtení	32
2 CÍL PRÁCE, PŘEDPOKLADY	34
2.1 Cíle výzkumného šetření	34

2.2 Předpoklady	35
3 METODY A METODIKA VÝZKUMU	36
3.1 Kvantitativní výzkum	36
3.1.1 Obsahová analýza dokumentů	36
3.2 Výzkumný soubor.....	37
4 VÝSLEDKY	38
4.1 Tabulka č. 1: Počet dětí s narušenou výslovností hlásek (dále jen NVH)	38
4.2 Tabulka č. 2: Výskyt nesprávné výslovnosti hlásek u dívek a u chlapců.....	40
4.3 Tabulka č. 3: Nesprávná výslovnost jednotlivých hlásek v období 1981-2012..	42
4.4 Tabulka č. 4: Výskyt nesprávné výslovnosti u praváků a leváků	45
4.5 Tabulka č. 5: Souvislost NVH s odkladem povinné školní docházky	47
4.6 Tabulka č. 6: NVH ve druhém ročníku základní školy	48
5 DISKUSE.....	50
ZÁVĚR	53
SHRNUTÍ	56
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	57
SEZNAM PŘÍLOH	59

ÚVOD

„ Nejobvyklejším komunikačním prostředkem je řeč. Neznamená to však, že je to prostředek nejjednodušší. “ (DAVIDO, 2001, s. 19).

Při psaní této práce jsem se zaměřila na problémy špatné výslovnosti - dyslálii u dětí předškolního věku a nebudu zmiňovat jiné problémy narušené komunikační schopnosti. Při navazování nového kontaktu vnímáme druhého člověka nejen vizuálně, ale velkou roli zde hraje i jeho řečový projev. Pokud jeho hlasový projev bude provázen vadou výslovnosti, zaujme nás to a v první chvíli jej můžeme i odsoudit „Vždyť on neumí mluvit, asi není normální!“. Donedávna převládal názor, že špatně vyslovují pouze osoby s mentálním handicapem.

V dnešní uspěchané době ztrácíme vlivem moderní techniky schopnost dorozumívat se. Leckdy mladí lidé dávají přednost neosobnímu kontaktu v počítačových sítích, nečtou knihy, jejich slovník se stává chudším, používají zkratky, jež se zdají zprvu nepochopitelné. Ve sdělovacích médiích vystupují i pracují lidé s vadami řeči, dokonce jsem se setkala s učitelkou mateřské školy s poruchou výslovnosti - rotacismem a sigmatismem, což je nepochopitelné, neboť právě v předškolním věku hraje nesprávný řečový vzor velkou roli. Pamatuji si na své talentové přijímací zkoušky na střední pedagogickou školu, jaká přísná kritéria jsme museli pro přijetí splnit, kdy bezchybná výslovnost byla na prvním místě.

Dnešní rodiče mají velké starosti zajistit potřebné finanční prostředky na chod domácnosti, proto není neobvyklé, že dítě sice milují, ale nemají na něj dostatek času. Dítě je odkázáno na velké množství kroužků a institucí, starajících se o něj v době nepřítomnosti rodičů. Chybí mu povídání a mluvní vzor v rodině, často citově strádá. Myslím si, že by ono mělo být vždy na prvním místě a hromadění majetku by měli rodiče upozadit. Pracuji ve školní družině a zabývám se logopedickou prevencí, proto mohu posoudit, zda se úroveň řeči začínajících školáků zhoršuje či nikoliv. Musím podotknout, že naše škola se nachází v městyse a dojíždí do ní děti ze spádových obcí, tudíž mají větší možnosti pohybu v přírodě či na hřišti. Díky zrenovovanému školnímu hřišti a novému víceúčelovému hřišti netráví děti volný čas jen doma u počítačů, ale jsou spolu hodně venku. Místní mateřská škola zpřístupnila své hřiště, kde se schází rodiče s dětmi předškolního věku, dokonce členky Svazu žen

založily mateřské centrum, kde podnikají různé druhy činností od výtvarného tvoření ke společným výletům a mnoho dalších. Proto si myslím, že zde může být úroveň v komunikačních schopnostech odlišná od dětí městských. Na venkově žijí často mladé rodiny pohromadě s prarodiči v jednom domě a i toto se může příznivě odrážet v celkovém vývoji dětí. Svoji práci jsem se rozhodla psát o prevenci nesprávné výslovnosti u dětí předškolního věku v mateřské škole, i když vím, že správný mluvní vzor a preventivní působení se musí odehrávat hlavně v rodině. Není možné odkládat dítě ke sdělovacím médiím, je nutné s ním hovořit, zpívat si a každý den číst pohádku před spaním, protože rodina je základním stavebním prvkem společnosti a nelze se spoléhat jen na působení institucí včetně mateřské školy. Ty rodinu nikdy nenahradí.

Práce se zaměřuje především na primární logopedickou prevenci, měla by posloužit jako pomůcka učitelům - učitelce mateřské školy a i učitelům - učitelkám nižších ročníků školy základní. Je s podivem, že dnešní dítě mnohdy není schopno cviků s mluvidly, které mají jakoby zatuhlé a řeč „cedí“ mezi zuby. Obzvláště vykazují problémy s jazykem, který neumí stočit do ruličky, tím nejsou schopni vytvořit v něm úžinu, na což navazují poruchy výslovnosti sykavek, velkým problémem se stává i jeho zvedání, což se odráží ve špatné výslovnosti hlásek /L,R,Ř/... .

Vím, že nemohu zobecňovat na základě vlastních poznatků z naší školy. Soudím, podle článků a zpráv v médiích, že výslovnost hlásek u současných dětí se stále horší. Chtěla jsem se ubezpečit v názoru na zhoršující se výslovnost u předškolních dětí, proto v závěru své práce doložím výsledky pozorování úrovně výslovnosti u dětí předškolního věku při zápisu povinné školní docházky v konkrétní základní a mateřské škole od roku 1981 do roku 2012 a porovnáím, zda má klesající či vzrůstající tendenci. Zároveň porovnáím výsledky nejčastějších projevů nesprávné výslovnosti jednotlivých hlásek s výsledky z roku 1948 (SOVÁK, 1985). Dále doložím srovnání úrovně výslovnosti dětí u zápisu povinné školní docházky a ve druhém ročníku základní školy od školního roku 2008-2009 do roku 2011-2012.

1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA

1.1 Prevence

1.1.1 Definice

Prevence pochází z latinského *praeventio*, -ire = **předejít** a jak SOVÁK (2000) uvádí, znamená: „*předcházení zdravotnímu nebo sociálnímu narušení jedince a jeho společenských vztahů. Úkolem prevence je zajistit lidem trvalou pohodu fyzickou, duševní a společenskou, udržovat jejich zdraví a psychomotorickou výkonnost, upevnit výchovně vzdělávací a pracovní pohody tak, aby život byl pro každého radostný a úspěšný. Proto preventivní snahy mají významnou úlohu ve všech formách lidské činnosti a ovlivňují činitele biologické, přírodní, technické, fyzikální, sociologické aj.*“ (SOVÁK, 2000, s. 277).

V **pedagogice** definují PRŮCHA, VALTEROVÁ, MAREŠ prevenci takto: „*Soubor opatření zaměřených na předcházení nežádoucím projevům. V pedagogice je velmi důležitá např. prevence násilného jednání, užívání návykových látek a vzniku závislosti, v školní praxi i prevence úrazů aj.*“ (PRŮCHA, VALTEROVÁ, MAREŠ, 1995, s. 167).

Prevence patří mezi nejdůležitější výchovné prostředky. Lépe je naučit se chovat preventivně, než odstraňovat již vzniklé nežádoucí jevy.

V **lékařství** prevence znamená předcházení nemoci. Primární prevenci tvoří postupy, které mají zabránit vzniku nemoci a jsou určeny nejširší populaci. Primordiální prevence se pokouší nevystavovat osoby takovému působení prostředí, které by vedlo k zvýšenému riziku onemocnění. Sekundární prevence se snaží detekovat presymptomatická stádia onemocnění, aby díky včasné léčbě byla příznivější prognóza, a zabránit dalšímu rozvoji nemoci již vzniklé. Terciální prevence má za cíl zabránit komplikacím určité nemoci (SOVÁK, 2000).

Prevence probíhá v **různých oborech** lidské činnosti. Předcházet nehodám se snaží v dopravě, předcházet zločinům a recidivám má na starost právo, předcházet krizi by měla politika, atd.

Z **právního** pohledu prevence znamená předcházení společenským poruchám, zvláště zločinnosti (SOVÁK, 2000).

1.1.2 Druhy prevence

Prevence probíhá ve třech různých rovinách. V první řadě se jedná o **prevenci primární**, která zkoumá podmínky, příčiny a předpoklady jevů, kterým se má zabránit (nemoc, závislost...), zároveň hledá způsoby, jak jim předcházet. Primární prevence bývá zaměřena na celou populaci.

Dále následuje **prevence sekundární**. Ta se snaží včas zachytit rizikové jevy a zabránit jejich prohlubování, šíření apod. Již se zaměřuje na ohrožené skupiny (mládež, sociálně slabé...).

V neposlední řadě je třeba zmínit **prevenci terciální**, jenž má snahu zabránit opakování – recidivě například trestných činů, onemocnění, drogové závislosti, a zaměřuje pozornost na osoby propuštěné z výkonu trestu, čerstvě vyléčené apod. (LECHTA, 2005).

1.2 Logopedická prevence

1.2.1 Definice logopedické prevence

Logopedická prevence vede k předcházení problémů v komunikačních schopnostech a zároveň stimuluje ke správnému vývoji řečových schopností. Výchova řeči je nedílnou součástí výchovy, protože na jejím základě se rozvíjí druhá signální soustava, myšlení a celá osobnost dítěte, včetně abstraktního myšlení a odráží se v ní i morální hodnoty člověka. Prevencí poruch výslovnosti dětí předškolního věku rozumíme nejen procvičování mluvidel, ale v dětském věku úroveň řeči a komunikačních dovedností souvisí s více faktory. Tím hlavním je samozřejmě zdraví tělesné i psychické a stupeň vývoje dítěte, což znamená neočekávat například od tříletého dítěte bezchybnou výslovnost hlásek, které není schopno, vzhledem ke stupni vývoje, ještě vyslovit například /R/ Ř/... .

VOLDŘICHOVÁ z Logopedické společnosti Miloše Sováka uvádí: „*Preventivní péče se zaměřuje zejména na předškolní děti, rozvoj řeči a dovedností, nutných pro školní výuku. Zahrnuje i péči o kulturu mluveného projevu. Logopedická asistentka (absolventka kursů nebo rozšiřujícího studia), pracuje nejčastěji v běžné MŠ. Zabývá*

se především prevencí a reedukací poruch výslovnosti. I v tomto případě je spolupráce s logopedem pravidlem.“ (VOLDŘICHOVÁ, 2010).

Nejlepší nápravou řeči je tedy předcházení špatného řečového vývoje u všech dětí, což je smyslem náplně logopedické prevence, která má probíhat, jak říká KLENKOVÁ, především v rodině, mateřské škole, základní škole, popřípadě ve speciální škole, dětských domovech, ústavech sociální péče apod. (KLENKOVÁ, 2006).

Důležitost včasné logopedické intervence zmiňuje též ZELINKOVÁ (2001), která doporučuje navštívit logopeda kolem čtyř let věku dítěte, pokud neovládá výslovnost více hlásek. Neodborné vyvozování výslovnosti hlásek může dítě poškodit. Samotné návštěvy u logopeda výslovnost nenapraví. Ten vyvodí správnou výslovnost hlásky, ale na zafixování správné výslovnosti se podílí hlavně rodina, popřípadě škola (ZELINKOVÁ, 2001).

Řeč jako specifická lidská schopnost sdělovat pocity, přání, myšlenky není vrozená. Člověk se rodí s dispozicemi k řeči, ale je nutný verbální styk s mluvícím okolím, správný vzor řeči, výchova k řeči a vyloučení poruchy sluchu.

Již KOMENSKÝ se ve svém Informatoriu školy mateřské vyjádřil o řeči: *„To, čím se člověk od hovad dělí, jest rozum a řeč. To prvé má pro svou vlastní potřebu, to druhé pro bližní, proto má o oboje stejně pečovati, aby měl jak mysl, tak z mysli pocházející hnutí údů, tedy i jazyk co nejvybroušenější.*“ (KOMENSKÝ, 1992, s. 93).

Takovému pečování o řeč v dnešní době říkáme logopedická prevence.

1.2.2 Druhy logopedické prevence

V logopedické prevenci převládá snaha o **primární prevenci**, aby zdravé dítě ovládalo správné komunikační návyky včetně správné výslovnosti. Je určena nejširší populaci a může být nespecifická, kdy poskytujeme dítěti správný mluvní vzor, nebo specifická, kdy se snažíme zamezit konkrétnímu riziku (HARTL, HARTLOVÁ, in: LECHTA, 2005).

Sekundární prevence se věnuje rizikové populaci například dětem ohroženým z kojeneckých ústavů či hlasovým profesionálům, ke kterým zajisté můžeme řadit i učitele - učitelky, včetně učitelek - učitelů v mateřské škole.

Terciální prevence pomáhá jedincům s narušenou komunikační schopností, aby se zamezilo dalšímu negativnímu vývoji, to jest negativním důsledkům v kognitivní i emocionálně volní oblasti, v estetickém vnímání ve sféře školní, pracovní úspěšnosti i sociální adaptaci. Zkrátka věnovat mu speciální péči, aby nedošlo k deformaci osobnosti a jedinec se vyrovnal se svým defektem (LECHTA, 2005).

1.2.2.1 Součásti logopedické prevence

Do logopedické prevence patří, jak uvádí SOVÁK (1980), LECHTA (1988) i jiní autoři: smyslové vnímání, hlas a hospodařením s dechem, rytmus, melodie, slovní zásoba, vyjadřovací pohotovost, fonemický sluch, kresba a grafomotorika. Z toho vyplývá, že se při prevenci nelze zaměřit pouze na výslovnost, ale je nutno procvičovat všechny výše zmíněné oblasti. Špatná výslovnost se zobrazí například ve zhoršeném fonemickém rozlišování zvuků, atd.

1.2.3 Logopedická prevence v rodině a mateřské škole

Logopedická prevence by měla probíhat od útlého věku dítěte v rodině. Může být realizována v mateřské škole, kde dítě tráví velkou část dne. Lze ji provádět skupinově i individuálně, vždy hravou formou, aby dítě nebylo stavěno do pozice pacienta. Učitelka v mateřské škole nezastupuje klinického logopeda, ale i tak může udělat mnoho pro rozvoj dětské řeči. Podle HRUBÍNOVÉ (in: TĚTHALOVÁ, 2011) je důležité dítě neopravovat při nesprávné výslovnosti, ale zopakovat správně. Správným mluvním vzorem a správnou výslovností lze dosáhnout uspokojivých výsledků. Zároveň však uvádí: „*Učitelský tón a dlouhé výklady do školky nepatří. Učitelka by měla mluvit spisovně, přípustné jsou však i hovorové tvary, ale samozřejmě nesmí být vulgární.*“ (TĚTHALOVÁ, 2011, s. 21). Hlavní je nepotlačit chuť zpívat a říkat říkadla, dítě neodkládat ke sdělovacím médiím, ale stále s ním komunikovat, vyprávět si a číst. Velká role se příkládá interakci mezi dítětem a dospělým, to znamená, poskytnutí zpětné vazby. Hlavním „nástrojem“ ve vývoji řeči se stává pedagog sám. Média tuto zpětnou vazbu neposkytnou.

I samotný vstup do mateřské školy se může projevit v dětské řeči a to pozitivně i negativně. Pozitivně – řeč se rozvíjí rychleji, protože se dítě potřebuje domluvit s ostatními dětmi. Negativně - „odkukání“ vadné výslovnosti od druhých, stres ze změny životního stylu.

Velice důležitá součást primární logopedické prevence prováděné v běžných mateřských školách je zcela jistě gymnastika mluvidel, která by měla být zařazována i několikrát denně v krátkých intervalech a měla by být prováděna zábavnou formou, aby dítě nestresovala a nezatěžovala. Mezi další činnosti pro rozvoj řeči patří cvičení fonemického sluchu a již zmíněná říkadla, zpívání, předčítání, což má příznivý vliv na řeč jako celek. Svoji roli hraje i pohybová obratnost a dostatek podnětů, neboť rozvoj řeči souvisí s rozvojem motoriky. Nápravu vadné výslovnosti provádí logoped, ale mnoho školek již s logopedy spolupracují a řídí se jeho radami, které činnosti s dítětem provádět (TĚTHALOVÁ, 2011).

1.2.4 Historie

Z pohledu SYNEKA (2011)

SYNEK (2011) uvádí: „*Logopedie v nejširším slova smyslu je především pedagogický obor zabývající se vývojem a výchovou lidské řeči ve všech jejích modalitách – mluvené, čtené a psané i znakové – z hlediska obsahu i formy.*“

Výchovné ovlivňování a obohacování řeči u dětí bylo úkolem především rodiny a školy, hlavně mateřské školy a nižších ročníků obecné školy. Ještě v polovině 20. století byla tato výchova účinná, díky častému zpívání, vyprávění nejen v rodinách, ale i ve škole.

Vyškolení několika učitelek mateřské školy proběhlo na klinice MUDr. Miloslava Seemana, který se vadami řeči klinicky zabýval. Jeho asistent MUDr. Miloš Sovák byl pověřený spolupracovat se školními logopedy, s myšlenkou rozšíření této spolupráce do všech okresů, což se z velké části v 50. letech podařilo.

V 70. letech při zavádění „nového pojetí vzdělávání“ bylo plánováno logopedické poradenství, přičemž odpovědní pracovníci nedocenili výchovnou logopedii. Soustředili se na nápravnou pomoc – sekundární prevenci oproti tomu primární prevenci podcenili, proto začalo narůstat procento dětí s vadami řeči i neúspěšných čtenářů na 1. stupni základní školy (SYNEK, 2011).

V 90. letech již kliničtí logopedi převzali veškerou péči o děti s vadami řeči, bylo potlačováno výchovné působení školních logopedů. Zároveň se zrušila školení pro učitele-učitelky, která zajišťovala jejich seznámení s teorií i praxí rozvíjení řeči.

Po roce 1989 se objevovaly snahy o vytvoření profesní organizace logopedů pracujících ve školství a hlavně o vypracování systému vzdělávání.

Historie z pohledu VOLDŘICHOVÉ (2010)

VOLDŘICHOVÁ je předsedkyní Logopedické společnosti Miloše Sováka. Ve svém příspěvku Tradice české logopedie uvádí, že v roce 1946 byl v Praze založený logopedický ústav, kde se centralizovala preventivní, terapeutická, pedagogická a sociální péče o osoby s narušenými komunikačními schopnostmi. Toto zařízení organizací, rozsahem a obsahem činností předběhlo svou dobu. Zakladatelem Logopedického ústavu byl profesor Miloš Sovák. Spolupracovali zde lékaři i pedagogové. Logopedové se specializovali na jednotlivé oblasti logopedie - správnou výslovnost, palatolálii, afázii, mentální subnormy, spastiky. Vytvářela se zde „československá logopedická škola“, ústav fungoval i jako školící pracoviště a podporovalo ho jak ministerstvo školství, tak i ministerstvo zdravotnictví. V 50. letech nebyl obor logopedie uznán zdravotnickým oborem, protože tuto funkci údajně obsahovala foniatrie, proto se v roce 1960 ústav zrušil.

V roce 1970 byla založena Česká logopedická společnost, která pracovala v tzv. sekcích a to:

- předškolní výchova
- poruchy učení
- speciální školy pro děti s vadami řeči a pro neslyšící
- sekce logopedie ve zdravotnictví
- somatopedická sekce
- tyflopeditická sekce
- psychopedická sekce.

Postupně se některé sekce zcela osamostatnily, jiné postupně zanikly (VOLDŘICHOVÁ, 2010).

1.2.5 Současnost

Dnešní **Logopedická společnost Miloše Sováka** (dále jen LSMS) navazuje na Českou logopedickou společnost, i když se liší obsahem, organizací i způsobem práce. Jméno zakladatele Miloše Sováka převzala roku 1989. K činnosti LSMS VOLDŘICHOVÁ uvádí: „*LSMS je dobrovolným sdružením logopedů a dalších odborníků z oborů, které se zabývají lidskou komunikací. K dnešnímu dni má LSMS přes 400 členů z řad logopedů, pedagogů, psychologů a dalších.*“ (VOLDŘICHOVÁ, 2010). Tato společnost působí v oblastech: vzdělávací, informační, publikační a osvětové.

Organizuje vzdělávací kurzy a to: **a)** kurzy logopedům či absolventům speciální pedagogiky s metodologickou nebo diagnostickou náplní, **b)** semináře zaměřené na všeobecnou logopedickou nebo psychologickou problematiku - zájemci z řad logopedů, psychologů, pedagogů, studentů i rodičů, **c)** kurzy zaměřené na prevenci, osvětu- i pro veřejnost.

Jednou ročně pořádá sdružení celostátní logopedickou konferenci.

Další snahy o zlepšení stavu komunikace projevuje **Asociace logopedů ve školství**, o.s., jež byla ustanovena roku 2006 v prostorách Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Jde o sdružení dobrovolných logopedů pracujících v resortu školství se zaměřením na děti s poruchou komunikačního procesu. Hlavní náplní práce tohoto sdružení je vypracování uceleného systému vzdělávání pedagogických pracovníků v oblasti preventivní logopedické péče. V rámci této náplně od 1. 4. 2010 zahájili projekt Logopedická prevence u dětí a žáků v České republice mateřských škol a 1. stupně ZŠ. Jedná se o 36 vzdělávacích kurzů Logopedické prevence pro pedagogické pracovníky MŠ a 1. stupně ZŠ. Pracovníci jsou proškoleni a vybaveni metodickými pomůckami a získají znalosti i dovednosti z oblasti logopedické prevence. Projekt se stal součástí novelizovaného Metodického doporučení č. j. 14712/2009 k zabezpečení logopedické péče ve školství (srpen 2009) a bude ukončen 31. 3. 2013 a následně vyhodnocen (ALOS, 2011).

1.2.5.1 Současné názory na stav výslovnosti u dětí předškolního věku v Milevském regionu

Názory ředitelů základních škol v Milevsku

Dříve se vyskytovalo zcela jistě menší množství vad řeči, neboť bylo naprostou samozřejmostí, že se hodně vyprávělo, zpívalo nejen v rodině, ale i ve škole. Tyto činnosti jdou dnes do pozadí vlivem rozvoje moderní techniky a kvůli velké zaměstnanosti matek, což se podepsalo na zhoršující se úrovni výslovnosti dětí předškolního věku. Tento názor vyjádřili po zápise do prvních ročníků i ředitelé dvou základních škol v Milevských novinách, v článku „*Stoupá počet dětí s logopedickými vadami*“ ze dne 26. 1. 2011, i když název článku to nevystihuje. Měli zřejmě na mysli vady výslovnosti - dyslálii. Oba dva uvádí, že špatná výslovnost bývá i důvodem odkladu školní docházky. Zároveň sdělují svůj poznatek o stále se zhoršující úrovni výslovnosti a vyjadřování předškolních dětí. Podle jejich názoru se zanedbává verbální projev dítěte ze strany rodičů. Výchova k řeči má být spojena se správným mluvním vzorem. Od útlého dětství je důležité s dítětem správně mluvit, to znamená nešišlat na něj, mluvit zřetelně apod. (KALFUS, 2011, s. 3).

Názor školské logopedky MAXOVÉ (in: MON/KOH, 2011).

Ostatně i další článek z Milevských novin (2011, 7.12), Problémy s výslovností má stále více dětí, dává oběma ředitelům základní škol za pravdu. Tentokrát se k problému zhoršující se výslovnosti a celkově k narůstajícím problémům narušené komunikační schopnosti vyjadřuje školská logopedka MAXOVÁ (in: MON/KOH,2011). Uvádí, že není neobvyklé, kdy pro velký počet dětí s narušenou komunikační schopností pracuje v ordinaci přesčas. Doporučuje začít s logopedickými cvičeními již ve třech letech věku dítěte, samozřejmě formou hry. Zmiňuje, že do školy vstupuje mnoho dětí s větším počtem narušených hlásek, které neumí vyslovit a ani fonematicky rozlišit, ve škole děti nezvládají požadavky školy a to mívá za následek koktavost. Dále autor článku uvádí, na čem se shodují odborníci: „*Ideální je spolupráce s logopedickými preventivistkami v mateřinkách. Dobré výsledky se ale nedostaví bez přičinění rodičů. Ti by měli procvičovat podle doporučeného návodu výslovnost s dětmi třeba jen pár minut, ale několikrát denně.*“ (MAXOVÁ, in: MON/KOH, 2011, s. 3).

1.2.5.2 Konfrontace současných názorů z Milevského regionu s názorem SOVÁKA (1984)

Oproti těmto názorům se SOVÁK (1984) přiklání k názoru, že odchylky ve výslovnosti v předškolním věku lze pokládat za výslovnost nesprávnou a výchovně zvládnutelnou. Vychází ze statistických údajů MÁDLOVÉ (in: SOVÁK, 1984, s. 146), která zjistila 60-90 % spontánně upravených hlásek v mateřské škole, a též z údajů FILCÍKOVÉ-HERFORTOVÉ (in: SOVÁK, 1984, s. 146), která uvádí, v jakém pořadí se spontánně upravovaly hlásky: „...nejúspěšněji se upravovaly nediferencované sykavky (až na pouhých 4 % neúspěchu), hlásky tvořené náhradními zvuky se upravily z 50-80 %, z hlásek tvořených deformovaně se bez nácviku pouhou výchovou upravila výslovnost ve 20-30 %, zatímco hlásky r a ř se samy upravily jen ve 2 %.“ (FILCÍKOVÁ-HERFORTOVÁ, in: SOVÁK, 1984, s. 146).

1.3 Dyslálie, /patlavost/

1.3.1 Definice dyslálie

„Patlavost neboli dyslálie. Tak se nazývá vadná výslovnost jedné nebo více hlásek mateřského jazyka, přičemž ostatní hlásky se vyslovují správně.“ (SOVÁK, 1984, s. 147).

Dyslálie patří k nejčastěji se vyskytujícím narušeným komunikačním schopnostem, zvláště u dětí předškolního věku. Údajně tvoří 2/3 populace s narušenou komunikační schopností. Je s podivem, že dyslálii terminologicky vymezil a diferencoval již roku 1830 Švýcar SCHULTES (in: LECHTA, 1987), což jí zřejmě činí nejstarší definicí speciální pedagogiky. Dyslálii lze definovat jako neschopnost používat jednotlivé hlásky nebo skupinu hlásek v komunikačním procese podle příslušných jazykových norem (LECHTA, 1987). Norma není ve všech zemích stejná, liší se například artikulace /R/ ve francouzštině oproti artikulaci /R/ v češtině. Hraje zde roli užívání různého artikulačního místa.

1.3.2 Logopedická péče

Čeština patří mezi obtížné jazyky, proto rodiče mnohdy potřebují odbornou pomoc. První, kdo by měl umět rodičům poskytnout radu, kam se obrátit, je dětský lékař. Ten je pravděpodobně odkáže na **logopeda ve zdravotnictví**, konkrétně logopeda v logopedické ambulanci, který poskytuje pomoc dětem i dospělým nebo má specializaci na určitý problém. Po logopedovi se nutně vyžaduje ukončené studium speciální pedagogiky na vysoké škole se státní zkouškou z logopedie. Standardní péči plně hradí zdravotní pojišťovna. Nadstandardní péče je možná.

Dalším, kdo poskytuje odbornou logopedickou pomoc, je **logoped ve školství** (učitel speciální školy, pracovník poradenského centra při speciální škole, pedagogicko – psychologické poradny). V poradnách se většinou specializují na problémy komunikace spojené s učením, školní docházkou a na poruchy učení. Nemusí být doporučení lékaře. Požadovaným vzděláním je vysokoškolská kvalifikace s oprávněním věnovat se celé šíři problematiky. Školství hradí základní péči.

V mateřských školách někteří pedagogové mají logopedický kurz a získávají osvědčení **logopedický asistent**, který vykonává pouze preventivní výchovu řeči. Tato tvrzení vychází z knihy KUTÁLKOVÉ (2005).

Oproti ní KLENKOVÁ (2006) zmiňuje poskytování logopedické péče v rámci: „rezortu *ministerstva zdravotnictví*, rezortu *ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy* a rezortu *ministerstva práce a sociálních věcí*.“ (KLENKOVÁ 2006, s. 212).

V rezortu ministerstva zdravotnictví osobám s narušenou komunikační schopností poskytují péči v logopedických ambulancích či soukromých klinikách, kdy logoped musí složit atestační zkoušku z logopedie a získává titul klinický logoped. Logopedi tohoto rezortu zajišťují péči i na specializovaných lůžkových odděleních, nemocničních odděleních a klinikách neurologie, foniatry, v léčebnách, rehabilitačních ústavech.

V rezortu ministerstva školství lze zřídit logopedické třídy při mateřských školách i základních školách s větším počtem dětí s narušenou komunikační schopností. Dále lze dítě umístit do mateřské školy logopedické a základní školy logopedické. Nechybí možnost individuální integrace žáka s narušenou komunikační schopností, na základních a mateřských školách pro hendikepované děti.

Dále již KUTÁLKOVOU (2005) zmiňovaná speciálně pedagogická centra, která umožňují integraci dětí a žáků do běžné školy.

V rezortu práce a sociálních věcí se logopedická péče provádí v rámci komplexní rehabilitace.

Raná péče zatím nemá uspokojivé řešení, stále se odděluje medicínská a pedagogická část, chybí vzájemné legislativní propojení i se sociální péčí (KLENKOVÁ, 2006).

BEDNÁŘ (2011) v rozhovoru pro Učitel'ské noviny konstatuje, že velké snahy o vzdělávání logopedických preventistů projevuje dobrovolné sdružení školských logopedů ALOS, které získalo finance nejen na specializační vzdělávání (speciální pedagog s magisterským titulem a rozšiřujícím vzdělání studiem logopedie), ale právě na výše zmíněné vzdělávání logopedických preventistů, hlavně z mateřské školy. Absolventi logopedického kurzu získávají znalosti metod správné podpory řečového vývoje u dětí, metody rozvoje správného řečového vývoje dětí, prevence vzniku komunikačních obtíží, kam nasměrovat rodiče pro odbornou pomoc (in: ŠVANCAR, 2011, s. 16).

1.3.3 Druhy dyslálie

Podle LECHTY (1988) klasifikujeme dyslálii podle hledisek: vývojového, etiologického, dále podle rozsahu a z hlediska kontextu.

1.3.3.1 Hledisko vývojové

Je nutné rozlišit dyslálii fyziologickou a patologickou. Před vstupem do školy by dítě již mělo ovládat správnou výslovnost všech hlásek. Pokud dítě trpí vadou výslovnosti – dyslálií do 6-7 let, jde o dyslálii fyziologickou, ale od 7 let jde již o patologickou. Zarážející je poznatek SOVÁKA (1980), podle něhož má více než polovina dětí vstupujících do základní školy vady výslovnosti. Jde zřejmě o překonaný názor. DOLEJŠÍ (2003) uvádí statistická data z let devadesátých minulého století a to 20 až 25 % dětí předškolního věku s vadou výslovnosti. Na těchto výsledcích se zcela jistě podílí zvýšení hranice fyziologické dyslálie z 5. roku věku dítěte na 6. až 7. rok a též časté odklady a tím zvyšující se věk dětí vstupujících do základní

školy. Dyslálie častěji postihuje chlapce než děvčata. Nejdéle trvá vývoj **sykavek** a souhlásek /L/R/Ř/.

Varianty nesprávné výslovnosti u pětiletého dítěte

Velmi dobrá – téměř správná výslovnost *sykavek*, občas jejich záměna či nepřesnost, hlásku /L/ ovládá samostatně – nepoužívá ji ve slovech, /R/Ř/ neumí, vynechává či nahrazuje jinou hláskou. Preventivní metody dobře ovlivňují další nenásilný vývoj výslovnosti.

Normální – *sykavky* nediferencované, /L/R/Ř/ neumí, vynechává, nahrazuje jinou hláskou, občasná chybná výslovnost hlásky, kterou umí (těžká slova). Preventivní metody velmi pomáhají k zpřesňování výslovnosti a předchází vadnému vývoji hlavně /R/Ř/.

Mimo normu

neumí *sykavky*, /L/R/Ř/, další hlásky (*měkčení*, /K/, *znělé hlásky*), některé umí, ale ve slovech je nepoužívá. Preventivní metody jsou nutné pro doplnění chybějících nebo zaostalých schopností či k odhalení příčin opoždujícího se vývoje (konzultace s logopedem).

Špatná výslovnost některých hlásek, neodpovídá fonematické normě češtiny (užití zadního /R/ i při /L/D/T/N/, šlapání na jazyk při *sykavkách*, atd.). Preventivní metody jsou nezbytně nutné, ale při neúspěchu nutnost zahájit odbornou péči na odborném pracovišti (KUTÁLKOVÁ, 2005).

1.3.3.2 Etiologické hledisko

Z tohoto hlediska rozlišujeme dyslálii orgánovou a funkční.

Biologické příčiny.

Podle anomálií postiženého mluvního orgánu se dyslálie dělí na dyslálie labiální (retné), dyslálie dentální (zubní), dyslálie lingvální (jazykové) a dyslálie palatální (paterní).

V prvé řadě se musí vyloučit poruchy sluchu i v centrálním nervovém systému (DMO), nedostatky v diferencování zvuků, zde se jedná o percepční typ, vady smyslových orgánů, anomálie mluvních orgánů jako je rozštěp rtu, patra, různé defekty chrupu, čelistí, uzdička pod jazykem, apod. Též organicky podmíněné změny výslovnosti

při výměně chrupu, hrají svou roli, zvláště postihují výslovnost sykavek, i když na přechodnou dobu. Dle SOVÁKA (1984) jsou orgánové změny jako příčina vadné výslovnosti přeceňovány, neboť i dítě s nejtěžšími defekty mluvních orgánů se mohou se zpožděním naučit správně vyslovovat. Svou roli hraje dědičnost, i když její roli SOVÁK popírá (in: LECHTA, 1988). Jde spíše o zdědění artikulační neobratnosti, snížené fonematické schopnosti či vrozené řečové slabosti. K dalším příčinám patří poruchy dostředivých i odstředivých drah, atd.

I nevyrovnaný řečový vývoj, potlačování leváctví a pohybová neobratnost mohou být příčinou dyslálie.

Společenské příčiny

K dalším příčinám dyslálie patří společenské příčiny, což obnáší nesprávný mluvní vzor zejména v období napodobování řeči. Patologie prostředí z hlediska řečové hygieny, šišlání, citová karence = nedostatek citových vztahů, může vést k opožděnému vývoji řeči a následovně nedostatkům ve výslovnosti, nevhodné výchovné postupy, málo komunikativní prostředí okolo dítěte, bilingvální výchova, to vše má vliv na vznik poruchy výslovnosti. Pokud dojde k napodobování nesprávné výslovnosti je důležité dítě neopravovat, aby nedocházelo ke zpevnění nesprávného.

Tak jako ostatní autoři i KUTÁLKOVÁ (2005) přikládá význam mluvního vzoru na vývoj správné výslovnosti dítěte. Nejen dospělých - hlavně matky, ale i dětí v rodině, v kolektivu, a vadná výslovnost prezentovaná v masmédiích, kdy je důležitý správný výběr, hrají důležitou roli v napodobování špatné výslovnosti.

Málo pozornosti v rodině = vliv výchovných metod, nedostatečný vývoj motoriky mluvidel (*náročné hlásky /L/R/Ř/*), zrakové pozornosti (*nevšímá si pohybů jazyka, rtů u /S/Š/L/*).

Nevyrovnaný řečový vývoj

Další příčinou je nevyrovnaný řečový vývoj, kdy dítě nemá dostatečně zralou nervovou soustavu.

Příklady nevyrovnaného řečového vývoje:

Nepřesně rozeznává a napodobuje, podobné hlásky zaměňuje. Často přírodní zvuk umí, protože zní dlouho, ale samotnou hlásku ve slově „ nezachytí“.

Vnímá dobře, ale nedokáže napodobit.

Vnímá dobře, ví jak provést, ale „pusa“ vysloví nepřesně. Příčinou může být motorická neobratnost, nosní mandle, uzdička pod jazykem.

Pro zpřesňování je důležitá reakce okolí na mluvní projev dítěte. Musí být citlivá, jinak může dítě odradit od verbální komunikace.

Shrnutí **základních příčin** poruch výslovnosti podle KUTÁLKOVÉ (2005, s. 91):

- nevhodný mluvní vzor = dyslálie z napodobení
- nevhodné výchovné postupy = všechny typy dyslálie
- nedostatky ve sluchové diferenciaci = vnímací – percepční typ
- nedostatky v obratnosti a koordinaci pohybů = pohybový – motorický, expresivní typ
- nevyrovnaný vývoj řeči

KLENKOVÁ (2005) zmiňuje také příčiny **vnitřní** a **vnější**.

Vnitřními příčinami jsou poruchy sluchu, nedostatečné rozlišování zvuků, anatomické vady řečových orgánů (nemusí vzniknout dyslálie), neuromotorické poruchy, kognitivně – lingvistické nedostatky.

K **vnějším příčinám** náleží *psychosociální vlivy*, kdy hraje roli dědičnost (na ni jsou názory odlišné), vliv prostředí, poruchy analyzátorů (sluch, zrak), fonematického sluchu, nedostatek citů, poškození dostředivých a odstředivých nervových drah, poruchy centrální nervové soustavy a řečového neuroefektoru.

1.3.3.3 Třídění dyslálie podle rozsahu

Za nejtěžší poruchu se označuje dyslálie universalis, kdy řeč působí nesrozumitelně a často se všechny hlásky nahrazují T = tetismus. Při dyslálii multiplex je zasaženo dyslálií menší počet hlásek, proto může být vnímána tato řeč jako relativně srozumitelnější. Dyslálie parciální postihuje výslovnost jedné nebo několika hlásek. Monomorfní rozumíme postižení jedné artikulační oblasti a polymorfní více artikulačních oblastí.

1.3.3.4 Třídění dyslálie podle kontextu

Neschopnost správnou výslovnost hlásky používat ve slabikách nebo slovech, přičemž izolovaně ji vyslovuje dobře.

Jak shrnuje KLENKOVÁ, dyslálie se v literárních zdrojích rozděluje na **funkční** a **organicky podmíněnou**.

Dyslálie funkční (funkcionální) - mluvidla jsou v pořádku, dělí se na typ *senzorický* (nedostatečná pohybová a sluchová diferenciací) a *motorický* (celková neobratnost i neobratnost mluvidel). Za další typ funkční dyslálie se označuje *psychogenní*, kterou získávají děti z napodobování nesprávného „mluvního“ vzoru.

Dyslálie organická – vady a změny mluvních orgánů, porušení sluchu i CNS (KLENKOVÁ 2006).

1.3.4. Projevy dyslálie

Mogiálie = vynechávání hlásky, paralálie = nahrazování jinou hláskou a dyslálie v užším slova smyslu tzv. -ismy = chybná výslovnost hlásky, nejtěžší porucha výslovnosti. Při mogiálii či paralálii může být naděje na spontánní úpravu výslovnosti. Při dyslálii v užším slova smyslu se naděje na samovolnou úpravu stává téměř beznadějná, neboť vadná výslovnost hlásky se již zafixovala.

Kontextová dyslálie též může mít tyto symptomy: vynechávání, přesmykování, směšování, vkládání a asimilace hlásek. Dyslálie může být nekonstantní – někdy vyslovuje dobře, nekozenkventní - nikdy nevysloví dobře (LECHTA, 1988).

Typy dyslálie podle SOVÁKA (1984) se od LECHTY (1988) vlastně příliš neliší: hlásková patlavost – postižení jedné hlásky, slabiková patlavost – postižení slabiky, slovní patlavost – patlání celých slov. Též zmiňuje mogiálii, paralálii, deformovanou výslovnost hlásky – u LECHTY dyslálie v užším slova smyslu, která se v názvu vyznačí řeckým pojmenováním hlásky s latinskou koncovkou -ismus (s – sigmatismus, r – rotacismus...). Nezmiňuje dyslálii univerzális, pouze dyslálii multiplex – mnohočetná patlavost a tetismus – skoro všechny hlásky špatně.

SOVÁK (1984) dále uvádí zvláštní druh patlavosti specifickou asimilaci = připodobnění, kdy dítě dokáže hlásku správně vyslovit izolovaně i ve slovech, ale ve slově, kde je podobná hláska, ji připodobňuje: za **a) asimilace sykavek obojí řady** švestka – svestka apod., za **b) asimilace tvrdých a měkkých slabik** dtn, dťň nyní – niní - nyny apod. Také mohou *zaměňovat tvrdé a měkké varianty*, například dítě – dýte.

1.3.4.1 Vnímání vlastní výslovnosti u dětí předškolního věku

Většinou si špatnou nebo správnou výslovnost u sebe dítě neuvědomuje. Varianty vnímání: **a)** nepozná u sebe ani u druhých – není zpětná akustická vazba s hybností, **b)** nepozná svoji, ale druhých ano – již je vytvořena zpětná vazba ze sociálního okolí, ale není spoj na sluchovou zpětnou vazbu řeči své, což je nejčastější varianta, **c)** pozná špatnou výslovnost u sebe i u okolí – je zpětná vazba z prostředí i vlastní akustická vazba s motorikou (SOVÁK, 1984).

1.3.5 Diagnostika dyslálie podle LECHTY (1988)

Základem diagnostiky dyslálie je logopedické vyšetření. Na úrovni despitáže jej v rámci prevence mohou provádět asistenti-asistentky logopeda. Další podrobnější vyšetření provádí logoped, který na základě informací od ostatních odborníků stanoví diagnosu a stanoví další postup reedukace dyslálie.

Nejprve sledujeme začátek napodobovacího žvatlání, vývoj motoriky, hudebního sluchu, kvalitu skusu, lateralitu, výslovnost nejbližšího okolí, bilingvismus.

S vyšetřovaným dítětem vedeme neformální rozhovor, dítě má pojmenovat různé obrázky, kde se objevuje vyšetřovaná hláska na různé pozici ve slově. Důležitý je audio-video záznam vyšetřovaného ke srovnání výsledků. Při vyšetřování dítěte se používají jako výborný pomocník různé hračky, knihy apod. (LECHTA,1988)

Cíle diagnostiky:

- zjistit zda jde o mociální, paralálii či dyslálii v užším slova smyslu – důležité pro prognózu.
- definování místa s chybnou výslovností hlásky – důležité pro plánování nápravy
- kvalita fonemického rozlišování a úroveň řečových schopností i správného akustického obrazu hlásky (pokud mu chybí a nevnímá ani u ostatních = senzorický typ dyslálie, kondicionální typ vnímá u ostatních, ale u sebe ne, motorický rozlišuje vždy, ale neumí vyslovit)
- odlišit prostou dyslálii od symptomatologické, například mentálního postižení, DMO, sluchového postižení
- zjistit příčinu dyslálie (labiální, dentální, lingviální, palatolální, nazální, hláskovou, slabikovou, slovní, monomorfní, polymorfní) k určení reálné prognózy

Při vyšetření fonologických příznaků dyslálie sledujeme i jazykové jevy na úrovni morfologicko-syntaktické, lexikálně-sémantické a pragmatické. Tedy nejenom jak dítě řeč vnímá, ale i jak se vyjadřuje (všechny složky řeči). Dále může být odchylka v mluvené řeči způsobena vlivem nářečí a žargonu.

1.3.6 Výskyt dyslálie

Česká statistika z roku 1931 uvádí 65% dětí mateřských škol, roku 1947 42%, stejný výsledek byl zjištěn roku 1957. Poté se prohloubila jazyková výchova a počet dětí s dyslálií v MŠ klesl na 25 %. Tato čísla působí povzbuzujícím dojmem, neboť musíme vzít v potaz, že statistické údaje vycházejí z počtu všech dětí navštěvující mateřskou školu (SOVÁK, 1984, s. 145).

LECHTA (1988) uvádí 40 % dětí s dyslálií vstupujících do 1. ročníku základních škol (dále jen ZŠ), na rozdíl od SOVÁKA (1980), který uvádí více než 50 % dětí, ale v knize Logopedie předškolního věku (1984) již uvádí shodně s LECHTOU (1988) 40 % dětí s dyslálií, vstupujících do 1. ročníku ZŠ. Zpráva z roku 1948 FILČÍKOVÉ-HERFORTOVÉ (in: SOVÁK, 1984, s. 145) konkretizuje též přehled nejčastěji nesprávně vyslovovaných hlásek u dětí s dyslálií, navštěvující přípravný ročník mateřské školy. Nejvíce se vyskytovala chybná výslovnost hlásky /Ř/ a to 69 %, za ní následovala hláska /R/ 45 %, poté sykavky 40 %, /Ř+R/ 21 % a poslední zmiňovanou hláskou je /L/ 4,8 %. Další hlásky nejsou zmiňovány.

Ve školním věku může dojít k autokorekci i vlivem identifikace hlásky a školní autority. Hláska se upraví ke konci prvního ročníku základní školy ze 40 % na 18 % dětí (SOVÁK, 1984, s. 146). Avšak ideální by byl vstup dítěte do ZŠ již s upravenou výslovností. Samozřejmě přiměřeným způsobem a vhodným přístupem. Ostatně právě školy mají požadavek vstupu dítěte do školy již s upravenou výslovností, aby nedocházelo k problémům učení, zejména čtení a psaní. Totéž uvádí i ZELINKOVÁ (2001), která zmiňuje poslední šetření v Praze v roce 1989, kterého se zúčastnilo 5599 žáků prvního ročníku základní školy, při němž bylo diagnostikováno 38,13 % dětí s nesprávnou výslovností. Z těchto statistických údajů vyplývá důležitost prevence v předškolním věku, jak zmiňuje BENEŠOVÁ a kol. (in: ZELINKOVÁ, 2001). Je znatelné, že procento dětí s vadami výslovnosti přibývá oproti 25 % z let šedesátých, kdy probíhala prohloubená jazyková výchova a výchovným působením ze 42 % klesl počet nesprávně vyslovujících dětí na výše zmíněných 25 % (SOVÁK, 1984, s. 146).

1.3.7 Zásady upravování dyslálie

Základní zásady definované již SEEMANEM (in: LECHTA, 1988) :

- Krátkodobé cvičení
- Používání sluchové kontroly
- Používání pomocných hlásek
- Minimální akce

Další zásady:

- Individuální přístup – při těžké odchylce (orgánová příčina) výslovnosti zahájit péči dříve než v předškolním věku
- Užívat speciálních cvičení
- Nenapravovat chybnou výslovnost, ale vyvozovat nový mechanismus správné výslovnosti
- Aplikovat multisenzoriální přístup – zrak (zrcadlo), sluchová a kinetická kontrola
- Minimální akce – šepot (přehnané úsilí je leckdy na škodu)
- Skupinová forma práce hlavně u předškoláků – větší motivace v kolektivu, menší únavnost, hravá forma
- Plánovitost při špatné výslovnosti více hlásek – kterou nacvičovat nejdříve

1.3.8 Metody prevence poruch výslovnosti (KUTÁLKOVÁ, 2005)

Podle KUTÁLKOVÉ (2005), která shrnuje poznatky ostatních autorů jako je SOVÁK (1980), LECHTA (1988) atd., se metody prevence poruch výslovnosti zaměřují na oblasti:

- *rozvoj obratnosti mluvidel*, hlavně jazyka – zvednout na alveolu (/T/D/N/ a /L/R/Ř/), zašpičatit (*sykavky*, /Ď/Ť/Ň/), rtů (*sykavky*, *samohlásky*, prevence zadního /R/) a patrohltanového uzávěru (/K/G/H/). Uvádí konkrétní cviky mluvidel, některé z nich budou uvedeny v příloze č. 3 práce. Cviky se cvičí posloupně, při nezvládnutí jednoduchého cviku nelze zařadit těžší.
- *rozvoj fonemického sluchu* učí diferencovat jednotlivé hlásky, které jsou vyslovovány v rychlém sledu za sebou. Nejdříve se děti učí rozpoznávat přírodní zvuky, citoslovce, zvukomalebná slova, slova, u mladších vynecháváme /R/Ř/, aby se předešlo k fixaci špatné výslovnosti hlásky. U dětí kolem pěti let již cvičíme rozlišování slabik, písmen formou her a logopedických básniček.

Pasivní rozlišování hlásek využíváme při nácviu nejvíce zaměňovaných hlásek – obě řady sykavek, /Ď/Ť/Ň/, pomocí obrázků, správného postavení mluvidel a doprovodných pohybů.

- *vhodné výchovné postupy při korekci nesprávné výslovnosti – ozvěna (nenápadné opakování), přiměřenost cviků věku i zdravotnímu stavu dítěte* KUTÁLKOVÁ (2005, s. 92).

1.3.4.1 Základní pravidla prevence nesprávné výslovnosti

Základní pravidla prevence nesprávné výslovnosti formulovala KUTÁLKOVÁ (2005, s. 47-58) v Desateru na cestu k úspěchu, kde vlastně shrnula poznatky ostatních autorů, touto problematikou se zabývajících.

Desatero zní:

1. pravidlo: Dostatek přiměřených podnětů
2. pravidlo: Respektovat věk dítěte
3. pravidlo: Respektovat stupeň vývoje
4. pravidlo: Zájmy
5. pravidlo: Pochvala
6. pravidlo: Trpělivost
7. pravidlo: Výběr podnětů
8. pravidlo: Rozvoj smyslového vnímání
9. pravidlo: Rozvoj tělesné obratnosti
10. pravidlo: Dialog předpokládá dva lidi (KUTÁLKOVÁ, 2005, s. 47)

1.3.9 Logopedická péče v mateřské škole

V mateřské škole se nachází těžiště preventivně výchovné logopedické péče (VYŠTEJN, 1991, s. 156). Jazyková výchova prolíná všemi činnostmi v MŠ a realizuje se hrou, čímž se nejlépe podněcuje aktivita dítěte. Jejím úkolem

je rozvíjení slovní zásoby, péče o spisovnou a zřetelnou řeč, zlepšování gramatické správnosti řečových projevů, schopnosti souvisle se vyjadřovat. Tato preventivní péče obsahuje sluchová, dechová cvičení, gymnastiku mluvidel a cvičení artikulace, aby docházelo ke spontánní úpravě výslovnosti. V tomto se ostatně shodují jak SOVÁK (1984), tak i LECHTA (1988) a KUTÁLKOVÁ (2005).

Vlastní vyšetření výslovnosti musí působit nenápadně, nejlépe realizované formou hry, a mělo by být komplexní. Podle logopeda MÁDLA: „*Čím méně uvědoměle ze strany dítěte, tím lépe.*“ (in: SOVÁK, 1984, s.149) . Je nutné sledovat nejenom výslovnost, ale i sociální a rozumovou zralost, schopnost navazování komunikace, muzikálnost, pohybovou obratnost, orientačně vyšetřit sluch – hlavně vysoké tóny.

Logopedická péče probíhá v kolektivu a metodou napodobování zvuků v dané situaci při dodržování těchto zásad:

- zásada spojení zvuku s konkrétním podnětem
- zásada výuky hrou v kolektivu
- zásada komplexního působení – neuvědomělého ze strany dítěte

Předvádět správnou výslovnost hlásek není vhodné, poněvadž působí na dítě abstraktně tzn. nesrozumitelně. Za vhodnější se považují říkanky, obsahující zvládnutý zvuk hlásky a doplněné pohybem či rytmičtým tleskáním. Důležitou roli hraje spolupráce s rodinou. V případě podezření na vadu výslovnosti pedagog poskytne informace, kde hledat odbornou pomoc (SOVÁK, 1984, s. 149).

1.3.9.1 Etapy průběhu odstraňování dyslálie

1) přípravná cvičení – motoriky (aktivní cvičení mluvidel 5-10 minut, např. při špatné výslovnosti /R/ vibrovat rty s jazykem mezi nimi) a fonemického rozlišování (diferenciace správné a nesprávné artikulace hlásky)

2) vyvození hlásky – *nepřímá metoda*: využití onomopatií, dítě napodobuje zvuky, nevnímá cílené cvičení (sssss-syčet jako had, fffff,- foukat jako vítr..), výhody: minimální akce, motivační účinek, uvolnění, *přímá metoda*: při dlouhé době špatné výslovnosti nastává vyvozování správné výslovnosti hlásek

3) fixace hlásky

4) automatizace používání správné výslovnosti hlásky

Etapy mohou trvat různě dlouho, záleží na individualitě dítěte (LECHTA, 1988).

1.3.10 Vztah dyslálie k poruchám učení, zejména psaní a čtení

Na vztah řeči a myšlení existují různé skupiny teorií. Teorie identity zastává názor, že řeč a myšlení tvoří jeden celek, další teorie paralelismu uznává samostatný vývoj řeči a samostatný vývoj myšlení, ale se vzájemným ovlivňováním. Poslední teorie indiferentní popírají vzájemné ovlivňování řeči a myšlení, míní, že si překáží (KAINZ, in: SOVÁK, 1985, s. 77).

Dále SOVÁK (1985) zmiňuje, že v předškolním věku se ze stadia konkretizace řeči a myšlení rozvíjí schopnost zobecňování.

Rozvíjením řeči se vytvářejí předpoklady pro abstraktní až logické myšlení, pro vědu a umění, a v neposlední řadě i pro sociální vztahy a mravní hodnoty (SOVÁK, 1984, s. 15).

Dyslálie může komplikovat adaptaci na školu i budoucí úspěšnost dítěte. LECHTA (1988) poukazuje na vztah této poruchy k učení, zejména psaní. Dítě nepíše to, co mu učitel diktuje, ale jak to ono samo vyslovuje. K tomuto názoru se přiklání i SOVÁK (1984), který to vyjádřil takto: „*Specifické asimilace se u dětí promítají i do jejich způsobu psaní – jak vyslovují, tak také píší (pak jde o poruchu psaní – dysortografii).*“ (SOVÁK, 1984, s. 148).

Dále SOVÁK (1980, s. 178) uvádí, že ke spontánní úpravě výslovnosti mnohých hlásek dochází právě v prvním ročníku základní školy, kdy se dítě učí číst a psát, neboť si identifikuje jednotlivé zvuky jak sluchově - slyšením, tak zrakově – čtením, i motoricky – psaním, svůj podíl má napodobování vzoru řeči pedagoga.

S tím souhlasí i ZELINKOVÁ (2001), která uvádí: „*U některých dětí se výslovnost spontánně upraví právě vlivem cílevědomého rozvíjení sluchové precepce a vědomým utvářením správného spojení hláska-písmeno.*“ (ZELINKOVÁ, 2001, s. 89).

Oblíbenými cvičeními některých učitelů i žáků jsou jazykolamy a slovní hříčky, ale zároveň existuje velká skupina dětí, pro které jsou nevhodné (dětí s vadami výslovnosti, opožděným vývojem řeči apod.). Nemohou uspět, proto se stávají terčem posměchu ostatních spolužáků, což může mít negativní vliv na jejich mluvní projev. Proto tato cvičení od nich nevyžadujeme (ZELINKOVÁ, 2001).

V obsahu Rámcového vzdělávacího plánu předškolního vzdělávání (dále jen RVP PV), jsou stanoveny cíle v oddíle **Jazyk a řeč**, jako je: „...osvojení některých dovedností, které předcházejí čtení a psaní, rozvoj zájmu o psanou podobu jazyka“ (RVP PV, 2006, s. 19). Zmiňují se zde i očekávané výstupy, což značí to, co by dítě mělo na konci předškolního období dokázat. Jednou z požadovaných dovedností se stává i správná výslovnost, ovládání dechu, tempa i intonace řeči.

2 CÍL PRÁCE, PŘEDPOKLADY

2.1 Cíle výzkumného šetření

Hlavní cíl práce:

Cílem práce je zjistit, jaké jsou rozdíly v úrovni výslovnosti hlásek před rokem 1989 a po něm do roku 2005, dále po roce 2005 do tohoto roku 2012, kdy ve školství platí Rámcově vzdělávací plán, a to vše v jedné vesnické škole.

Díličmi cíli jsou:

Díličí cíl č. 1:

Porovnat statistické údaje uváděné SOVÁKEM (1985) o častějším výskytu nesprávné výslovnosti hlásek u chlapců než u dívek.

Díličí cíl č. 2:

Porovnat statistické údaje nesprávně vyslovovaných hlásek u dětí předškolního věku při zápisu do školy ve vesnické základní škole se statistickými údaji ze zprávy FILCÍKOVÉ-HERFORRTOVÉ roku 1948 (in: SOVÁK, 1984, s. 145).

Díličí cíl č. 3:

Zjistit, zda nesprávná výslovnost hlásek je častější u levorukých dětí než u pravorukých.

Díličí cíl č. 4:

Porovnat souvislost nesprávně vyslovovaných hlásek s odkladem povinné školní docházky.

Díličí cíl č. 5:

Konkretizovat, u kolika žáků druhého ročníku jedné základní a mateřské školy přetrvává v pololetí školního roku nesprávná výslovnost hlásek.

2.2 Předpoklady

Předpoklad č. 1:

Předpokládám, že vlivem životního stylu roste procento dětí s nesprávnou výslovností hlásek v předškolním věku a nejnižší výskyt bude prokázán před rokem 1989.

Předpoklad č. 2:

Předpokládám, že četnost výskytu nesprávně vyslovovaných hlásek bude vyšší u chlapců než u dívek.

Předpoklad č. 3:

Předpokládám, že statistické údaje z roku 1948 o četnosti nesprávně vyslovovaných jednotlivých hlásek se nebudou příliš lišit od zjištěných údajů na jedné konkrétní škole.

Předpoklad č. 4:

Předpokládám, že procento výskytu u levorukých a pravorukých dětí s nesprávnou výslovností hlásek se nebude příliš lišit.

Předpoklad č. 5:

Předpokládám, že nesprávná výslovnost hlásek se projeví v četnosti odkladů povinné školní docházky.

Předpoklad č. 6:

Předpokládám, že ve druhém ročníku základní školy již budou projevy nesprávné výslovnosti u většiny dětí odstraněny.

3 METODY A METODIKA VÝZKUMU

3.1 Kvantitativní výzkum

Jádro kvantitativního výzkumu tvoří hypotézy. Empirický výzkum zdůvodňuje přijatelnost hypotézy. Hypotéza je tvrzení, formulované oznamovací větou. Vyjadřuje vztah mezi dvěma proměnnými, to znamená, že se formuluje jako tvrzení o rozdílech, vztazích nebo následcích. Hypotéza musí být empiricky ověřitelná, proměnné musí být měřitelné (CHRÁSKA, 2007, s. 17).

V práci proměnné tvoří soubor dat o nesprávné výslovnosti hlásek všech dětí předškolního věku absolvujících zápis povinné školní docházky v konkrétní základní a mateřské škole, dalšími proměnnými jsou data o výskytu nesprávné výslovnosti hlásek u dívek, chlapců, praváků, leváků, u dětí s odkladem povinné školní docházky, ve druhém ročníku základní školy a četnosti výskytu nesprávnou výslovností postižených hlásek.

3.1.1 Obsahová analýza dokumentů

PRŮCHA, WALTEROVÁ, MAREŠ UVÁDÍ: „*Obsahová analýza dokumentů je výzkumná metoda zaměřená na identifikaci, porovnávání a vyhodnocování obsahových prvků textů i neverbálních komunikátů. V pedagogickém výzkumu se často používá při analýze dokumentů, výpovědí informantů aj.*“ (PRŮCHA, WALTEROVÁ, MAREŠ, 1995, s. 136).

Jde o hmotné záznamy lidské činnosti, které nevznikly pro účely našeho výzkumu. Mezi technikami sběru informací je obsahová analýza nejenom levná, zvládnutelná poměrně malým výzkumným týmem, ale i jednotlivcem, a co je podstatné, ukazuje se jako jedna z nejproduktivnějších.

Při vlastním výzkumu je použita metoda kvantitativní, a to obsahová analýza dokumentů. V tomto případě přehledu dětí předškolního věku při zápisu povinné školní docházky v jednotlivých letech a to od roku 1981 do 2012. Tento přehled byl z dané školy zapůjčen a obsahuje nejen stav výslovnosti, leváctví, ale i odkladů školní docházky dětí. Přehled tvoří dva Zápisové sešity základní a mateřské školy.

Data se rozdělují do čtyř časových úseků po osmi letech, aby bylo možné srovnání před rokem 1989 a po roce 2005. Srovnání statisticky sebraných dat je provedeno jejich procentuální prezentací. Dosažené statistické údaje o nesprávně vyslovovaných hláskách, včetně leváctví, odkladu školní docházky a četnosti výskytu dyslálie u chlapců a dívek jsou zpracovány a vyvedeny v jednotlivých grafech.

Krátkodobým přímým pozorováním žáků druhého ročníku základní školy se sledovala přetrvávající nesprávná výslovnost jednotlivých hlásek. Výsledky tohoto pozorování jsou zkonkretizovány a zpracovány v jednoduchém grafu. Pozorování proběhlo v pololetí školního roku při spontánních činnostech, hře a neformálním rozhovoru.

3.2 Výzkumný soubor

Místo a prostředí výzkumu

Výzkumné šetření bylo prováděno v základní a mateřské škole. Škola má v současné době 121 žáků a navštěvují ji nejen místní děti, ale i ze sousední samostatné obce a ze dvou spádových obcí. Prostor školy vypadá malebně a ze školy se jde jen kousek do volné přírody. Školní třídy i třídy mateřské školy působí na příchodí útulně.

Hojně se využívají školní hřiště, která jsou zpřístupněna i široké veřejnosti a místnímu tělovýchovnému spolku Sokol.

Výzkumný vzorek

Výzkumný vzorek č. 1 tvoří všechny předškolní děti při zápisu do základní školy od roku 1981 až po současnost - leden 2012. Jak již bylo výše zmíněno, podkladem se stal záznamový sešit s údaji předškolních dětí absolvujících zápis povinné školní docházky v základní a mateřské škole.

Výzkumný vzorek č. 2 se skládá z žáků druhého ročníku již zmíněné základní a mateřské školy, a to vždy při krátkodobém pozorování v pololetí školního roku. První pozorování se zahájilo v lednu 2009 a poslední se provedlo v lednu 2012. Žáci byli pozorováni při běžných činnostech, hrách i při výuce, získané údaje o stavu výslovnosti byly ověřovány při individuálních neformálních rozhovorech. Vzhledem k nízkému počtu žáků ve třídě nebylo třeba jiných navozovaných činností. Výsledky budou porovnány s výsledky uvedenými SOVÁKEM (1980, s. 177), který zmiňuje odhad 20 % dětí druhého ročníku základní školy s nesprávnou výslovností hlásek.

4 VÝSLEDKY

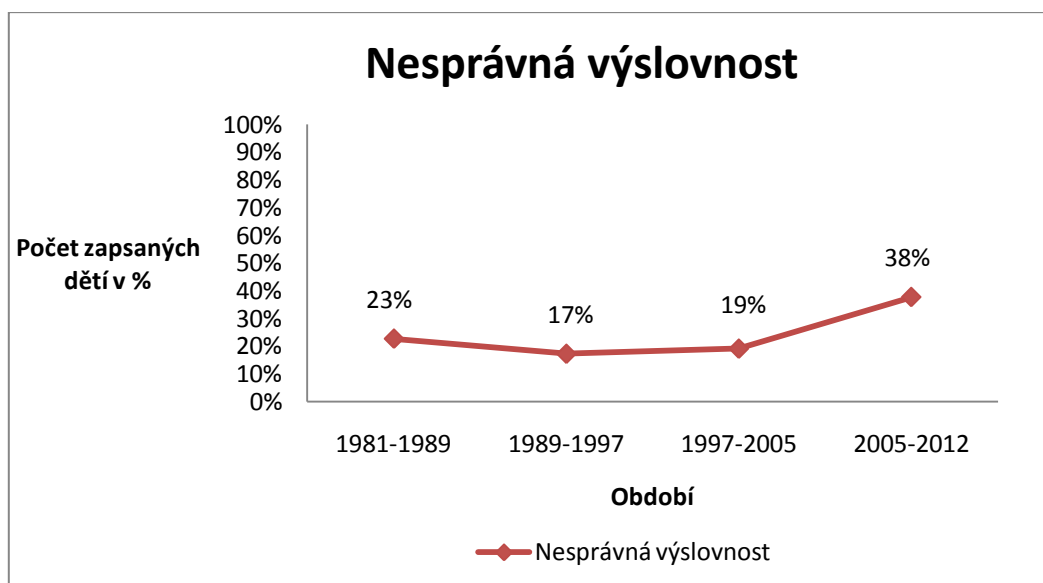
4.1 Tabulka č. 1: Počet dětí s narušenou výslovností hlásek (dále jen NVH)

Období	Zapsaných dětí	Počet dětí s NVH	NVH v %
1981-1989	202	46	23%
1989-1997	179	31	17%
1997-2005	167	32	19%
2005-2012	135	51	38%

V této tabulce jsou uvedeny údaje o celkovém počtu dětí při zápisu povinné školní docházky v základní a mateřské škole v jednotlivých osmiletých úsecích. V letech 1981-1989 bylo zapsáno 202 dětí a z toho 46 mělo nesprávnou výslovnost hlásek, dále jen NVH, což činilo 23%. V letech 1989-1997 bylo zapsáno 179 dětí, 31 s NVH, tj. 17%. V dalším období 1997-2005 bylo zapsáno 167 dětí, 32 s NVH, což je 19% dětí. V posledním období 2005-2012 bylo zapsáno 135 dětí, z toho 51 s NVH to znamená 38%. Tento výsledek se přibližuje k údajům SOVÁKA (1984) z roku 1947, který uváděl 42% předškolních dětí s nesprávnou výslovností hlásek a je téměř totožný s výsledky výzkumu v Praze roku 1985, kdy BENEŠOVÁ (in: ZELINKOVÁ, 2001) zmiňuje nesprávnou výslovnost u dětí prvního ročníku základní školy v 38,13 %.

Jak je patrné, z výše zmíněných výsledků, došlo po roce 2005 k velkému nárůstu dětí s nesprávnou výslovností hlásek. Nárůst, oproti předešlému období 1997-2005, činí 19% dětí s NVH.

Graf č. 1: Počet dětí s narušenou výslovností hlásek



Z křivky grafu je patrné 19 % zvýšení počtu dětí s nesprávnou výslovností hlásek.

4.2 Tabulka č. 2: Výskyt nesprávné výslovnosti hlásek u dívek a u chlapců

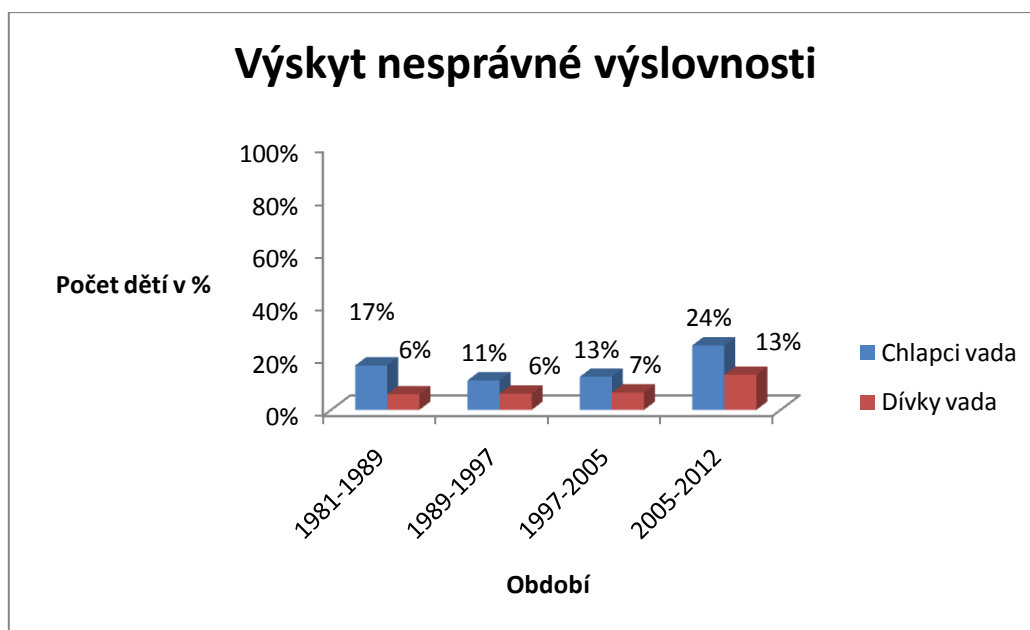
Období	Zapsaných dětí	Dívky vada	NVH v %	Chlapci vada	NVH v %
1981-1989	202	12	6%	34	17%
1989-1997	179	11	6%	20	11%
1997-2005	167	11	7%	21	13%
2005-2012	135	18	18%	33	24%

Tato tabulka zaznamenává počet dívek a chlapců s nesprávnou výslovností hlásek v jednotlivých osmiletých obdobích vzhledem k počtu zapsaných dětí k povinné školní docházce. Počty jsou převedeny na procenta. V letech 1981-1989 bylo zapsáno celkem 202 dětí, z tohoto počtu mělo NVH 12 dívek = 6% a 34 chlapců = 17%. V dalším období 1989-1997 bylo zapsáno 179 dětí, NVH z nich mělo 11 dívek = 6% a 20 chlapců = 11%. V letech 1997-2005 bylo zapsáno 167 dětí, z toho 11 dívek = 7% a 21 chlapců = 13%. V posledním sledovaném období bylo zapsáno 135 dětí, z toho 18 dívek = 18% a 33 chlapců = 24%.

Z údajů vyplývá, že výskyt nesprávné výslovnosti hlásek byl ve všech sledovaných obdobích větší u chlapců než u dívek.

V posledním sledovaném období došlo k procentuálnímu nárůstu u obou sledovaných skupin. Rozdíl mezi lety 1997-2005 a 2005-2012 činí u obou sledovaných skupin 11 %.

Graf č. 2: Výskyt nesprávné výslovnosti hlásek u dívek a u chlapců



Z grafického zpracování je vidět, že ve všech sledovaných obdobích nesprávná výslovnost hlásek převládala u chlapců. Dále lze sledovat nárůst v posledním období 2005-2012 u obou skupin o 11 %.

4.3 Tabulka č. 3: Nesprávná výslovnost jednotlivých hlásek v období 1981-2012

Počet dětí s NVH v období 1981-2012: 191 = 100 %

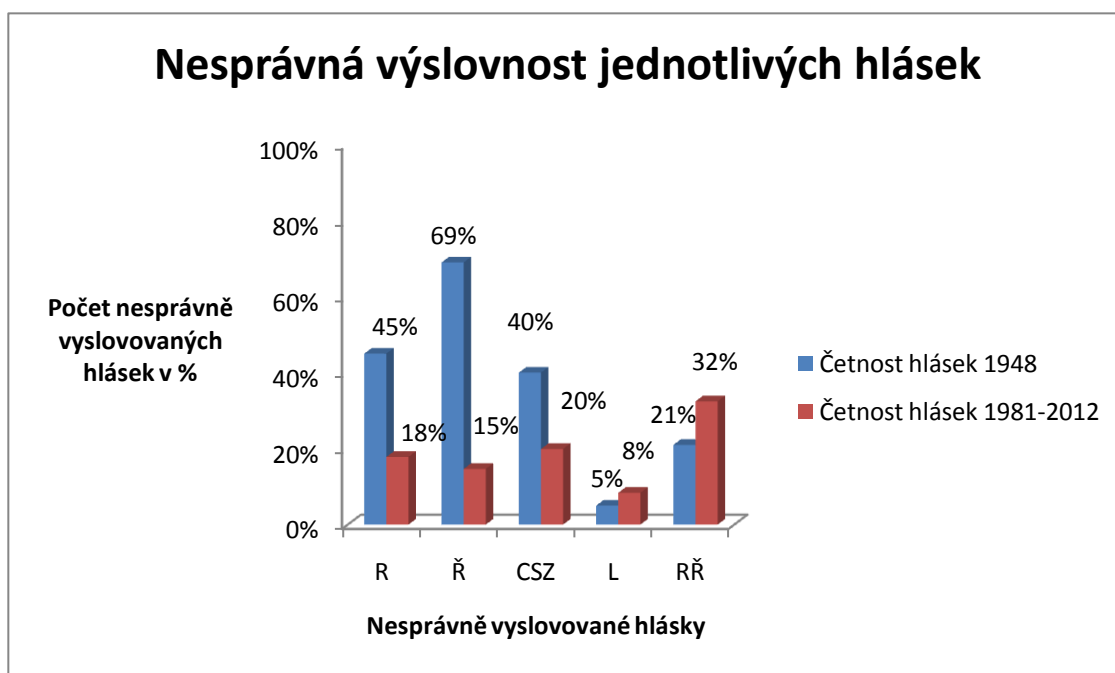
Hlásky	Četnost hlásek 1948 v %	Počty NVH 1981- 2012	Četnost hlásek 1981-2012 v %
R	45%	34	18%
Ř	69%	28	15%
CSZ	40%	38	20%
L	5%	16	8%
RŘ	21%	62	32%

Tato tabulka uvádí četnost nesprávně vyslovovaných hlásek při zápise povinné školní docházky od roku 1981 do roku 2012, přičemž konkrétnější údaje o skupinách nesprávně vyslovovaných hlásek je uveden v příloze č. 1, kde je podrobnější tabulka. Z počtu 191 zapsaných dětí s nesprávnou výslovností hlásek hlásku /R/ vyslovovalo nesprávně 34 dětí = 18 %, /Ř/ 28 dětí = 15 %, /RŘ/ 62 dětí = 32 %, sykavky 38 dětí = 20 % a hlásku /L/ 16 dětí = 18%. V tabulce jsou četnosti převedeny na procenta a uvádějí se zde i procenta z roku 1948, zmiňované SOVÁKEM (1984, s. 145).

Jak vyplývá z výše uvedených údajů, byla ve sledovaném období výslovnost /R/ o 27 % lepší, výslovnost hlásky /Ř/ dokonce o 54 % lepší, výslovnost hlásek /CSZ/ bylo o 20 % lepší, ale zhoršila se výslovnost kombinace hlásek /RŘ/ o 11 % a /L/ o 3 %.

Závěrem lze říci, že výslovnost jednotlivých hlásek se ve sledovaném období na konkrétní škole ukazuje na velmi dobré úrovni, což může být způsobeno výzkumem i v obdobích, kdy dosahoval výskyt nesprávné výslovnosti uspokojivých výsledků (i pod 20 %). Proto je vypracován přehled nesprávné výslovnosti hlásek pouze v posledním období 2005-2012, kde procento nesprávné výslovnosti činí 38 %, což se více přibližuje ku 42 %, které uvádí SOVÁK (1984).

Graf č. 3: Nesprávná výslovnost jednotlivých hlásek v období 1981-2012



Graf č. 3 ukazuje patrné zlepšení výslovnosti jednotlivých hlásek /R/, /Ř/, /CSZ/ a zvýšení nesprávné výslovnosti /L/ a kombinace hlásek /RŘ/. K větší objektivnosti je přidána tabulka č. 3.1 a graf č. 3.1 z období 2005-2012, kdy se procento nesprávně vyslovovaných hlásek přibližovalo ku 42 % z roku 1948.

Tabulka č. 3.1: Nesprávná výslovnost jednotlivých hlásek v období 2005-2012

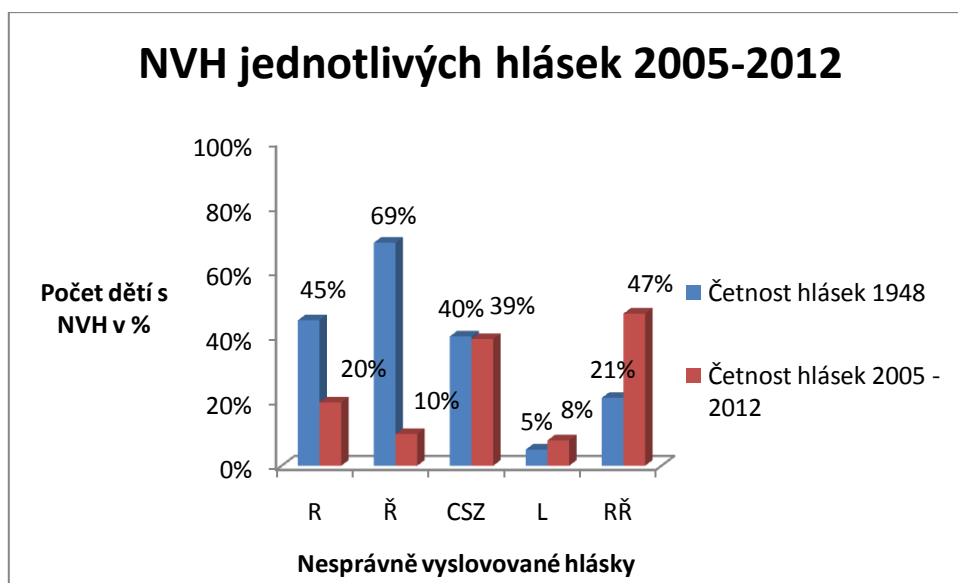
Počet dětí s NVH 2005-2012: 51 = 100 %

Hlásky	Četnost hlásek 1948	Počet NVH 2005-2012	Četnost hlásek 2005 -2012 v %
R	45%	10	20%
Ř	69%	5	10%
CSZ	40%	20	39%
L	5%	4	8%
RŘ	21%	24	47%

Tabulka č. 3.1 je přidána z důvodu objektivnějšího výzkumu. V období 2005-2012 bylo ze 153 zapsaných dětí 51 = 38 % s nesprávnou výslovností, což se nejvíce přibližuje ku 42 % uváděných SOVÁKEM (1984). Deset dětí = 20 % nesprávně vyslovovalo /R/, 5 dětí = 10 % s NVH /Ř/, 20 dětí = 39 % s NVH /CSZ/, 4 děti = 5 % s NVH /L/ a 24 dětí = 47 % s NVH /RŘ/.

Z výše uvedených údajů vyplývá, že výslovnost jednotlivých hlásek /R/ a /Ř/ byla ve sledovaném období lepší o 25 % a 59 %, /CSZ/ o 1 % než v roce 1948. Naopak se zhoršila výslovnost /L/ o 4 % a /RŘ/ o 26 %.

Graf č. 3.1 : Nesprávná výslovnost jednotlivých hlásek 2005-2012



Z grafu lze vyčíst lepší výslovnost jednotlivých hlásek /R/ a /Ř/, ale v kombinaci obou /RŘ/ došlo k více jak polovičnímu zhoršení. Zarážející je téměř stejná výslovnost /CSZ/, neboť výsledky SOVÁKA (1984), jsou uváděny před výchovným opatřením.

4.4 Tabulka č. 4: Výskyt nesprávné výslovnosti u praváků a leváků

Období	Pravák	Pravák NVH	Pravák NVH v %	Levák	Levák NVH	Levák NVH v %
1981-1989	187	42	22%	15	4	27%
1989-1997	153	26	17%	5	5	100%
1997-2005	142	28	20%	25	4	16%
2005-2012	125	47	38%	10	4	40%

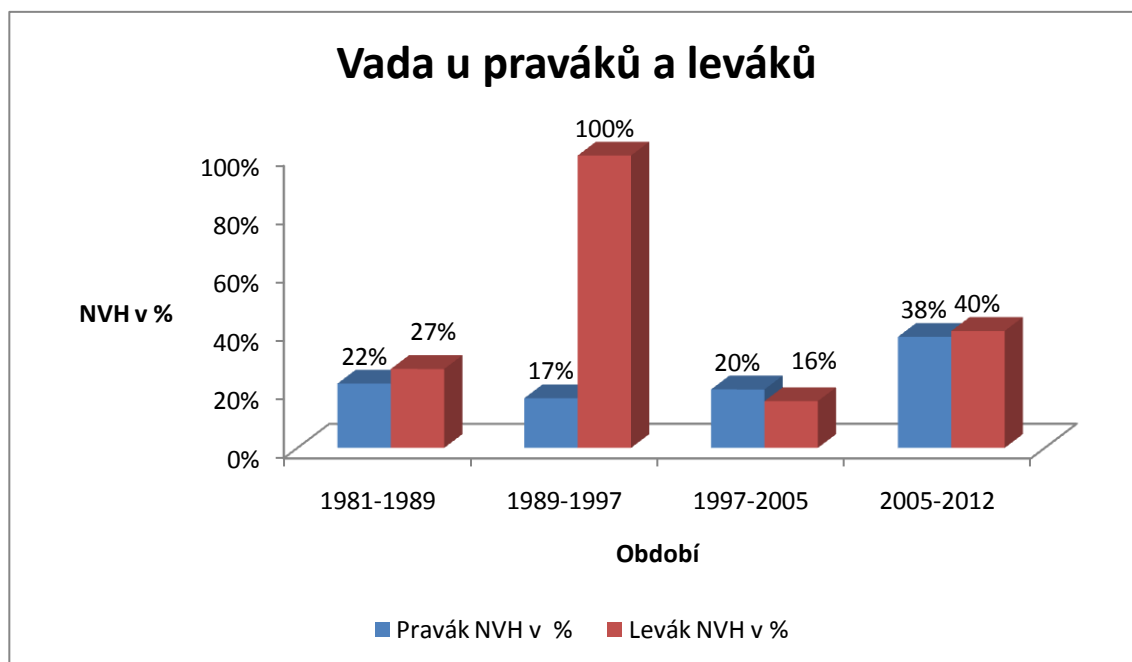
Tabulka č. 4 obsahuje údaje ze zkoumaného vzorku ohledně výskytu praváků a leváků i s ohledem na nesprávnou výslovnost hlásek v jednotlivých osmiletých obdobích. Údaje jsou uvedeny v četnostech výskytu a poté převedeny na procenta, kvůli přehlednému grafickému zpracování. V letech 1981-1989 bylo 187 pravorukých dětí, z toho 42 dětí trpělo nesprávnou výslovností hlásek = 22%, a 15 dětí bylo levorukých,

přičemž 4 měly NVH = 27%. V období 1989-1997 bylo 153 praváků, z toho 26 s NVH = 17% a 5 leváků, přičemž všichni měli nesprávnou výslovnost hlásek = 100%. V letech 1997-2005 ze 142 pravorukých dětí mělo 28 dětí NVH = 20% a 25 dětí levorukých, z nichž 4 byly stiženy NVH = 16%. V posledním sledovaném období 2005-2012 bylo 125 dětí pravorukých, z toho 47 s NVH = 38%, a 10 levorukých, z nichž 4 děti měly NVH = 40%.

Velký rozdíl 100 % v období 1989-1997 byl způsoben malým počtem levorukých dětí (pouhých 5 z celkového počtu 153 zapsaných dětí). Je možné, že při zápisu u některých z nich nebyla ještě jasná vyhraněnost laterality.

Z přehledu vyplývá, že kromě období 1997-2005 se nesprávná výslovnost častěji vyskytovala u dětí levorukých, ale mimo výše zmiňovaného období 1989-1997 se nejedná o nějak výrazný rozdíl.

Graf č. 4: Výskyt nesprávné výslovnosti u praváků a leváků



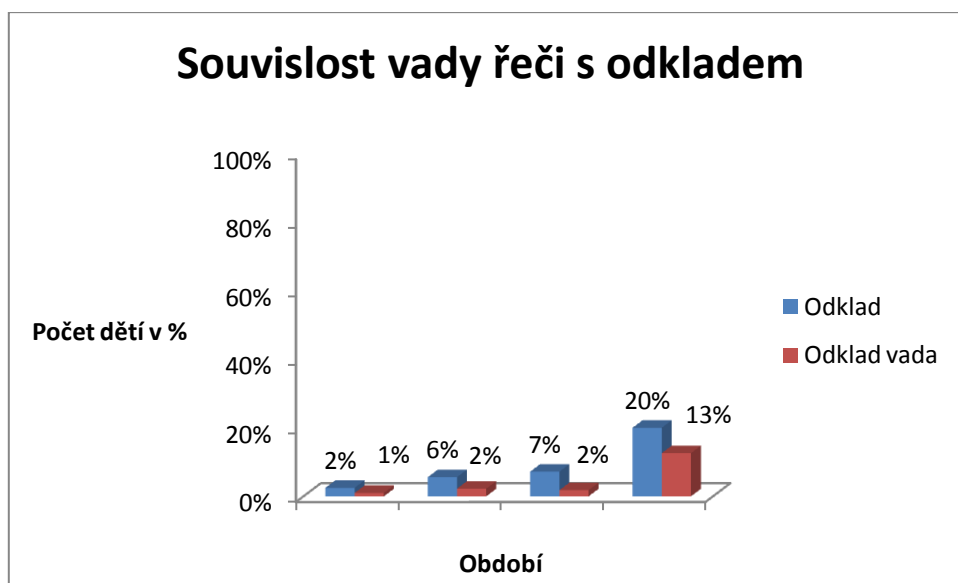
Z grafu je patrné, že ve třech sledovaných časových úsecích byla vada častější u leváků, kromě období 1997-2005. Není možné výsledek nějak hodnotit, neboť není zřejmé, o jaký druh levorukosti se jednalo. Jde pouze o statistický přehled.

4.5 Tabulka č. 5: Souvislost NVH s odkladem povinné školní docházky

Období	Zapsaných dětí	Odklad	Odklad v %	Odklad s NVH	Odklad s NVH v %
1981-1989	202	5	2%	2	1%
1989-1997	179	10	6%	4	2%
1997-2005	167	12	7%	3	2%
2005-2012	135	27	20%	17	13%

Tabulka č. 5 zaznamenává podklady pro zjištění souvislosti odkladu povinné školní docházky a nesprávné výslovnosti hlásek. V letech 1981-1989 bylo zapsáno 202 dětí, z toho bylo 5 odkladů = 2 %, z nichž 2 děti měly NVH = 1 %. V období 1989-1997 bylo zapsáno 179 dětí, 10 dětí mělo odklad = 6 %, ze kterých 4 děti byly stiženy NVH = 2 %. V dalším období 1997-2005 bylo zapsáno 167 dětí, 12 dětí mělo odklad = 7% a z těch 3 děti s NVH = 2 %. V posledním sledovaném časovém úseku 2005-2012 bylo zapsáno 135 dětí, z nich 27 mělo odklad = 20% a odklad s NVH 17 dětí = 13 %. Z výsledků vyplývá, že došlo k nárůstu oproti předešlému období o 13 % dětí s odkladem školní docházky a 11 % dětí s NVH i s odkladem školní docházky.

Graf č. 5: Souvislost NVH s odkladem povinné školní docházky



Z grafu č. 5 je vidno, že v posledním sledovaném období 2005-2012 odkladů povinné školní docházky i odkladů povinné školní docházky kvůli nesprávné výslovnosti přibylo.

4.6 Tabulka č. 6: NVH ve druhém ročníku základní školy

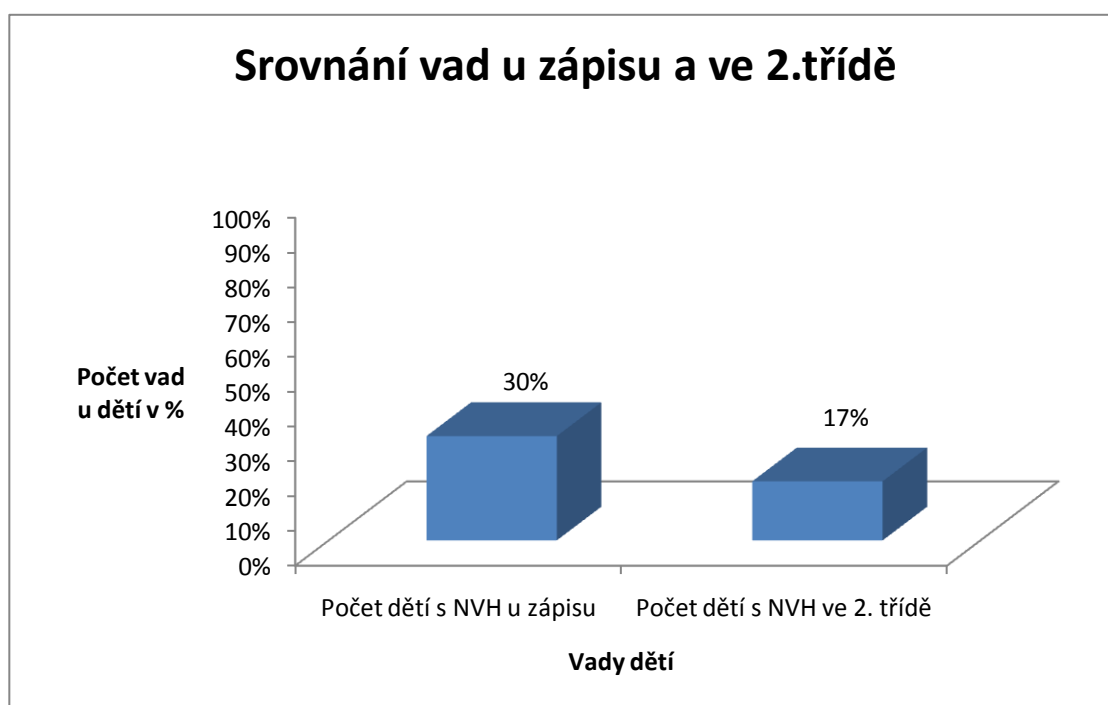
Školní rok	Počet dětí ve třídě	Rok a počet dětí s NVH u zápisu	Počet dětí s NVH ve 2. třídě
2008-2009	14	2007 - 4	3
2009-2010	11	2008 - 5	3
2010-2011	14	2009 - 3	1
2011-2012	14	2010 - 4	2
Součet	53	16	9
Součet v %	100%	30%	17%

Tabulka č. 6 obsahuje údaje o NVH u dětí ze 2. ročníku základní školy od roku 2008 až do roku 2012, včetně počtu dětí s NVH u zápisu povinné školní docházky. Ve školním roce 2008-2009 ze 14 dětí ve školní třídě měly u zápisu čtyři děti NVH a v lednu ve druhém ročníku základní školy tři děti NVH. Školní rok 2009-2010 z 11 dětí ve 2. třídě u třech z pěti (u zápisu) přetrvávala NVH. Ve školním roce 2010-2011 ze 14 dětí ve 2. třídě mělo NVH 1 dítě ze tří u zápisu. V posledním

sledovaném školním roce 2011-2012 ze 14 dětí ve školní třídě (u zápisu 4 děti) byly 2 děti s nesprávnou výslovností hlásek. Podrobnější výchozí tabulka je v příloze č. 1.

Výsledky byly sečteny a procentuálně zpracovány v přehledném grafu. Ze zjištěných dat je zřejmé, že se výslovnost ve druhém ročníku základní školy oproti výslovnosti u zápisu povinné školní docházky zlepšila o 13 %.

Graf č. 6: Nesprávná výslovnost hlásek ve druhém ročníku základní školy



Z grafu je patrné zlepšení výslovnosti ve druhém ročníku základní školy o 13 %, to znamená po dvou letech, proti stavu výslovnosti hlásek u zápisu povinné školní docházky.

5 DISKUSE

Komparace výsledků s předchozími výsledky jiných autorů

Na základě výzkumu v základní a mateřské škole bylo zjištěno, že v letech 2005-2012 se vyskytovala **nesprávná výslovnost hlásek** u 38 % dětí, což znamená nárůst o 19 % oproti předešlému období. Avšak SOVÁK (1984, s. 146) uvádí výsledky šetření stavu výslovnosti v posledním ročníku mateřské školy a to 25 % dětí s nesprávnou výslovností hlásek, což bylo výsledkem výchovného působení. Před tímto výchovným působením se uvádělo 42 % dětí předškolního věku s nesprávnou výslovností (SOVÁK, 1984, s. 146), k nimž se výsledek výzkumu velice blíží. Výsledek výzkumu je téměř shodný se statistickým údajem šetření stavu výslovnosti v Praze u dětí prvního ročníku základní školy roku 1985 zmiňovaného BENEŠOVOU (in: ZELINKOVÁ, 2001). Podle mého mínění narůstá v základní a mateřské škole nesprávná výslovnost vlivem málo podnětného prostředí doma, které dítě nenutí mluvit. Tím má mluvidla zatuhlá a nastávají velké potíže s gymnastikou jazyka. Děti ho nezvedají, neumí vytvořit úžinu, ruličku.... Myslím si, že další příčinou nesprávné výslovnosti jsou chybějící logopedická školení pro učitelky v mateřské škole, která byla zrušena v 90. letech. V současnosti se objevují snahy o obnovení logopedických školení pro učitelky mateřské školy, prvního stupně základní školy i pro veřejnost. Zda se to odrazí ve zlepšení výslovnosti budoucí populace, to teprve poznáme. Myslím si, že problém s výslovností lze řešit zvýšeným preventivním působením v mateřské škole, ale i v rodině, kde přetížení rodiče často dítě „odkládají“ k televizní obrazovce apod. Z mého pohledu by ke zlepšení stavu výslovnosti pomohlo zařazování cviků v mateřské škole denně, v rámci běžných činností. Hlavně cviky pro rozvíjení mluvidel (artikulační cvičení, gymnastiku mluvidel), dechová cvičení, hlasová cvičení, cvičení fonemického sluchu, atd., neboť často děti tráví převážnou část dne právě zde. Bylo by zajímavé šetření stavu výslovnosti po osmi letech zopakovat.

Výsledky druhého výzkumu o častějším **výskytu nesprávně vyslovovaných hlásek u chlapců**, jsou shodné s názory SOVÁKA (1980 s. 177) i LECHTY (1987), kteří také zmiňují větší výskyt dyslálie u chlapců než u dívek. LECHTA (1987, s. 113) uvádí poměr výskytu dyslálie u chlapců a dívek 60 % ku 40 % v neprospěch chlapců. Výzkum ve sledované škole v období 1981-2012 u předškolních dětí potvrdil výskyt nesprávné výslovnosti u chlapců v průměru 16 % ku 9 % u dívek. Podle mne tento stav

způsobuje pomalejší zrání chlapců, jež nelze uspěchat, protože je individuální, ale domnívám se, že výše zmiňované cviky nikomu neublíží, naopak prospějí.

O tom, **kteřé hlásky činí dětem v přípravném ročníku mateřské školy nejvíce potíží**, pojednává zpráva FILCÍKOVÉ-HERFORTOVÉ z roku 1948 (in: SOVÁK, 1984, s. 145). Ke srovnání druhů hlásek nesprávně vyslovovaných hlásek vyjádřených v procentech z roku 1948 byly použity údaje z let 1989-2012, aby byl zkoumaný vzorek početnější. Zatímco v roce 1948 činilo největší potíže výslovnost /Ř/ = 69 %, /R/ = 45% a /CSZ/ = 40 %, tak ve zkoumané základní a mateřské škole v období 1981-2012 nejvíce potíží činila výslovnost kombinace obou zmiňovaných hlásek /RŘ/ = 32 %, dále /CSZ/ = 20 % a /R/ = 18 %. ZELINKOVÁ (2001, s. 89) uvádí nejčastěji nesprávně vyslovované hlásky /Ř/, dále sykavek /CSZ/ a hlásky /R/, procentuální výsledky nejsou známy. LECHTA (1987, s. 114) zmiňuje, že nejvíce jsou nesprávnou výslovností postiženy sykavky a hláska /R/. V zájmu větší objektivity jsou samostatně zpracovány výsledky nesprávně vyslovovaných jednotlivých hlásek z období 2005-2012, kdy se procento výskytu nesprávné výslovnosti 38 % přibližuje ku 42 % uváděným SOVÁKEM (1984). V tomto případě vykazovala lepší úroveň výslovnost jednotlivých hlásek /R/ a /Ř/ o 25 % a 59 %. Hlásky /CSZ/ byly stiženy nesprávnou výslovností téměř stejně (o 1 % méně), ale výslovnost hlásky /L/ a kombinace hlásek /RŘ/ byla horší o 3 % a 26 %. Ke zlepšení stavu výslovnosti na zkoumané škole by, podle mého mínění, pomohlo denní cvičení s mluvidly, nácvik fonematického rozlišování....

Jak SOVÁK (in: ZELINKOVÁ, 2001, s. 104) uvádí, samotné **leváctví** není poruchou, ale záleží na druhu laterality. Při odlišné dominanci se mezi leváky častěji objevují poruchy řeči. Výsledky výzkumu porovnávání dětí s nesprávnou výslovností hlásek pravorukých a levorukých v ZŠ a MŠ Sepekov se příliš neliší, vyjma období 1989-1997, kdy bylo všech pět levorukých s nesprávnou výslovností. Domnívám se, že tento výsledek je způsoben malým vzorkem levorukých dětí, neboť v tomto osmiletém období se vyskytli v malém počtu.

Co se týče **odkladů školní docházky**, mám dojem, že jich stále více přibývá a domnívám se, že ne vždy je na vině nevyzrálost dítěte nebo jiná odůvodnění. Občas slychávám rodiče, že dítěti prodlouží dětství. Ovšem nemusí být odklad školní docházky jen pozitivním řešením. Při neformálních rozhovorech s učitelkami - učiteli jsem slyšela názor, že odklad u některých dětí bývá zbytečný. Naopak, pokud

se uděluje bezdůvodně, může dítě poškodit. Dítě se ve škole zpočátku nudí a může se stát, že nedosahuje takových výsledků, na které „má“ a začne zaostávat. Totéž zmiňuje KONDÁŠ (in: ZELINKOVÁ, 2001, s. 112), který doporučuje zjišťovat školní zralost s perspektivou včasné intervence, neboť samotný odklad není řešením. Problém ve škole působí výraznější dyslálie, vadná výslovnost /RŘ/ nepůsobí vzdělávací problémy MERTIN, GILLERNOVÁ (2003, s. 222). Ostatně i na zkoumané škole přibylo odkladů z původních 2 % v prvním sledovaném období na 20 % v posledním sledovaném období, kde více jak polovina byla stížena nesprávnou výslovností hlásek.

V neposlední řadě proběhlo od roku 2009 do roku 2012 šetření **stavu výslovnosti ve druhém ročníku** zkoumané základní a mateřské školy s výsledkem 17 % dětí s nesprávnou výslovností. SOVÁK (1980, s. 177) uvádí odhad 20 % dětí druhých ročníků s nesprávnou výslovností hlásek. Z tohoto pohledu se výsledky jeví příznivě. LECHTA (1987, s. 113) zmiňuje, že k největšímu poklesu nesprávné výslovnosti dochází právě mezi pátým a devátým rokem dítěte. Domnívám se, že na pozitivním výsledku výzkumu se podílí malý počet dětí ve školních třídách, výuka čtení a psaní i působení logopeda a logopedické preventistky.

ZÁVĚR

Hlavní cíl práce, zjistit, jaké jsou rozdíly v úrovni výslovnosti hlásek před rokem 1989 a po něm do roku 2005, dále po roce 2005 do roku 2012, kdy ve školství platí Rámcově vzdělávací plán, a to vše v jedné základní a mateřské škole, byl splněn. Z porovnání nesprávné výslovnosti hlásek se ukazuje, že nejhorší stav výslovnosti nastal v období 2005-2012, čímž se potvrdil můj první předpoklad, že v tomto období budou výsledky nejhorší. Naopak to, že nejnižší výskyt nesprávné výslovnosti bude před rokem 1989, se nepotvrdilo, protože nejnižší výskyt se ukázal po roce 1989 a ještě do roku 2005 se pohyboval pod 20 %, viz graf č. 1. Ve vzdělávání po roce 2005 vešly v platnost Rámcově vzdělávací plány a výslovnost se prudce zhoršila. Došlo k rozvolnění výchovné práce a zřejmě se na tomto stavu podepsala i změna životního stylu.

Dílčí cíl č. 1, porovnat statistické údaje uváděné SOVÁKEM (1985) o častějším výskytu nesprávné výslovnosti hlásek u chlapců než u dívek, byl splněn. Zde se mi předpoklad o častějším výskytu nesprávné výslovnosti u chlapců potvrdil ve všech sledovaných časových úsecích, viz graf č. 2.

Dílčí cíl č. 2, porovnat statistické údaje nesprávně vyslovovaných jednotlivých hlásek u dětí předškolního věku při zápisu povinné školní docházky ve sledované základní škole se statistickými údaji ze zprávy FILCÍKOVÉ - HERFORRTOVÉ roku 1948 (in: SOVÁK, 1984, s. 145), byl splněn. Předpokládala jsem, předpoklad č. 3, že výsledky mého výzkumu se s uvedenými statistickými údaji nebudou příliš lišit. Zde došlo k příjemnému překvapení. Zatímco v roce 1948 činilo největší potíže výslovnost /Ř/ = 69 %, /R/ = 45% a /CSZ/ = 40 %, tak ve zkoumané základní a mateřské škole v období 1981-2012 to byla kombinace obou zmiňovaných hlásek /RŘ/ = 32 %, dále /CSZ/ = 20 % a /R/ = 18 %, viz. graf č. 3A. Možná to bude způsobeno zkoumaným vzorkem rozvrstveným i v obdobích, kdy zde byla logopedická prevence na dobré úrovni. Proto jsem práci doplnila ještě samostatným grafem z období 2005-2012, zda příznivé výsledky budou dosaženy i v tomto případě. Také v tomto období výsledky jednotlivých hlásek /R/ a /Ř/ ve zkoumané škole dosáhly lepší úrovně, viz. graf č. 3B.

Dílčí cíl č. 3, zjistit, zda nesprávná výslovnost hlásek je častější u levorukých dětí než u pravorukých, byl splněn. Ve třech sledovaných úsecích se vyskytovala častěji u levorukých, pouze v období 1997-2005 převládala u pravorukých. Vyjma období

1989-1997, kdy došlo k nálezům jen u pěti leváků a ve všech případech s nesprávnou výslovností, rozdíl mezi výsledky nebyl příliš vysoký, viz. graf č. 4. Zde hraje roli, o jaký druh leváctví se jedná, proto nelze činit žádné ukvapené závěry. Předpoklad č. 4, že se výsledky výzkumu praváků a leváků nebudou příliš lišit, se sice nepotvrdil, ale z tak malé výzkumné sondy nelze činit konečné závěry.

Dílčí cíl č. 4, porovnat souvislost nesprávně vyslovovaných hlásek s odkladem povinné školní docházky, byl splněn. Ve všech sledovaných časových úsecích byl samotný odklad povinné školní docházky častější, než odklad dětí s nesprávnou výslovností. Ovšem v posledním sledovaném období 2005-2012 došlo k nárůstu oproti předešlému období ze 7 % na 20 % (více o 13 % dětí s odkladem školní docházky) a ze 2 % na 13 % (zvýšení počtu o 11 %) dětí s odkladem školní docházky stížených nesprávnou výslovností, viz. graf č. 5. To znamená, že více jak polovina dětí s odkladem povinné školní docházky mělo nesprávnou výslovnost hlásek. Proto můj předpoklad č. 5 o souvislosti odkladů povinné školní docházky s nesprávnou výslovností hlásek se v posledním zkoumaném období jeví jako pravdivý.

Dílčí cíl č. 5, upřesnit, u kolika žáků druhého ročníku zkoumané základní a mateřské školy v pololetí školního roku přetrvává nesprávná výslovnost hlásek, byl splněn. Ze zjištěných dat je zřejmé, že výslovnost dětí ve druhém ročníku základní školy 17 % se zlepšila o 13 %, oproti výslovnosti u zápisu povinné školní docházky 30 %, viz graf č. 6. Předpoklad č. 6, že u většiny žáků bude nesprávná výslovnost odstraněna, se sice nepotvrdil, u více jak poloviny stále přetrvává, ale zároveň je nižší než SOVÁKEM (1980) uváděných 20 %, což je optimistické do budoucna.

Učitel - učitelka mateřské školy mnohdy tráví více času s dítětem než samotní rodiče. Není neobvyklé, že dítě stráví v mateřské škole i 10 hodin denně. Proto má učitel – učitelka velké možnosti na dítě působit i po stránce logopedické prevence. Důležitá jsou základní cvičení artikulace, gymnastika mluvidel, dechová cvičení, cvičení fonemického sluchu, grafomotoriky, hlasová cvičení, mluvních dovedností. Mně osobně se velice osvědčila gymnastika mluvidel, hlavně jazyka (příloha č. 2), cvičení fonemického rozlišování a dechová cvičení, vše formou hry „na opice“, „začarovaná zvířata“ apod. Ostatní složky logopedické prevence (grafomotorika apod.) probíhají při školní výuce.

Jsem přesvědčena, že pokud budou základní cviky logopedické prevence, hlavně přípravná a artikulační cvičení, denně zařazovány do programu činností v mateřské škole, dojde k velkému zlepšení stavu výslovnosti nejen u předškolních dětí. Ostatně velmi pěkně jsou zpracovány od ŠINDELKOVÉ na Metodickém portále RVP. Malá ukázka těchto cviků jsou v příloze č. 3.

SHRNUTÍ

Práce pojednává o logopedické prevenci v mateřské škole a je doplněna šetřením stavu výslovnosti na zkoumané základní a mateřské škole od roku 1981 do roku 2012 a porovnáním stavu výslovnosti při zápise povinné školní docházky a ve druhém ročníku základní školy.

Nejprve se zmiňuje prevence a druhy prevence z obecného hlediska, dále logopedická prevence, její druhy, součásti, logopedická prevence v rodině a ve škole. Nechybí zmínka historických a současných logopedických snah o logopedickou prevenci, včetně názorů na stav výslovnosti u dětí předškolního věku v Milevském regionu v konfrontaci s názory SOVÁKA (1984). Dále je pojednáno o dyslálii, včetně definice, logopedické péče, druhů dyslalie z hlediska vývojového, etiologického, podle rozsahu a kontextu. Práce se zmiňuje i o projevech dyslalie, vnímání vlastní výslovnosti u dětí předškolního věku, diagnostiku dyslalie podle LECHTY (1987), výskyt a zásady upravování dyslalie, včetně metod prevence poruch výslovnosti podle KUTÁLKOVÉ (2005) i základních pravidel prevence nesprávné výslovnosti. Též se věnuje pozornost logopedické péči v mateřské škole, etapám průběhu odstraňování dyslalie, vztahu dyslalie k poruchám učení, zejména psaní a čtení. Následuje pojednání o cílech práce a předpokladech práce, metodách, metodice výzkumu, výzkumném souboru, výsledcích šetření s diskusí a závěrem.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

DAVIDO, R. *Kresba jako nástroj poznání dítěte*. 2. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 978-80-7367-415-1.

DOLEJŠÍ, P. *Jak se naučit správně vyslovovat*. Humpolec: PD, 2003. ISBN 80-86-480-23-2

CHRÁSKA, M. *Základy pedagogického výzkumu*. 1. vydání, Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80247-1369-4

KLENKOVÁ, J. *Logopedie*. 1. vydání. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1110-9

KUTÁLKOVÁ, D. *Logopedická prevence*. 3. vydání, Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-667-5

LECHTA, V. *Logopedické repetitorium*. 1. vydání. SPN, 1987. ISBN 80-08-00447-9

LECHTA, V. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. 1. vydání, Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-961-5

MATĚJČEK, Z. *Vývojové poruchy čtení*. 2. vydání. Brno: SPN, 1974. Č. 40-0-78, 14-452-74

MERTIN, V., GILLERNOVÁ I. *Psychologie pro učitelky mateřské školy*. 1. vydání, Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-799-X

PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. vydání. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0

PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. 1. vydání. Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-029-4

SMOLÍKOVÁ, K. A KOL., MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, mládeže a tělovýchovy. *Rámcově vzdělávací plán pro předškolní vzdělávání*. Dotisk 1. vydání. Praha: Tauris, 2006. ISBN 80-87000-00-5.

SOVÁK, M. *Biologické základy učení*. 1. vydání, Praha: SPN, 1985. 14-316-85

SOVÁK, M. a kol. *Defektologický slovník*. 3. vydání, Jinočany: Nakladatelství H a H Vyšehradská s.r.o., 2000. ISBN 80 86022-76-5

SOVÁK, M. *Nárys speciální pedagogiky*. 1. vydání. Praha: SNP, 1972. Č. 20-00-07, 14-293-72

VYŠTEJN, J. *Vady výslovnosti*. 1. vydání, Praha: SPN, 1991. ISBN 80-04-24504-8

ZELINKOVÁ, O. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-544-X

Elektronické zdroje:

Asociace logopedů ve školství. *Asociace logopedů ve školství* [online]. © 2010 [cit. 2011-10-17]. Dostupné z: <http://www.alos-lp.cz/o-projektu>

SYNEK, F. Logopedie. In: *ArchArt* [online]. © 1998–2011 [cit. 2012-03-19]. Dostupné z: <http://archart.cz/new/czech/logopedie/logopedie.htm>

ŠVANCAR, R. Logopedie: Vrátko do správného světa řeči. *Učitelské noviny* [online]. 8. 2. 2011, roč. 2011, č. 6, s. 16 [cit. 2012-03-19]. Dostupné z: http://www.alos.cz/attachments/059_Clanek_v_UN_c.6-2011.pdf

VOLDŘICHOVÁ, M. Logopedická společnost Miloše Sováka. In: *LSMS* [online]. Praha, 18. 2. 2010 [cit. 2012-12-10]. Dostupné z: <http://lsms.ora.cz>

Články z časopisů:

KALFUS, I. Stoupá počet dětí s logopedickými vadami. *Milevské noviny*. 2011, roč. 21, č. 4, s. 4. Dostupné z: www.jihoceskydeniky.cz

MON/KOH Problémy s výslovností má stále více dětí. *Milevské noviny*. 2011, roč. 21, č. 49, s. 4. Dostupné z: www.jihoceskydeniky.cz

TĚTHALOVÁ, M. Jak v mateřské škole rozvíjet dětskou řeč. *Informatorium*. 2011, roč. 18, č. 7, s. 20-21. ISSN 1210-7506. Dostupné z: www.portal.cz

Seznam použitých zkratk:

NVH- nesprávná výslovnost hlásek

SEZNAM PŘÍLOH

Č. 1 – A) CELKOVÝ PŘEHLED NESPRÁVNÉ VÝSLOVNOSTI B) STAV VÝSLOVNOSTI PŘI ZÁPISU A VE 2. ROČNÍKU ZŠ

Č. 2 – OBRÁZKY GYMNASTIKY JAZYKA

Obrázek č. 1-Zdroj: www.evanek.blogspot.com, online: 21.3.2012

Obrázek č. 2- Zdroj: www.logopedie-sulistova.cz, online: 21.3. 2012

Obrázek č. 3- Zdroj: www.vasedeti.cz, online: 21.3. 2012

Č. 3 – NÁMĚTY A HRY, KTERÉ ROZVÍJEJÍ NĚKTEROU ZE SCHOPNOSTÍ NUTNÝCH PRO ROZVOJ KOMUNIKAČNÍCH DOVEDNOSTÍ

ŠINDELKOVÁ, T. Náměty a hry, které rozvíjejí některou ze schopností nutných pro rozvoj komunikačních dovedností In: *Metodický portál RVP* [online].

Portál, 8. 12. 2008 [cit. 2012-03-18]. ISSN: 1802-4785. Dostupné z: <http://clanky.rvp.cz/clanek/c/P/2821/logopedie-ve-skolce-3.-cast-namety-a-hry.html/>

A) Celkový přehled výslovnosti

Období	1981-1989	1989-1997	1997-2005	2005-2012
Zapsaných	202	179	167	135
Vada řeči	46	31	32	51
Odklad	5	10	12	27
Odklad vada	2	4	3	17
Dívky vada	12	11	11	18
Chlapci vada	34	20	21	33
Pravák	187	153	142	125
Pravák vada	42	26	28	47
Levák	15	5	25	10
Levák vada	4	5	4	4
/R/	8	7	5	5
/Ř/	7	8	3	4
/RŘ/	7	8	12	13
/SŘ/	1			1
/S/	2			
/SC/	1		1	
/CSZ/	3	3		5
/LRŘ/	1		1	1
/RŘSŠ/	3			1
/CSZRŘ/	2			9
/ŘCSZ/				1
/RŘŠČŽ/			2	
/RS/				3
/LR/	1	1	1	
/LSR/				1
/LS/	1			
/L/			2	1
/D/	1			1
T			2	
/ŽŠŘ/		1		
/SŠŘ/			1	
/Č/			2	
/SZ/		1		
/ŽC/	1			
/ŘSCZ/				
Mnohočetná	3	1		2
/LR/	1			1
/ŽŠ/	1			
Koktavost	2	1		2
Nemluvnost				1

B) Stav výslovnosti při zápisu a ve 2. ročníku základní školy

2008-	Zápis	2. třída
Dítě č.1	/	0
Dítě č.2	/	/
Dítě č.3	0	0
Dítě č.4	0	0
Dítě č.5	0	0
Dítě č.6	/	/
Dítě č.7	0	0
Dítě č.8	0	0
Dítě č.9	/	/
Dítě č.10	0	0
Dítě č.11	0	0
Dítě č.12	0	0
Dítě č.13	0	0
Dítě č.14	0	0

2009-	Zápis	2. třída
Dítě č.1	/	0
Dítě č.2	/	/
Dítě č.3	0	0
Dítě č.4	/	/
Dítě č.5	0	0
Dítě č.6	/	0
Dítě č.7	0	0
Dítě č.8	0	0
Dítě č.9	0	0
Dítě č.10	/	/
Dítě č.11	0	0

2010-	Zápis	2. třída
Dítě č.1	/	0
Dítě č.2	0	0
Dítě č.3	0	0
Dítě č.4	/	/
Dítě č.5	0	0
Dítě č.6	0	0
Dítě č.7	/	0
Dítě č.8	0	0
Dítě č.9	0	0
Dítě č.10	0	0
Dítě č.11	0	0
Dítě č.12	0	0
Dítě č.13	0	0
Dítě č.14	0	0

2011-2012	Zápis	2. třída
Dítě č.1	/	0
Dítě č.2	0	0
Dítě č.3	0	0
Dítě č.4	/	/
Dítě č.5	0	0
Dítě č.6	/	/
Dítě č.7	0	0
Dítě č.8	0	0
Dítě č.9	/	0
Dítě č.10	0	0
Dítě č.11	0	0
Dítě č.12	0	0
Dítě č.13	0	0
Dítě č.14	0	0

Obrázek č. 1



Obrázek č. 2



Obrázek č. 3

Náměty a hry, které rozvíjejí některou ze schopností nutných pro rozvoj komunikačních dovedností

Cílem nabízených aktivit je rozvíjet dovednosti, které přispívají ke schopnostem dobré komunikace dítěte.

Činnosti k rozvíjení jemné motoriky

Motorika ruky úzce souvisí s hmatem a koordinací pohybů

Kartáčování rukou kartáčkem na nehty, masírování rukou „ježečkem“

Hledání malých hraček (předmětů) v míse s rýží (hrachem, fazolem, korálky...)
(většinou hra děti baví, těší se, „co na ně vykoukne“, a zároveň, nic netuše, zásobují mozek mnoha informací z hmatových tělísek, z proprioreceptorů, rozvíjí se stereognosie... jemná motorika)

V míse s pískem hledat mušličky a kamínky - vybírat je a dávat do krabiček

Modelování (plastelína, modurit, těsto, terapeutická hmota) - př.: vyválení hada, zamotání šneka, zmačkání do kuličky, placka, vytahování paprsků sluníčka, „štípání hada“, stromeček, obtiskování prstů; činnost by měla být co nejplynulejší, pomalé pohyby hlavně při válení po podložce by měly vycházet z ramen a mít větší rozsah (do napnutých loktů); práce s papírem nebo přírodním materiálem (kaštiny, žaludy, listy...) - trhání papíru, novin + lepení (výroba koláže)

Kreslení křídami (nebo malování prstovými barvami) na velkou plochu (balicí papír)

Manipulace se lžící - nabírání např. písku, vysypávání do kyblíčku, práce s tiskátkem (nutná jemná motorika i síla)

Dotýkání se desky stolu postupně všemi prsty

Dotýkání se palce postupně jednotlivými prsty

Navlékání koleček na provázek (knoflíků na nit)

Otevírání krabic, uzávěrů, obracení ponožek na ruby

Překládání ubrousků, utěrek, kapesníků

Zkoušet kreslit prstem (prstové barvy), silnějšími trojhrannými tužkami, křídou - kola, „ležaté osmičky“, „rozbíhající se šneky“, spojování bodů (zachovávat směr shora dolů a zleva doprava - př. Prší z mraků, loď pluje k ostrovu...)

Poznávání předmětů (hraček) jen podle hmatu - Kimovy hry

Šroubování prsty, nářadím, zatloukání a další kutilské činnosti

Navlékání na tyčku, silnější drát, silon, pomocí jehly, šití a vyšívání

Všechny hry s míčem

Jakákoliv manipulace s předměty, postupně stále menšími (skládání, rozebírání, třídění, sestavování...)

Cviky pro rozvíjení motoriky mluvidel

Pohyb jazyka dopředu a dozadu, z pusy ven a zpět - čertík

Pohyb jazyka z pravého koutku do levého a zpět - čertík se rozhlíží, ještěrka mává ocáskem

Pohyb jazyka nahoru a dolů - olíznout si špičku nosu, bradu, olíznout si horní ret, dolní ret

Pohyb jazyka do kruhu - olíznout si rty kolem dokola jednou, později i víckrát, zkoušet na obě strany (předpokládá dobré zvládnutí předchozího úkolu)

Pohyb rtů - našpulit rty - dávkáme pusinku, foukáme, olizujeme si prst namočený např. do jogurtu, pískáme...

Pohyb rtů - roztáhnout rty do široka, úsměv, pejsek cení zoubky

Jazyk se stočí špičkou nahoru a dozadu po patře a rychle se natáhne - zvuk připomíná klapání koňských podkov

Uvolnit rty a brnkat prstem o dolní ret (brm, brm)

Kloktání (procvičuje patrohltanový uzávěr)

Nafouknout obě tváře a prsty „propíchnout“ - balón praskl

Horními zoubky stahovat jogurt nebo krém z dolního rtu

Pohyb jazyka po horní a dolní alveole

Ťukat špičkou jazyka na horní alveolu - datel klepe, někdo ťuká...

Špička jazyka se opře o horní alveolu a klesne k dolní (už bez pohybu do stran) - ležeme na půdu a utíkáme do přízemí, zvedneme nahoru kamínek a pustíme ho rovně dolů... brada by měla být v klidu, pohybujeme pouze jazykem

Vibrace volných, k sobě přiložených rtů při výdechu - jako frká koník

Nafouknout obě tváře a pouštět vzduch po troškách ven přes pevný závěr - děda kouří fajfku, mašinka se rozjíždí a pomalu zvyšuje rychlost (PB), případně lze držet nos ucpaný

Držet horní zuby proti dolnímu rtu - foukat jako vítr - fi

Udělat kapříka - vysát vzduch z tváří - vmáčknout je, rty tvoří osmičku

Přitisknout špičku jazyka za dolní zuby a trochu otvírat a zavírat pusou - klíček dáme do zámku, otevřeme a zavřeme dveře

Roztáhnout jazyk do placičky a okrajem ho přitisknout ke všem dolním zubům - máma dělá placku z těsta a zoubky jsou formička, totéž nahoře

Zvednout okraje jazyka nahoru - udělej mističku, ruličku

Špičkou jazyka jet po horním patře, zezadu ho zkusit vytlačit ven (jazyk se ohne do oblouku a přimáčkne se na patro) - prst je zvědavý, ale nepatří do pusy, musíme ho vyhnat

Grafomotorika

Kruh - klubíčka, nejdřív velké, postupně zmenšovat, „rozmotávat“, pak teprve „namotávat“ (sluníčko, hodiny, kolo u auta...)

Elipsa - svislá, mírně nakloněná i ležatá (auto jezdí dokola, letadlo, provázek...)

Kruh a elipsa rozvinutá po řádku, shora dolů a zdola nahoru - spirály (kouř, rozmotaná stužka, oblaka, koruna stromu...)

Osmička - ležatá, svislá a šikmá (letadlo, krasobruslař)

Osmička rozvinutá do řádku (krajka, mašlička na dárek), svisle (padá lístek ze stromu)

Oblouk horní opakovaně zleva doprava a zpět (děti si házejí s míčem), oblouk dolní (houpačka, kyvadlo hodin apod.)

Oblouky rozvinuté po řádce (vrabec nebo míč skáče, špičaté vlny na vodě), případně lze i shora dolů a zdola nahoru

Vlnovka (mašlička, měkké vlny na vodě)

Čáry - vodorovné (silnice, naskládané dřevo), svislé shora dolů (padá kamínek, stavíme klec pro lva), zdola nahoru (roste tulipán, pampeliška), šikmé shora dolů (prší), šikmé a prohnuté zdola nahoru (fouká vítr a zvedá listí)

Koordinace oko - ruka

Hra „zrcadlo“ - dospělý nebo jiné dítě dělá různé pohyby a dítě je zkouší co nepřesně napodobovat

Navlékání korálek, knoflíků

Vkládání geometrických tvarů do krabice s otvory

Vymalování obrázků podle legendy (př: *- modrá, <- červená...)

Práce s tiskátkou (nutná jemná motorika i síla)

Přelévání vody, nebo přesypávání písku (mouky) do různých nádob

Vytleskávání rytmu

Pohybová cvičení - trakaře (ve dvojicích), válení sudů

Chůze po čáře na zemi, po šňůře

Nošení např. pingpongového míčku na lžičce

Prolézání tzv. opičí dráhy (častá změna polohy těla - plížení, překročení, lezení po čtyřech, „kutálení sudů“, házení míče...)

Házení míčky, papírovými koulemi, kamínky do koše, do vystřiženého otvoru v papíru, na cíl (co nejbližší velkému míči)

Tančení - pohyb v rytmu - když se hudba zastaví, dítě zůstane stát jako socha

Chůze - „jak chodí různá zvířátka“ (může to být velmi zábavné když se do hry zapojí více dětí, zároveň je to velmi užitečné z hlediska koordinace pohybů a rovnováhy)

Hudba - rytmus, zvukové hračky, chrastítka, tanec...

Houpání dítěte v houpací síti (dece)

Skákání na trampolíně nebo na něčem, co pruží (matrace)

Chůze po zídkách a obrubnicích (zevní opora - ruka rodiče)

„Kuželky“ (stačí několik prázdných rolí od papírových kuchyňských utěrek a míček)

Házení papírového míčku z novin do krabice

Smyslové hry

Nabídka her a činností na rozvíjení smyslů

Zrak

Vybarvování Omalovánky a domalovánky (postřeh, přesnost při výběru barvy)

Skládání rozstříhaného obrázku, stránky z časopisu

Hledání a třídění stejných předmětů stejného tvaru i velikosti

Pozorování - „Dívám se a vidím něco červeného“ (kulatého, dřevěného...)

Optická paměť

Pexeso

Kimovy hry

Optická pozornost a diferenciacie

„Co zmizelo ze stolu?“

Hledání rozdílů mezi podobnými obrázky

Dvojice obrázků se liší

Dokreslování obrázků

Vyškrťování stejného tvaru na papíře, spojování stejných tvarů čarou

Hledání písmen v textu (novinové titulky, časopis s většími písmenky) a označení fixem nebo značkovačem určitého písmene - dítě nemusí písmeno umět, hledá jen určitý tvar

Hra na němého - dítě hádá z pohybu rtů, které slovo říkáme (dospělý má před sebou řadu obrázků, které bezhlasně jmenuje)

Vybarvování mozaiky plošek podle daných značek (hvězdičky zeleně, puntík červeně...)

Hledat obrázky ve zřeteli čar

Hledat určité tvary tam, kde se překrývá řada různých obrazců

Sluch

Poslech a reprodukce různých básniček a písniček

Hra na slepou bábu a její varianty

PH „Pepíčku, pípni“

PH „Všechno lítá, co peří má“

Hledání budíku v místnosti

Vyřukávání, vytleskávání rytmu písničky, rozpočítadla

Vyjadřování pohybem stoupající a klesající melodie, např. improvizace učitelky na klavír

Poznávání písničky jen podle melodie

„Kdo tě volá, kdo tě budí“

Hledání předmětu ve třídě - Hoří! - děti schovají v místnosti předem dohodnutý předmět. Hledá ho dítě, které bylo za dveřmi. Změnami hlasitosti mu ostatní pomáhají - čím blíže předmětu, tím hlasitěji volají (samá voda, přehořívá...)

Dítě hádá zvuky, které vydávají různé materiály

Co je v krabičce - do malých krabiček dáme různé předměty, dítěti ukážeme, co tam je, a může si zkusit, jak to chrastí; pak krabičky pomícháme, jsou-li stejné, nebo dítěti zavážeme oči, jsou-li každá jiná, a dítě hádá podle zvuku, co v krabičce je

Dospělý vyluzuje různé zvuky, ale dítě reaguje pouze tehdy, ozve-li se dohodnutý zvuk (např. vyskočí při písknutí, jinak nereaguje)

Předem se dohodne, co dítě udělá na určitý počet zvuků (písknutí, klepnutí, tlesknutí...); např.: 1x - poskočit, 2x - dřep, 3x - lehnout

Přírodní zvuky

Akustická paměť

Učit se už vědomě z paměti básničky

Slovní řady, hry typu „Šla babička do městečka, koupila tam...“

Dáme na stůl sadu obrázků (6 - 8); dítě poslouchá, v jakém pořadí je jmenujeme; pak je teprve vybere a složí je v tom pořadí, v jakém je slyšelo

Akustická pozornost

Hrajeme slovní kopanou na poslední slabiku

Vymýšlíme slova na první slabiku, později i na první písmenko

Uřídíme si slovo (jméno), které budeme hledat; dospělý říká rychle řadu slov nebo krátké věty, používá i slova podobná (zdrobněliny jména, slova od stejného slovního základu); jakmile dítě zaslechne určené slovo, udělá krok dopředu; pokud udělá chybu, musí udělat krok zpět

Dospělý říká např.: kočka mňouká, pes kuňka, žába mečí... děti reagují jen na pravdivé výroky

Určíme slovo, na které bude dítě reagovat v souvislém textu (většinou jde o klíčové slovo pohádky - princezna, princ, drak, čert apod.); pak čteme pohádku, jakmile dítě slovo zaslechne, tleskne

Ve vyprávění pohádky děláme chyby (přidáme opakovaně slovo, které tam nepatří - bum, změníme obsah - Modrá Karkulka, šla přes louku, nesla si v košíku cvičky); dítě musí zareagovat na chybu a opravit ji

Akustická diferenciac

Dítě má poznat, kdy jsou obě slova stejná a kdy jiná; měnit lze hlásky (píje, bije, puk, buk, pes, pas, píle, míle, mouka, louka...) nebo délky samohlásek (Míla, milá, rada, ráda...)

Hmat a propriocepce

Stříhání, lepení, vytrhávání papíru

Modelování z těsta, modelíny, hlíny, mokrého písku...

Manipulace s korálky a drobnými předměty

Třídění podle hmatu - „Co to je?“ - dítě se zavázanýma očima hádá, co drží v ruce; může také poslepu třídit smíchané předměty na dvě hromádky (velké a malé kupičky apod.)

„Jaké to je?“ - dítě poznává hmatem materiál (kovové předměty - maticky, šroubky, různé druhy látek, kousky kůry, kamínky, ohlazené kousky dřeva)

„Najdi a slož do řady za sebou...“ - nejdřív řekneme dítěti 3 - 5 věcí a teprve pak začne hledat

„Kdo je to?“ - dítě poznává hmatem jiné děti

Provedení pohybu podle sluchové nápovědy - dáváme dítěti, které má zaváhané oči, různé úkoly (sáhni si na nos, udělej tři kroky dopředu a jeden dozadu, nakresli domeček, učeš se apod.)

Nápodoba pohybu - rozvoj vnímání tělesného schématu - dítě si stoupne vedle nás a napodobuje naše pohyby jednou rukou (pravou rukou si sáhneme na levé ucho,

na nos, levou rukou se dotkneme pravého kolen apod.); pak zkusíme pohyby oběma rukama, ale postupně - nejdřív jednou, pak druhou rukou (pravou na nos a levou na levé ucho, jednou rukou na oko a druhou na pusu apod.)

Chuť a čich

Ochutnávání různých potravin se zavázanýma očima a slovní komentář (co to je, jakou to má chuť, z čeho se to vyrábí apod.)

Poznávání potravin, koření čichem

Mluvní dovednosti

Chápaní slovních pokynů

Dáme na stůl papír (nebo knížku) a tužku, dítě dostane slovní pokyn a podle toho udělá pohyb - např. dej tužku na knížku, pod, vedle, ke; lze použít samozřejmě jakékoli další rekvizity - kaštan a kousek kůry, šišku a prkénko, stolek a kostku ze stavebnice... podstatou je správné pochopení předložek

Varianta předchozí hry pro starší děti: dej předmět vpravo, vlevo, nahoru, dolů, - vlevo nahoru, vpravo dolů apod.

Slovní zásoba

Cílem je vedení dětí k aktivnímu užívání jejich slovní zásoby:

Hry typu „Šla babička do městečka, koupila tam...“

Doplňování slov - „Byl jsem (v lese, v obchodě, na letišti) a viděl jsem, koupil jsem... - podstatná jména

Doplňující otázky - Co jezdí, co léta, co se obléká, co roste na stromě, v zahradě...

Co potřebuji k vaření, šití, stavbě domu...

Doplňování sloves - činností - Co dělá maminka, prodavačka, zedník ... - slovesa.

Jaké je jablíčko, jaký je strom - přídavná jména atd.

Protiklady - (velký - malý, vysoký - nízký, tma - světlo, ale také utíká - stojí apod.)

Přirovnání - velký jako..., vysoký jako...

Synonyma - „řekni to jinak“

Práce s pamětí slov

Hledání významu - „k čemu je to dobré, co se s tím dá dělat, kdo to potřebuje“
(například koš - na houby, na prádlo, na odpadky...)

Hledání rýmu

Hledání metafor a přirovnání v textu - „Jak by se to dalo říci jinak?“

Hledání slov na danou slabiku, hlásku, lze napovídat opisem (sa - je to zelené a maminka to dává do mísy, jí se to syrové... - salát)

Třídění slov podle určitého hlediska (co jezdí po kolejích, po silnici, co léta, co vozí hodně lidí, co jezdí daleko...); osvědčují se témata, jako ovoce, zelenina

Stupňování (velký - větší - největší)

Práce s obrázky - hledání souvislostí - „k čemu to patří“ (ucho k tašce, k hrnečku, ucho na hlavě, rozdíl uši - ucha)

Určování slov:

neutrálních a citově zabarvených (pes - pejsánek, hafan; dům - domek, chaloupka, chatrč...)

nadřazeného pojmu (lžíce, vidlička, nůž - příbor; kalhoty, košile, kravata - oblečení)

Pohotovost ve vyjádření správného slova - pojmu

Hádanky

Popis podle děje: „Co to dělám?“ - jeden udělá krátkou sadu pohybů (předvádí zaměstnání, činnost), druhý má nejen uhodnout, o co šlo, ale i vyjmenovat nebo popsat jednotlivé úkony

Vymýšlení příběhu - každý z účastníků přidá jednu větu (předešlé se už neopakují)

Řešení situací: „Co bys dělal, kdybys...“

Vyprávění příběhu

Nosní dýchání a hospodaření s dechem

Základem všech činností, podporujících řečové dovednosti, je hluboký, zpočátku vědomý nádech pouze nosem. Vydechnout lze i ústy. Pokud se zaměříme na hospodaření s dechem, snažíme se, aby výdech byl pokud možno dlouhý (ale ne do úplného „vyfouknutí“, které vyvolá nutnost rychlého nádechu).

Vědomé vnímání vůně květin, posekané trávy apod. (s výjimkou alergiků)

Foukání brčkem do vody; lze měřit, jak dlouho dítě vydrží dělat bublinky

Bublinky z mydlinek co největší - kontrolovaný dlouhý výdech

Pití brčkem; je třeba kontrolovat, zda dítě nenadechuje ústy škvírkami vedle brčka

Využíváme různé píšťalky a frkačky z pouti, nafukovací balónky

Foukaná kopaná - míček ze smotku vaty, kousku polystyrenu nebo peříčko se snažíme foukáním udržet na ploše stolu a dopravit je do branky soupeře; hráči nehrají zároveň, ale střídají se, když předmět spadne ze stolu nebo při gólu

Foukáním udržet ve vzduchu peříčko, semena pampelišky

Hra na zobcovou flétnu nebo jiný dechový nástroj

Všechny hry ve vodě - výdech do vody, potápění, zaháněná stříkáním...

Plavání

Recitace