

**Univerzita Karlova v Praze**

**Pedagogická fakulta**

Katedra speciální pedagogiky



**ANALÝZA VYBRANÝCH FOREM**

**PRIMÁRNÍ LOGOPEDICKÉ PREVENCE**

Analysis of chosen forms of primary prevention of communication disorders

**Diplomová práce**

Vypracovala: Jana Jirsová, roz. Kuklíková

Vedoucí diplomové práce: PaedDr. Blanka Housarová, Ph.D.

Praha 2010

**Jméno autora:** Jana Jirsová, roz. Kuklíková

**Instituce:** UK v Praze, Pedagogická fakulta  
katedra speciální pedagogiky  
M.D. Rettigové 4, 116 39, Praha 1

**Obor:** SPPG – učitelství na speciálních školách

**Typ studia:** magisterské, prezenční

**Název práce:** Analýza vybraných forem primární logopedické  
prevence

**Vedoucí DP:** PaedDr. Blanka Housarová, Ph.D.

**Měsíc a rok dokončení DP:** duben 2010

## **Čestné prohlášení**

Prohlašuji, že tato diplomová práce je výsledkem mé samostatné činnosti a veškerá použitá literatura je uvedena v závěru práce. Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna veřejnosti ke studijním účelům.

**V Praze, 10.4.2010**

.....

**podpis**

## **Poděkování**

Ráda bych na tomto místě upřímně poděkovala všem, kteří významně přispěli ke vzniku této práce. Děkuji PaedDr. Blance Housarové, Ph.D. nejen za její odborné vedení, rady a cenné připomínky, ale i za pochopení a vstřícnost. Díky stejně tak patří mému manželovi za jeho nepostradatelnou podporu a pomoc v době, kdy tato práce vznikala.

## **Anotace**

Středem zájmu diplomové práce je primární logopedická prevence a prostředky, které využívá. Cílem teoretické části je popsat ontogenezi řeči z několika tradičních i moderních hledisek, představit narušenou komunikační schopnost a její základní kategorie a v neposlední řadě vymezit problematiku logopedické prevence obecně, charakterizovat její specifika a představit její metody a prostředky. Praktická část si pak dává za cíl zanalyzovat úroveň informací týkajících se dětské řeči, jazyka a komunikace obsažených v různých informačních zdrojích, jejichž hlavní cílovou skupinou jsou rodiče, a následně zjistit, do jaké míry se tyto informace k cílové skupině skutečně dostávají.

**Klíčová slova: ontogeneze řeči, narušená komunikační schopnost, logopedická prevence, analýza informačních zdrojů**

## **Annotation**

The thesis focuses on primary prevention of communication disorders and its means. The goal of the theoretical part is to describe the ontogenesis of speech from several points of view, both traditional and modern, and to introduce communicative disability and its basic categories. It also delimits the issue of communication disorders prevention in general, characterizes its specific features and introduces its methods and means. The goal of the practical part is to analyze the quality of information about children speech, language and communication included in various information sources, whose main target group are parents, and consequently to find out, to what extent this input really gets to the target group.

**Keywords: ontogenesis of speech, communication disability, prevention of communication disorders, analysis of information sources**

## OBSAH

Úvod .....	8
1 Ontogeneze řeči .....	10
1.1 Chronologický vývoj .....	10
1.2 Vývoj jazykových rovin .....	13
1.2.1 Lexikálně sémantická .....	14
1.2.2 Morfologicko-syntaktická.....	16
1.2.3 Foneticko-fonologická.....	18
1.2.4 Pragmatická.....	19
1.3 Teorie procesu osvojení jazyka .....	20
1.3.1 Behaviorální teorie vývoje řeči.....	21
1.3.2 Konstruktivistické teorie .....	22
1.3.3 Nativistické teorie .....	24
1.3.4 Sociolingvistické teorie.....	26
1.3.5 Laheyové model .....	27
1.4 Faktory ovlivňující vývoj řeči .....	30
1.4.1 Biologické faktory.....	30
1.4.2 Psychosociální faktory.....	31
1.4.3 Bilingvismus.....	31
2 Narušená komunikační schopnost .....	36
2.1 Klasifikace narušené komunikační schopnosti.....	37
2.1.1 Dělení NKS dle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí.....	39
2.1.2 Symptomatická klasifikace NKS podle Lechty .....	44
2.1.3 Symptomatická klasifikace podle Škodové, Jedličky .....	45
2.2 Stručná charakteristika jednotlivých typů narušené komunikační schopnosti.....	48
3 Logopedická prevence .....	55
3.1 Logopedie jako vědní obor .....	55
3.2 Preventivní rozměr logopedické intervence .....	57
3.3 Prevence.....	58
3.3.1 Základní vymezení .....	58
3.3.2 Historie prevence .....	58
3.3.3 Dělení prevence .....	59

3.3.4	Metody a prostředky primární prevence .....	60
3.3.5	Legislativní zázemí a efektivita primární prevence .....	68
4	Analýza vybraných forem primární logopedické prevence.....	68
4.1	Specifikace výzkumných cílů .....	68
4.2	Metodologie výzkumu.....	69
4.3	Časový harmonogram výzkumného šetření.....	70
4.4	Charakteristika výzkumného souboru .....	70
4.4.1	Internetové poradny .....	70
4.4.2	Populárně naučné publikace pro rodiče .....	73
4.4.3	Tištěné periodikum s rodinnou tematikou.....	75
4.4.4	Všeobecně dostupné informační materiály .....	75
4.5	Výsledky výzkumného šetření.....	77
4.5.1	Analýza otázek z internetových poraden .....	77
4.5.2	Analýza populárně naučných knih pro rodiče.....	99
4.5.3	Analýza rodinného časopisu Betyňka, ročník 2009.....	120
4.5.4	Analýza brožur.....	125
4.6	Analýza a interpretace výsledků výzkumného šetření.....	133
	Diskuse .....	139
	Závěr.....	141
	Shrnutí.....	142
	Summary .....	142
	Seznam použitých zdrojů .....	143
	Přílohy .....	148

## ÚVOD

Podle odborných publikací se od konce 2. světové války pohybujeme v epoše preventivní logopedické péče<sup>1</sup>. Tato tendence je bezesporu patrná i v pedagogické disciplíně speciální pedagogika, stejně jako ve všech jejích oborech, mezi něž se řadí i logopedie. Navzdory tomu se po více než šedesáti letech setkáváme se stále častějším výskytem řečových vad a neustále se zhoršující komunikační schopností dětí předškolního i školního věku. Některé statistiky, jak uvádí Peutelschmiedová, hovoří až o 40 – 60 % dětí navštěvujících 1. třídu základní školy; z těchto čísel však nelze vycházet, protože se nezakládají na oficiálně realizovaných a zpracovaných výzkumech<sup>2</sup>. Současní čeští autoři se vyhýbají konkrétním údajům a hovoří o „vysokém výskytu řečových vad“<sup>3</sup>. V zahraničí se hovoří o incidenci narušené komunikační schopnosti 5 – 10 % u dětí do 3 let<sup>4</sup> a více než 20 % u věkové skupiny od 6 do 21 let<sup>5</sup>; opět jde o dílčí, nikoli komplexní, podrobněji rozpracované údaje. Každopádně všichni, kdo se pohybují v oblasti logopedie, ať už klinické či školní, mohou sledovat nárůst výskytu řečových vad u dětí všech věkových kategorií<sup>6</sup>.

Nabízí se tedy otázka, co je příčinou tohoto fenoménu současnosti. Chceme-li na ní zodpovědně odpovědět, musíme hledat v co nejranějších fázích individuální etymologie narušené komunikační schopnosti. Jedním z těchto raných činitelů je bezesporu informovanost rodičů o fyziologii řečového vývoje, o možnostech jeho stimulace, o postupu v případě podezření na patologii v řečovém vývoji, o organizačních záležitostech logopedické péče apod. Informovanost rodičů o elementární logopedické problematice je zkrátka důležitým faktorem logopedické intervence, přesněji řečeno je přímým důsledkem primární logopedické prevence.

Z tohoto principu vychází předkládaná diplomová práce: analyzuje dotazy rodičů, resp. dalších osob na problematiku dětské řeči, jazyka a komunikace, které byly položeny v rámci vybraných českých internetových poraden v roce 2009, a komparuje dosažené údaje s kvalitativní

---

<sup>1</sup> PEUTELSCHMIEDOVÁ, Alžběta. *Logopedie v mateřských školách*. Informatorium 3 – 8, 2006, roč. 16, č. 2, s. 17 - 18. ISSN 1210-7506.

<sup>2</sup> Ibidem.

<sup>3</sup> např. KUTÁLKOVÁ, Dana. *Logopedická prevence. Průvodce vývojem dětské řeči*. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-7178-115-0.

<sup>4</sup> Rossetti, in POPICH, Elsa. *The prevention of communication disorders* [online]. Pretoria : University of Pretoria, 2003. 52 s. Oborová práce. University of Pretoria. Dostupné z WWW: <<http://upetd.up.ac.za/thesis/available/etd-06042004-110117/unrestricted/03chapter3.pdf>>.

<sup>5</sup> Congress on the Implementation of the Individuals with Disabilities Education Act 2001, in BRICE, Alejandro. *ERICDigests.org* [online]. 2001 [cit. 2010-03-12]. Children with Communication Disorders. Dostupné z WWW: <<http://www.ericdigests.org/2002-3/2001.htm>>.

<sup>6</sup> KEJKLÍČKOVÁ, Ilona. Vady řeči. *Pediatric pro praxi*. 2001, č. 5, s. 217 - 219. ISSN 1213-0494.



a kvantitativní úrovni informací, které do roku 2009 mohli rodiče získat z vybraných u nás všeobecně dostupných informačních zdrojů, jež jsou potenciálním nástrojem primární logopedické prevence. Cílem této analýzy a následné komparace údajů je zjištění, zda nedostatečná informovanost rodičů v konkrétních oblastech dětské řeči, jazyka a komunikace vyplývající z analýzy dotazů je důsledkem insuficientní úrovně informací v informačních zdrojích, nebo zda je tato úroveň dostatečná a nedostatečná informovanost rodičů vyplývá z absence angažovanosti při shánění potřebných informací. Interpretace provedené analýzy pak umožní definovat ty oblasti logopedické problematiky, které nejsou v publikacích s cílovou skupinou rodičů zastoupeny uspokojivě. Práce tedy může poukázat na rezervy primární logopedické preventivní činnosti v České republice.

# 1 ONTOGENEZE ŘEČI

Lidská řeč je tak samozřejmým fenoménem neoddělitelně patřící ke všednímu životu, že nás možná ani nenapadne přemýšlet nad tím, kde jsou její počátky v životě každého z nás, jakým způsobem si ji novorozenci, kojenci, batolata a předškoláci osvojují, jakými složitými procesy a stádií musí projít, aby se stala spolehlivým a srozumitelným nástrojem každodenní komunikace. To vše a mnohem více obsahuje výraz *ontogeneze řeči*.

Termín *ontogeneze* je složenina dvou řeckých slov: předpona *onto-* vyjadřuje individuální bytí, záležitost týkající se života jedince, *geneze* znamená vznik, zrod, původ<sup>7</sup>. Ontogenezi v základním slova smyslu tedy rozumíme „individuální vývoj organismu od oplození až do zániku<sup>8</sup>“. Termín *ontogeneze řeči* pak analogicky vyjadřuje vývoj řeči jedince od jejích počátků až do ukončení jejího vývoje.

## 1.1 CHRONOLOGICKÝ VÝVOJ

Snad každá matka si zaznamenává (nebo alespoň dobře vtiskne do paměti), kdy její dítě začalo vydávat různé zvuky, kdy začalo náhodně spojovat souhlásky a samohlásky ve slabiky, kdy řeklo první slovo, kdy začalo mluvit ve větách... S určitou mírou nadsázky lze říci, že z mnoha podobných pozorování a záznamů vznikl popis ontogeneze dětské řeči. K současné době patří i snadný přístup k mnoha informacím, a tak si většina matek v různých populárně naučných příručkách, encyklopediích o dětech či na internetových stránkách může přečíst, jaké řečové dovednosti ve kterém životním období by její dítě mělo ovládat. Základní údaje se u většiny odborníků shodují; ty jsou stručně shrnuty v následující tabulce (tab. č. 1).

---

<sup>7</sup> LINHART, Jiří a kol. *Slovník cizích slov pro nové století*. Litvínov: Dialog, 2004. Heslo „*onto-*“ a „*-geneze, -genese*“, s. 271 a 133. ISBN 80-85843-61-7.

<sup>8</sup> DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník*. 3. upr. a rozšíř. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. Heslo „*ontogeneze*“, s. 135. ISBN 978-80-902536-6-7.

Tab. č. 1: Stručný popis vývoje řeči dítěte v závislosti na věku

Zdroj: Webový portál Asociace klinických logopedů ČR<sup>9</sup>

VĚK (ROKY)	ROZVOJ SLOVNÍ ZÁSObY	VÝVOJ VÝSLOVNOSTI
0 – 1	Dítě rozumí jednoduchým pokynům a začíná opakovat jednoduchá slova, která slyší.	M B P A E I O U D T N J
1 – 2,5	Tvoří jednoduché věty, od 2 let se ptá "co je to", rozšiřuje svou slovní zásobu.	K G H CH V F OU AU
2,5 – 3,5	Mluví ve větách, začíná si osvojovat gramatickou stavbu vět, ptá se "proč", rozšiřuje dále slovní zásobu. Začíná se tvořit verbální (slovní) paměť.	Zvládá N D T L (i artikulačně) Bě Pě Mě Vě
3,5 – 4,5	Dokončuje se gramatická stavba vět, dítě již chápe děj a umí ho vyprávět.	Ň Ď ť Vyvíjí se Č Š Ž
4,5 – 6,5	Dítě chápe složité děje, má již velkou slovní zásobu, gramaticky zvládá jednoduchá souvětí.	C S Z R Ř kombinace ČŠŽ a CSZ

Tabulka obsahuje orientační údaje o vývoji řeči v jednotlivých obdobích života od narození do předškolního věku. Tento časový úsek má své opodstatnění: řeč se vyvíjí skutečně od úplného začátku života (do vývoje řeči řadíme již křik novorozence<sup>10</sup>) do 5. – 6. roku života, ačkoliv otázka ukončení vývoje řeči je stále diskutována<sup>11</sup>; např. foniatr Seeman uvádí, že v jistém slova smyslu není vývoj řeči nikdy ukončen, protože se váže na rozvoj myšlení, který pokračuje celý život<sup>12</sup>. V současnosti je však spíše rozšířena tendence vymezit vývoj řeči, a to nejčastěji věkem 5 – 7 let. Tato věková hranice se zřejmě váže zejména na ukončení vývoje výslovnosti, ale i na přijatelnou úroveň morfologicko-syntaktické roviny jazyka.

<sup>9</sup> ASOCIACE KLINICKÝCH LOGOPEDŮ ČESKÉ REPUBLIKY. *O vývoji řeči* [online]. c2006. [citováno 01.03.2010]. Dostupné z WWW: <http://www.klinickalogopedie.cz/index.php?pg=32>

<sup>10</sup> SOVÁK, Miloš. *Logopedie předškolního věku*. 3. upr. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984, KUTÁLKOVÁ, Dana. *Vývoj dětské řeči krok za krokem*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2005. ISBN 80-247-1026-9, KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1110-9, DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník*. 3. upr. a rozšíř. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. ISBN 978-80-902536-6-7.

<sup>11</sup> JEDLIČKA, Ivan. Vývoj řeči. In ŠKODOVÁ, Eva – JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 22. ISBN 978-80-7367-340-6.

<sup>12</sup> SEEMAN, Miloslav. *Poruchy dětské řeči*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1955.

Podíváme-li se na obsah sloupce *Rozvoj slovní zásoby*, zjistíme, že jeho název nevystihuje vše, co zahrnuje. Lexikálně sémantická rovina je zde sice zastoupena, kromě ní je zde ale stručně popsán i vývoj morfologicko-syntaktický a gramatický. Sloupec *Vývoj výslovnosti* pak stručně vyjadřuje vývoj foneticko-fonologický<sup>13</sup>.

Podle úrovně řečových schopností a dovedností v jednotlivých stádiích života dělíme vývoj řeči do ne zcela přesně časově vymezených období. Naprostá většina autorů (Sovák, Lechta, Kutálková, Klenková, Peutelschmiedová, Pipeková aj.) se totiž shoduje, že délka jednotlivých stádií vývoje řeči je u každého dítěte individuální a že v některých případech dokonce může dojít ke stagnaci, retardaci nebo naopak akceleraci v řečovém vývoji, nikdy však k vynechání některého ze stádií.

Všeobecně uznávané se u nás stalo dělení vývojových období na přípravná (předběžná, předřečová, preverbální) stádia a stádia vlastního vývoje řeči<sup>14</sup>; toto schéma podrobněji rozpracovává Sovák<sup>15</sup>. Jiné dělení, jehož autorem je Lechta, hodnotí nejvýrazněji rozvíjející se jazykovou rovinu v jednotlivých obdobích<sup>16</sup>. Oba autoři zdůrazňují, že nástup vyššího stádia neznamená, že vystřídá stádium předcházející. U obou můžeme též pozorovat snahu o jakousi relativizaci svých schémat: vývoj řeči je vysoce individuální záležitost, uvedená období jsou vymezena pouze orientačně. Porovnejme jednotlivá období řečové vývoje vymezená nestorem československé logopedie na straně jedné a mezinárodně uznávaným logopedem současnosti na straně druhé (tab. č. 2).

---

<sup>13</sup> Blíže o vývoji jednotlivých jazykových rovin v kapitole 1.2.

<sup>14</sup> Schéma vytvořené Kussmaulem a Neumannem na přelomu 19. a 20. století (Sovák, 1978).

<sup>15</sup> SOVÁK, Miloš. *Logopedie předškolního věku*. 3. upr. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984.

<sup>16</sup> Lechtova klasifikace byla vytvořena jako pomůcka pro přibližné určení dosažené úrovně ontogeneze řeči.

Tab. č. 2: Stádia vývoje řeči podle Sováka a Lechty

VĚK (ROKY)	SOVÁK			LECHTA
0 – 1	PŘEDBĚŽNÁ STÁDIA	křik	prvotní (reflexní)	období pragmatizace
			emocionální (s citovým zabarvením)	
		žvatlání	pudivé	
			napodobovací	
		stádium napodobování		
		modulační faktory – předstupeň mluvené řeči		
stádium „rozumění“				
1 – 2	VIASTNÍ VÝVOJ ŘEČI	stádium emocionálně volní	období sémantizace	
2 – 3		stádium asociačně reprodukcí	období lexemizace	
3 – 4		zobecňování transferem	období gramatizace	
		stádium logických pojmů		
4 a dále	intelektualizace řeči	období intelektualizace		

Ačkoliv jsou oba způsoby periodizace dětské řeči dodnes akceptovány a hojně využívány, v posledních letech došlo k jejich významné modifikaci, resp. rozšíření. Rychlý technologický rozvoj totiž vědcům umožňuje sledovat vývoj člověka již v prenatálním období; zjistilo se například, že plod velice brzy projevuje polykací, sací nebo dýchací reflex a procvičuje tak svalstvo potřebné k pozdější realizaci řeči<sup>17</sup>. Dá se tedy předpokládat, že moderní popisy vývoje dětské řeči v budoucnosti nebudou začínat narozením, ale prenatální přípravou mluidel a respiračního ústrojí pro pozdější řečový výkon. Toto období je sice již autory zmiňované, nemá však své pevné zakotvení a jednotnou terminologii v rámci uceleného popisu řečového vývoje.

## 1.2 VÝVOJ JAZYKOVÝCH ROVIN

Jedním z trendů moderní logopedie je reflektování poznatků převzatých z oblasti lingvistiky. To umožňuje mj. komplexní náhled na vývoj řeči, resp. jazyka, který lingvistika nahlíží z několika kvalitativně odlišných rovin: fonetické, fonologické, morfologické, lexikální, sémantické a

<sup>17</sup> Existuje zdokumentovaná lékařská zpráva z let 1919 – 1928, která popisuje kazuistiky 13 těhotných žen, u nichž se vyskytl tzv. vagitus uterinus (nitroděložní kvílení). Jde o křik vydávaný plodem v matčině děloze, nejčastěji zaznamenaný po ruptuře děložní dutiny (LINDSAY, Peters. Clinical notes and case reports. Vagitus uterinus. *California and Western Medicine*, October 1929, vol. 31, no. 4, s. 278).

syntaktické; z tohoto lingvistického uspořádání vychází i Lechta<sup>18</sup>, ale uzpůsobuje jej pro potřeby logopedické praxe. Tak rozlišuje rovinu lexikálně sémantickou, morfologicko-syntaktickou, foneticko-fonologickou a pragmatickou. Tyto jazykové roviny se v řeči dítěte prolínají, nelze vždy striktně přiřadit jeden jazykový jev k jedné jazykové rovině. Proto se některé jevy a příklady mohou v následujících popisech vývoje jazykových rovin opakovat.

### 1.2.1 LEXIKÁLNĚ SÉMANTICKÁ

Lexikálně sémantická rovina zahrnuje obsah mentálního slovníku dítěte, tzn. aktivní i pasivní slovní zásobu a význam jejich položek. Tato rovina jazyka je sledovatelná od doby, kdy dítě začíná rozumět mluvené řeči, tj. vytváří se pasivní slovní zásoba; toto období začíná kolem 8. – 9.<sup>19</sup>, resp. 10. měsíce života<sup>20</sup>. Aktivní slovní zásoba je registrovatelná od přibližně jednoho roku života dítěte, přičemž „základem tvorby prvních samostatných slov je slabika<sup>21,22</sup>“. Ta zpočátku vyjadřuje celé slovo (dé=dědeček, tá=táta); podobně později slovo vyjadřuje celou větu (tzv. jednoslovná věta, viz kap. 1.3.5). První slova dítěte „chápe všeobecně, např. haf-haf je vše, co má čtyři nohy a je chlupaté<sup>23</sup>“; jde o tzv. hypergeneralizaci. Naopak ve chvíli, kdy si dítě rozšíří svou aktivní slovní zásobu, sledujeme opačnou tendenci – hyperdiferenciaci<sup>24</sup>; dítě si v tomto případě spojuje název věci jen s jedním jediným konkrétním objektem, např. máma je označení pouze pro jeho matku. Tyto fyziologické jevy ve vývoji dětské řeči popisuje již Seeman, pouze nepoužívá současné termíny (hypergeneralizace, hyperdiferenciace).

Popis slovní zásoby a jejího vývoje není jednoznačnou záležitostí; existují sice některé studie (Stern, Smithová, Kondáš), které vyčíslují stav slovní zásoby ve vývoji dítěte, avšak konkrétní údaje se rozcházejí, mj. i z důvodu nepřesně vymezených údajů – ne všichni totiž upřesňují, zda se jejich údaje týkají aktivní či pasivní slovní zásoby nebo obou jmenovaných. Pokud se však tato data zprůměrují, získáme orientační přehled (viz druhý sloupec v tab. č. 3), jehož autorkou je Klenková; ani ta bohužel neuvádí, zda je v tomto případě míněna pouze aktivní, nebo i pasivní slovní zásoba. Aktivní a pasivní slovník naopak rozlišuje Dvořák; pro srovnání a

---

<sup>18</sup> LECHTA, Viktor a kol. *Logopedické repetitorium: teoretické východiska súčasnej logopédie, moderné prístupy k logopedickej starostlivosti o osoby s narušenou komunikačnou schopnosťou*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1990. ISBN 80-08-00447-9.

<sup>19</sup> SEEMAN, Miloslav. *Poruchy dětské řeči*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1955.

<sup>20</sup> KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1110-9.

<sup>21</sup> SEEMAN, Miloslav. *Poruchy dětské řeči*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1955. s. 24.

<sup>22</sup> Vznik verbálního vyjadřování však nevylučuje dosavadní komunikační prostředky dítěte – broukání, žvatlání a dorozumívání prostřednictvím mimiky, pohybů či pláče stále přetrvává a verbální komunikace je nahrazována pozvolna.

<sup>23</sup> KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie*. Praha: Grada, 2006. s. 38. ISBN 80-247-1110-9.

<sup>24</sup> Ibidem.

demonstraci rozdílnosti údajů v jednotlivých etapách života jsou Dvořákovy údaje uvedeny spolu s údaji Klenkové v tab. č. 3.

**Tab. č. 3: Průměrný počet slov ve slovníku dítěte**

Zpracováno podle: KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie*. Praha: Grada, 2006, s. 39, DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník*. 3. upr. a rozšíř. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007.

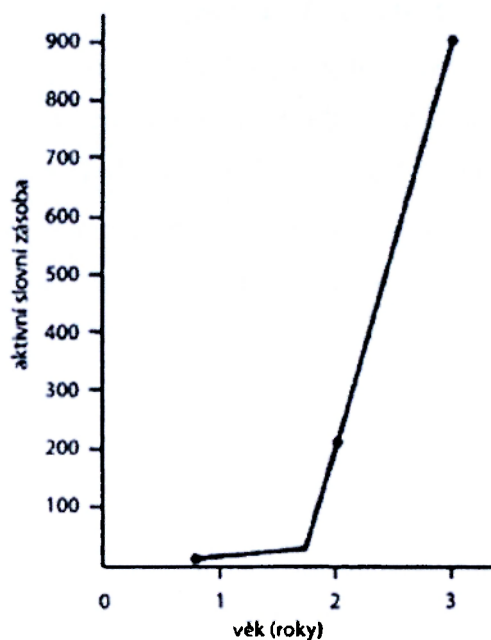
VĚK (ROKY)	Klenková	Dvořák	
	SLOVNÍ ZÁSoba (POČET SLOV)	PASIVNÍ SZ	AKTIVNÍ SZ
1	5 - 7	30	1
2	200	150 – 300	50
3	1000	900	500
4	1500	3000	1500
5	-	5000	2000
6	2500 - 3000	-	-

Z tabulky je zřejmé, že slovní zásoba dítěte neroste rovnoměrně, autoři se shodují, že největší akcelerace dosáhne růst slovní zásoby během druhého roku života<sup>25</sup>. Tento fakt názorně demonstruje graf č. 1; vidíme zde, že růst slovní zásoby je necelé dva roky velmi pozvolný, těsně před dovršením druhého roku života je patrné nápadné zrychlení.

<sup>25</sup> Ibidem, SEEMAN, Miloslav. *Poruchy dětské řeči*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1955, DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník*. 3. upr. a rozšíř. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. ISBN 978-80-902536-6-7, LANGMEIER, Josef – KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada, 2007. 4. přeprac. a dopl. vyd. ISBN 80-247-1284-9.

**Graf č. 1: Růst aktivní slovní zásoby v prvních třech letech života**

Převzato z: KREJČÍŘOVÁ, D. – LANGMEIER, J. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada, 2006, s. 76.



### 1.2.2 MORFOLOGICKO-SYNTAKTICKÁ

Morfologicko-syntaktická složka jazyka zahrnuje ohýbání slov (flexi), resp. tvarosloví (morfologii) a tvoření vět, resp. větnou stavbu (syntax). Tato jazyková rovina se v řečovém vývoji dítěte demonstruje ve chvíli, kdy nastává vlastní vývoj řeči, tzn. kdy dítě začne mluvit. První slova vznikají opakováním stejné slabiky, později se slovo skládá ze dvou slabik tvořených stejnou souhláskou, ale odlišnými samohláskami<sup>26</sup>. Jednoslovná sdělení mají funkci celé věty (viz kap. 1.2.1, 1.3.5) a s jejich pomocí se dítě vyjadřuje zhruba do jednoho a půl až dvou let<sup>27</sup>, přičemž se v tomto období nevyskytuje žádná forma časování ani skloňování<sup>28</sup>.

Co se slovních druhů týče, používá dítě nejprve substantiva, pak verba, mezitím se objevují onomatopoeia<sup>29</sup>. Mezi druhým a třetím rokem života se rozšiřuje slovní zásoba adjektiv<sup>30</sup>, kolem věku tří let se do slovníku zařazují osobní pronomina<sup>31</sup> a jako poslední slovní druhy se

<sup>26</sup> SEEMAN, Miloslav. *Poruchy dětské řeči*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1955.

<sup>27</sup> KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1110-9.

<sup>28</sup> Ibidem.

<sup>29</sup> Ibidem.

<sup>30</sup> Ibidem.

<sup>31</sup> HOLMANOVÁ, Jitka. Vývoj řeči. In ŠKODOVÁ, Eva – JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 22. ISBN 978-80-7367-340-6.



v dětské řeči objevují numeralia, prepozice a konjunkce<sup>32</sup>. Po dovršení čtvrtého roku života dítě obvykle užívá všech deset slovních druhů<sup>33</sup>.

Flexe se ve vývoji řeči objevuje v případě českého jazyka<sup>34</sup> zhruba koncem druhého či začátkem třetího roku<sup>35</sup>, přičemž ne všechny tvary dítě tvoří správně; v řeči jsou běžné dysgramatismy<sup>36</sup>. Ty jsou však v tomto období považovány za fyziologické<sup>37</sup>. Ve věku kolem dvou a půl let dítě začíná rozlišovat plurál, ve třech letech užívá imperfektum a koncem třetího či začátkem čtvrtého roku i futurum<sup>38</sup>. Ve třech letech též začíná užívat pronomina<sup>39</sup>, velkým přelomem je zájmeno *já*, které se objevuje až začátkem třetího roku života; do té doby o sobě dítě mluví ve třetí osobě<sup>40</sup>. Ve čtyřech letech se objevuje třetí osoba singuláru v préteritu a nepravidelně začíná používat plurál<sup>41</sup>. Stupňování adjektiv bývá dlouho problém; komparativ se objevuje obvykle až v pátém roce života<sup>42</sup>. Syntaktická stránka jazyka se začíná projevovat kolem jednoho a půl roku života užitím kombinace dětského žargonu a skutečných slov nebo dvou slov - hovoříme o tzv. *telegrafické řeči*<sup>43</sup>. Ve dvou letech již tvoří dvou až trojslovné věty většinou pomocí substantiva a verba, resp. substantiva, adjektiva a verba; ve třech letech je již schopno zkonstruovat větu o třech až čtyřech slovech<sup>44</sup>. Mezi třetím a čtvrtým rokem tvoří souvětí – nejprve souřadná, později i podřadná<sup>45</sup>.

<sup>32</sup> KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1110-9.

<sup>33</sup> HOLMANOVÁ, Jitka. Vývoj řeči. In ŠKODOVÁ, Eva – JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 22. ISBN 978-80-7367-340-6.

<sup>34</sup> V posledních letech se polemizuje o vlivu specifik daného jazyka na vývoj některých složek řeči (JEDLIČKA, Ivan. Vývoj řeči. In ŠKODOVÁ, Eva – JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 22. ISBN 978-80-7367-340-6.) Navíc musíme brát v potaz fakt, že zdaleka ne všechny jazyky mají flexi ve své lingvistické struktuře.

<sup>35</sup> KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1110-9.

<sup>36</sup> SEEMAN, Miloslav. *Poruchy dětské řeči*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1955.

<sup>37</sup> LECHTA, Viktor. *Základní vymezení oboru logopedie*. In ŠKODOVÁ, Eva – JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 22. ISBN 978-80-7367-340-6.

<sup>38</sup> DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník*. 3. upr. a rozšíř. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. Heslo „vývoj morfologický“, s. 222. ISBN 978-80-902536-6-7.

<sup>39</sup> HOLMANOVÁ, Jitka. Vývoj řeči. In ŠKODOVÁ, Eva – JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 22. ISBN 978-80-7367-340-6.

<sup>40</sup> LANGMEIER, Josef – KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada, 2007. 4. přeprac. a dopl. vyd. ISBN 80-247-1284-9.

<sup>41</sup> DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník*. 3. upr. a rozšíř. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. Heslo „vývoj morfologický“, s. 222. ISBN 978-80-902536-6-7.

<sup>42</sup> DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník*. 3. upr. a rozšíř. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. Heslo „vývoj morfologický“, s. 222. ISBN 978-80-902536-6-7.

<sup>43</sup> DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník*. 3. upr. a rozšíř. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. Heslo „vývoj syntaktický“, s. 223 – 4. ISBN 978-80-902536-6-7.

<sup>44</sup> Ibidem.

<sup>45</sup> KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1110-9.

V pěti<sup>46</sup>, resp. šesti<sup>47</sup> letech již dítě užívá věty gramaticky korektně a gramatická stránka jeho projevu by neměla vykazovat větší odchylky; v jiném případě by se mohlo jednat o určitou formu narušeného vývoje řeči<sup>48</sup>.

Vzhledem ke zřetelné demonstraci morfologicko-syntaktické roviny v řeči dítěte se údaje o jejím vývoji u různých autorů v zásadě shodují.

### 1.2.3 FONETICKO-FONOLOGICKÁ

Odborníci z řad logopedie a s ní spojených oborů této jazykové rovině věnovali v historii největší pozornost<sup>49</sup>; proto máme k dispozici velké množství údajů o jejím vývoji v životě člověka. Jde o rovinu jazyka, která zahrnuje postupné osvojování a užívání fyziologických jednotek řeči na úrovni hlásek a slov a fonemické uvědomění, což je základní předpoklad pro intaktní artikulaci<sup>50</sup>. Protože se demonstruje akusticky, je v jistém smyslu všeobecně pozorovatelnější než ostatní jazykové roviny.

Pro rozvoj foneticko-fonologické složky jazyka je zásadní přechod od pudového k napodobovacímu žvatlání (mezi 6. a 9. měsícem života)<sup>51</sup>; tam jsou totiž její počátky. Zvuky, které dítě tvořilo do této doby, se nepovažují za hlásky mateřského jazyka<sup>52</sup>. Pokud jde o pořadí osvojování jednotlivých hlásek jazyka, výzkumy odborníků z různých zemí se liší<sup>53</sup>. Česká logopedie přirozeně vychází ze závěrů českých autorů (Pačesová, Ohnesorg)<sup>54</sup>, které jsou vcelku jednotné: nejprve se v řeči fixují vokály v pořadí a, i, u, e, o, pak konsonanty v pořadí m, b, p, n, d, t, j, k, g, h, n, f, v, x, l, š, s, ž, z, c, č, r<sup>55</sup>.

<sup>46</sup> HOLMANOVÁ, Jitka. Přehled normálního vývoje dítěte. In ŠKODOVÁ, Eva – JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 595 – 601. ISBN 978-80-7367-340-6.

<sup>47</sup> DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník*. 3. upr. a rozšiř. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. Heslo „vývoj syntaktický“, s. 224. ISBN 978-80-902536-6-7.

<sup>48</sup> KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1110-9.

<sup>49</sup> Ibidem.

<sup>50</sup> DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník*. 3. upr. a rozšiř. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. Heslo „vývoj fonetický (artikulační)“, „vývoj fonologický“, s. 217 a 219. ISBN 978-80-902536-6-7.

<sup>51</sup> KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1110-9.

<sup>52</sup> Ibidem.

<sup>53</sup> DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník*. 3. upr. a rozšiř. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. Heslo „vývoj fonetický (artikulační)“, s. 217. ISBN 978-80-902536-6-7.

<sup>54</sup> KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1110-9.

<sup>55</sup> DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník*. 3. upr. a rozšiř. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. Heslo „vývoj fonetický (artikulační)“, s. 217. ISBN 978-80-902536-6-7.

V důsledku nevyvinutého fonemického sluchu vzniká zcela přirozeně vývojová dyslalie; jedná se o zcela fyziologický jev, který u intaktních dětí postupem času vymizí<sup>56</sup>.

Dítě se se skutečností, že nedokáže vyslovit všechny hlásky jazyka, může vypořádávat několika různými způsoby: substitucí (nahrazováním), eliminací nebo též redukcí, delecí (vynecháváním) či vadným tvořením hlásek<sup>57</sup>. Tvoří-li dítě hlásku v nepatřičném artikulačním okrsku (např. velární rotacismus), nejde již o fyziologickou dyslalii, nýbrž přistupujeme k tomuto jevu již jako k vadě řeči<sup>58</sup>. Stejně tak považujeme za patologické, přetrvávají-li náhradní artikulační mechanismy i v době po předpokládaném ukončení vývoje výslovnosti.

To nastává ve věku šesti let, kdy by „výslovnost všech hlásek měla být korektní<sup>59</sup>“ a „všechny fonologické procesy by měly být eliminovány<sup>60</sup>“.

#### 1.2.4 PRAGMATICKÁ

O pragmatické rovině jako předmětu zájmu logopedie se začalo uvažovat v relativně nedávné době<sup>61</sup>; ve střední Evropě to byl slovenský logoped Lechta, který na tento komunikační aspekt začal poukazovat začátkem 90. let minulého století jako na nutný objekt logopedické intervence; ten také představuje pragmatickou rovinu jako sociální aplikaci komunikační schopnosti, přičemž do popředí vystupují sociální a psychologické aspekty komunikace<sup>62</sup>. Jinak řečeno pragmatická rovina zahrnuje „schopnost vyjádřit rozličné komunikační záměry – požádat o něco, vyjádřit postoje a emoce, schopnost vést dialog, spontánně vyprávět<sup>63</sup>“. Pokud jde o korelaci s ostatními rovinami jazyka, „dítě může vyslovovat hlásky i slova správně, má rozsáhlý

<sup>56</sup> SEEMAN, Miloslav. *Poruchy dětské řeči*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1955.

<sup>57</sup> DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník*. 3. upr. a rozšíř. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. Heslo „vývoj fonetický (artikulační)“, s. 217. ISBN 978-80-902536-6-7.

<sup>58</sup> PEUTELSCHMIEDOVÁ, Alžběta. *Logopedické minimum*. 2. vyd. Olomouc: UP v Olomouci, Pedagogická fakulta, 2005. ISBN 80-244-1233-0.

<sup>59</sup> DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník*. 3. upr. a rozšíř. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. Heslo „vývoj fonetický (artikulační)“, s. 219. ISBN 978-80-902536-6-7.

<sup>60</sup> Ibidem, s. 220.

<sup>61</sup> LECHTA, Viktor. *Základní vymezení oboru logopedie*. In ŠKODOVÁ, Eva – JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 17 - 27. ISBN 978-80-7367-340-6.

<sup>62</sup> LECHTA, Viktor a kol. *Logopedické repetitório: teoretické východiská súčasnej logopédie, moderné prístupy k logopedickej starostlivosti o osoby s narušenou komunikačnou schopnosťou*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1990. ISBN 80-08-00447-9.

<sup>63</sup> DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník*. 3. upr. a rozšíř. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. Heslo „rovina jazyková“, s. 173. ISBN 978-80-902536-6-7.

aktivní slovník, užívá i dlouhé komplexní věty s adekvátní gramatikou a přesto může mít komunikační problémy, jestliže neovládá pravidla pro vhodný sociální jazyk<sup>64</sup>”.

Pragmatika zahrnuje tři hlavní komunikační dovednosti<sup>65</sup>:

1. užívání jazyka pro různé záměry
2. přizpůsobení a změna jazyka podle potřeb a očekávání posluchače a situace
3. dodržování pravidel vyprávění a konverzace

Vývoj pragmatické roviny jazyka popisuje Dvořák následovně<sup>66</sup>: Tato složka jazyka se začíná demonstrovat tehdy, když dítě pochopí, že hlasové projevy mají určitou komunikační funkci, a začíná je k tomuto účelu záměrně používat. To nastává kolem 8. měsíce, kdy začíná naslouchat konverzaci, používá křik nebo zakašlání k získání pozornosti, křikem vyjadřuje různé potřeby a emoce, nesouhlas nebo odmítnutí vyjadřuje pohybem hlavy, je laskavé ke známým lidem. V jednom roce si dítě plně uvědomuje sociální aspekt řeči – jejím prostřednictvím ovlivňuje chování druhých. Ve dvou letech verbalizuje okamžité zkušenosti, odpovídá na jednoduché otázky, verbálně vyjadřuje svůj záměr. Ve třech letech projevuje radost z vlastního řečového projevu, dokáže se účastnit krátkých dialogů, udrží téma hovoru. Ve čtyřech letech dokáže přizpůsobit svůj řečový projev věku komunikačního partnera. V pěti letech rozumí určitému stylu humoru, používá široké spektrum prostředků k vyjádření emocí a pocitů. V šesti letech rozumí jemnému humoru a používá telefon k sociálnímu volání.

### 1.3 TEORIE PROCESU OSVOJENÍ JAZYKA

O chronologickém vývoji řeči bylo publikováno mnoho. Není totiž příliš obtížné sledovat a zaznamenávat, jak vypadají různé složky řečových schopností v jednotlivých etapách lidského života, navíc se tyto schopnosti vyskytují u všech intaktních jedinců v relativně stejném období. Co ale není již tak jednoznačné, je mechanismus, který vývoj řeči jedince řídí. Snažili se ho odhalit a popsat významné osobnosti různých vědních disciplín a myšlenkových směrů (jazykověda, psycholingvistika, pedagogika, psychologie, logopedie, psychopatologie, neurologie, biologie,

---

<sup>64</sup> DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník*. 3. upr. a rozšíř. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. Heslo „pragmatika“, s. 156. ISBN 978-80-902536-6-7.

<sup>65</sup> *Ibidem*.

<sup>66</sup> *Ibidem*, heslo „vývoj pragmatický“, s. 223.

sociologie, antropologie aj.); vznikla tak řada modelů procesu osvojování jazyka. Z těch nejvýznamnějších nelze neuvést behaviorální, konstruktivistické, nativistické nebo sociolingvistické teorie.

### 1.3.1 BEHAVIORÁLNÍ TEORIE VÝVOJE ŘEČI

Behaviorální teorie analogicky vycházejí z psychologického směru zvaného **behaviorismus**. Ten zastává názor, že „předmětem vědeckého zkoumání by mělo být pouze pozorovatelné, měřitelné chování organismu. Zvýrazňuje úlohu vnějších podnětů, prostředí, záměrného působení<sup>67</sup>“. Co se týče behaviorálních teorií ve vztahu k řeči, jsou založeny na tvrzení, že „osvojování jazyka je vytváření soustavy návyků řečového chování. Osvojování jazyka se v tomto pojetí neliší od osvojování návyků jakéhokoli jiného chování<sup>68</sup>.“ Z tohoto pohledu tedy vyplývá, že zastánci behaviorismu aplikují stejné principy a závěry jak pro lidské chování obecně, tak pro řečový vývoj, pojatý v jejich pohledu jako pouhá podkategorie naučeného chování.

Behaviorismus vznikl začátkem 20. století jako reakce na jiný psychologický směr – psychologii vědomí, založené na introspekci. Právě introspekce byla zakladatelem behaviorismu, americkým psychologem John B. Watsonem<sup>69</sup>, jako vědecká metoda zcela odmítána. Tuto rigorózní podobu však brzy upravil jiný americký psycholog Burrhus Frederic Skinner<sup>70</sup>; vznikl tak **neobehaviorismus**. Oba tyto blízké směry odmítají zabývat se vnitřními proměnnými lidské psychiky<sup>71</sup>.

Behaviorální principy vystihuje termín, kterým je behaviorismus také někdy označován: S-R psychologie. Tato zkratka má svůj původ v latině: stimulus = **podnět**, response = **odpověď**, reakce. To jsou spolu s **chováním** tři zásadní pojmy behaviorismu. Jak spolu souvisejí? „Odpovídím na podněty se v průběhu svého vývoje jedinec učí. Chování pokládali behavioristé za sled naučených odpovědí a prožívání, které se odehrává ve vědomí ... Stoupenci tohoto směru došli zákonitě k závěru, že vývoj jedince je pouze učení se odpovědím na určité podněty a přeceňovali tudíž význam učení a výchovy<sup>72 73</sup>“.

---

<sup>67</sup> PRŮCHA, Jan – WALTEROVÁ, Eliška – MAREŠ, Jiří. *Pedagogický slovník*. 3. rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2001. Heslo „behaviorismus“, s. 24. ISBN 80-7178-579-2.

<sup>68</sup> NEBESKÁ, Iva. *Úvod do psycholingvistiky*. Jinočany: Nakladatelství H&H, 1992. s. 94. ISBN 80-85467-75-5.  
<sup>69</sup> 1878 – 1958

<sup>70</sup> 1904 – 1990

<sup>71</sup> PRŮCHA, Jan – WALTEROVÁ, Eliška – MAREŠ, Jiří. *Pedagogický slovník*. 3. rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-579-2.

<sup>72</sup> *Mozek* [online]. 2000 [cit. 2010-02-26]. Behaviorismus. Dostupné z WWW: <<http://mozek.cz/info/behaviorismus>>.

Pokud bychom aplikovali tyto principy na řeč a řečový vývoj, znamenalo by to, že neexistuje nic jako nadání pro jazyk, hereditární dispozice k určitým poruchám řeči (vývojová dysfázie, koktavost), psychické faktory ovlivňující řeč. Naštěstí, jak již bylo řečeno, tuto formu behaviorismu upravili samotní příznivci tohoto směru poměrně brzy a tato tvrzení jsou již dávno překonána, i když ne zcela. Naopak přínosem behaviorismu ve vztahu k řečovému vývoji je poukázání na velký potenciál sociálních vlivů, který žádný ze současných odborníků z oblasti logopedie nepopírá, ale na rozdíl od behaviorismu ani nepřeceňuje.

### 1.3.2 KONSTRUKTIVISTICKÉ TEORIE

Konstruktivismus je „široký proud teorií ve vědách o chování a sociálních vědách, zdůrazňující jak aktivní úlohu subjektu a význam jeho vnitřních předpoklad v pedagogických a psychologických procesech, tak důležitost jeho interakce s prostředím a společností“. Lze ho rozdělit do několika proudů, přičemž pro náš účel je zajímavý konstruktivismus kognitivní a konstruktivismus sociální.

#### 1.3.2.1 KOGNITIVNÍ KONSTRUKTIVISMUS<sup>74</sup>

Za zakladatele kognitivního konstruktivismu je považován švýcarský filozof, přírodní vědec a vývojový psycholog Jean Piaget<sup>75</sup>, který se proslavil zejména svou teorií kognitivního vývoje. Ta má svůj význam mj. i na poli řečového vývoje, protože ten do kognitivního vývoje dítěte neoddiskutovatelně patří.

Podle Piageta lze kognitivní vývoj dítěte orientačně rozdělit do 4 vývojových stádií<sup>76</sup>: senzomotorického, předoperačního, stádia konkrétních a stádium formálních operací (viz tab. č. 4).

---

<sup>73</sup> Vzpomeňme slavný výrok zakladatele behaviorismu, J.B. Watsona: "Dejte mi na výchovu tucet zdravých dětí a já vám zaručím, že z každého z nich vychovám specialistu, jakého náhodně zvolím - lékaře, právníka, umělce, obchodníka, ale i žebráka, zloděje bez ohledu na jeho talent, sklony i bez ohledu na vlastnosti jeho předků". (*Wikipedie: Otevřená encyklopedie: John Watson* [online]. c2010 [citováno 1. 03. 2010]. Dostupný z WWW: <[http://cs.wikipedia.org/w/index.php?title=John\\_Watson&oldid=4795891](http://cs.wikipedia.org/w/index.php?title=John_Watson&oldid=4795891)>)

<sup>74</sup> Teorie kognitivního konstruktivismu vycházejí z předpokladu, že „poznávání se děje konstruováním tak, že si poznávající subjekt spojuje fragmenty informací z vnějšího prostředí do smysluplných struktur a provádí s nimi mentální operace podmíněné odpovídající úrovní jeho kognitivního vývoje“. (PRŮCHA, Jan – WALTEROVÁ, Eliška – MAREŠ, Jiří. *Pedagogický slovník*. 3. rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2001. Heslo „konstruktivismus“, s. 105. ISBN 80-7178-579-2.)

<sup>75</sup> 1896 – 1980

<sup>76</sup> zpracováno podle: PIAGET, Jean – INHELDEROVÁ, Bárbel. *Psychologie dítěte*. 5. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-263-8.

Tabulka č. 4: Stádia kognitívneho vývoje podľa J. Piageta

NÁZEV STÁDIA	VĚKOVÉ ROZMEZÍ (ROKY)	KOGNITIVNÍ SCHOPNOSTI
Senzomotorické	0 – 2	poznávání světa pomocí smyslů a pohybů, získávání vědomí stálosti objektů
Předoperační	2 – 7	používání jazyka, egocentrické myšlení
Stádium konkrétních operací	7 – 12	logické myšlení o konkrétních situacích, pochopení stálosti počtu, hmotnosti, množství
Stádium formálních operací	12 a více	logické myšlení o abstraktních pojmech

Piaget ve svých dílech řeší kromě mnohého dalšího i otázku vztahu myšlení a řeči. Podle něj se myšlení v prvních letech života vyvíjí nezávisle na řeči. Co se týče dalších stádií, ústředním motivem jeho výzkumů je *egocentrická řeč*, objevující se kolem 2. roku života a vycházející z egocentrického myšlení dítěte<sup>77</sup>. Nemá ještě komunikační charakter, je pouze vedlejším zvukovým a rytmickým produktem dětské aktivity a dítě ji používá jen při mluvení o sobě a pro sebe. Po tomto stádiu následuje stádium řeči socializované, což je výsledek systematického nátlaku ze strany sociálního prostředí. Tato řeč již slouží ke sdělování myšlenek a potřeb svému okolí, má tedy komunikační hodnotu. Socializovaná řeč je podle Piageta předpokladem k rozvoji racionálního myšlení.

Piaget svojí teorií nevratně ovlivnil další zaměření vývojové psychologie. „Ačkoliv důkladné prověřování jeho teorie vedlo k nespočetným vylepšováním a zkvalitňováním jeho původního modelu a vzniku neo-piagetických a post-piagetických teorií, Piagetův původní model se prokázal jako velice silný<sup>78</sup>“.

<sup>77</sup> Piaget definuje egocentrické myšlení jako přechodnou, mezistupňovou formu myšlení, jež se nachází mezi autistickým myšlením a zaměřeným rozumovým myšlením. Autistické myšlení je podvědomé, pohybující se ve snovém, nereálném světě; tuto formu myšlení Piaget považuje za přirozenou. Naopak zaměřené myšlení je vědomé a je cílenou snahou působit na svět; je výsledkem sociálního učení. Dítě má až do osmého roku života podléhat výhradně egocentrismu, po tomto období se egocentrismus stahuje pouze do oblasti abstraktního verbálního myšlení. (PIAGET, Jean – INHELDEROVÁ, Bärbel. *Psychologie dítěte*. 5. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-263-8.)

<sup>78</sup> Lourenço and Machado, 1996, in *Wikipedie: Otevřená encyklopedie: Jean Piaget* [online]. c2009. [citováno 13. 02. 2010]. Dostupný z WWW: <[http://cs.wikipedia.org/w/index.php?title=Jean\\_Piaget&oldid=4667039](http://cs.wikipedia.org/w/index.php?title=Jean_Piaget&oldid=4667039)>.

Jeden z Piagetových pokračovatelů je americký psycholog Jérôme Seymour **Bruner**<sup>79</sup>. Ten rozšířil konstruktivistickou teorii o dimenzi interaktivity komunikačního procesu a ve své teorii slovní zásoby<sup>80</sup> poukázal zvláště na význam interakce mezi matkou a dítětem v preverbálním období pro vývoj logických struktur myšlení. Rozšířil tak Chomského teorii vrozeného systému o rodinnou, systémovou podporu slovní zásoby<sup>81</sup>

#### 1.3.2.2 SOCIÁLNÍ KONSTRUKTIVISMUS

Jedním z mnoha pokračovatelů, ale i kritiků piagetovské teorie, je Piagetův současník, zástupce sociálního konstruktivismu, Lev Semjonovič Vygotskij<sup>82</sup>. Tento ruský psycholog znal velice dobře Piagetovo dílo a jeho publikace *Psychologie myšlení a řeči* má stěžejní hodnotu právě v rozsáhlé polemice s teorií kognitivního vývoje. Zatímco podle Piageta probíhá vývoj řeči od egocentrické řeči a myšlení k socializované řeči (a tím pádem i k racionálnímu myšlení), na základě svých výzkumů má Vygotskij za to, že prvotní řečí dítěte je řeč sociální, se sdělovací hodnotou<sup>83</sup>. Až později se přenesením sociálních forem chování a spolupráce do osobní oblasti mění na řeč egocentrickou a komunikativní a stává se tak nutným předpokladem pro přechod k vnitřní řeči a myšlení. V tom tedy spočívá zásadní rozdíl: zatímco Piaget představuje vývoj myšlení od fantastické představivosti přes egocentrickou řeč k socializované řeči a k logickému myšlení, Vygotskij staví posloupnost od sociální řeči přes egocentrickou k vnitřní řeči a myšlení.

#### 1.3.3 NATIVISTICKÉ TEORIE

Nativismus je označení pro „myšlenkový proud považující za rozhodující faktory duševního vývoje člověka vrozené dispozice<sup>84</sup>“. Tradiční nativismus předpokládal, že „dítě je od přirozenosti dobré, proto nesmí být kaženo výchovou<sup>85</sup>“. Zastáncem tradičního nativismu byl např. Jean Jacques Rousseau nebo Lev Nikolajevič Tolstoj. Současný nativismus získal významné podněty z etologie a sociobiologie. Teorie vycházející z nativistických principů se dotkly kromě mnoha dalších oblastí i vývoje řeči jedince.

---

<sup>79</sup> nar. 1915

<sup>80</sup> vytvořena v roce 1983

<sup>81</sup> *Wikipedie: Otevřená encyklopedie: Jerome Bruner* [online]. c2009 [citováno 16. 02. 2010]. Dostupný z WWW: <[http://cs.wikipedia.org/w/index.php?title=Jerome\\_Bruner&oldid=3769213](http://cs.wikipedia.org/w/index.php?title=Jerome_Bruner&oldid=3769213)>

<sup>82</sup> 1896 - 1934

<sup>83</sup> VYGOTSKIJ, Lev Semjonovič. *Psychologie myšlení a řeči*. Praha: Portál, 2004, s. 38. ISBN 80-7178-943-7.

<sup>84</sup> PRŮCHA, Jan – WALTEROVÁ, Eliška – MAREŠ, Jiří. *Pedagogický slovník*. 3. rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2001. Heslo „nativismus“, s. 135. ISBN 80-7178-579-2.

<sup>85</sup> *Ibidem*.



### 1.3.3.1 TEORIE GENERATIVNÍ GRAMATIKY<sup>86</sup>

Americký lingvista židovského původu Avram Noam Chomsky<sup>87</sup> vytvořil v 50. letech 20. století teorii založenou na existenci tzv. *ústrojí k osvojení jazyka* (Language Acquisition Device – LAD<sup>88</sup>). Jde o vrozené biologické predispozice k osvojení řeči, které každému intaktnímu dítěti umožňují zvládnout gramatické a syntaktické struktury své mateřštiny, resp. je jim vrozená určitá základní gramatická šablona jazyka. Tato vrozená podstata lingvistické znalosti se označuje *univerzální gramatika* a podle generativistů člověku umožňuje tvořit (*generovat*) nekonečný počet vět a rozumět větám, které nikdy neslyšel<sup>89</sup> - odtud pojem *generativní gramatika*<sup>90</sup>.

Pokud je tato teorie pravdivá, znamenalo by to, že děti se potřebují naučit jen omezené vlastnosti jejich mateřského jazyka. Z Chomského pohledu je nejsilnějším důkazem existence univerzální gramatiky jednoduše fakt, že si děti úspěšně osvojí svůj mateřský jazyk za tak krátkou dobu. Dalším argumentem je tzv. *argument nedostatku podnětů*. Ten tvrdí, že bohatá lingvistická data, ke kterým mají děti přístup, zdaleka neodpovídají lingvistické znalosti, které člověk dosáhne v období do své dospělosti.

Navzdory velkému množství Chomského příznivců a následovníků má teorie univerzální gramatiky i kritiky, kteří poukazují na její slabiny. Ty spočívají v tom, že lingvisté dle Chomského se příliš spoléhají na intuici rodilých mluvčích při posuzování, které věty jejich jazyka jsou správně utvořené. Další spočívá v tendenci založit tvrzení o univerzální gramatice na příliš malém vzorku jazyků.

---

<sup>86</sup> Teorie generativní gramatiky je někdy považována za největší přínos na poli teoretické lingvistiky 20. století.

<sup>87</sup> nar. 1928

<sup>88</sup> *Chomsky.info : The Noam Chomsky website* [online]. 2006 [cit. 2010-04-12]. Dostupné z WWW: <<http://www.chomsky.info/>>.

<sup>89</sup> NEBESKÁ, Iva. *Úvod do psycholingvistiky*. Jinočany: nakladatelství a vydavatelství H&H, 1992. ISBN 80-85467-75-5.

<sup>90</sup> „Nálepka „generativní“ v názvu tohoto směru pochází od prvního, dnes již opuštěného, záměru jazykovědců popsat jazykovou kompetenci rodilého mluvčího jako úplný systém pravidel, který by dokázal vytvořit (generovat) veškeré gramaticky správné věty daného jazyka a jenom tyto věty. Kdyby systém pravidel napsaný jazykovědcem nebyl schopen generovat některé věty přirozeného jazyka, které kompetentní rodilí mluvčí považují za správné, nebyl by úplný. Kdyby naproti tomu generoval i gramaticky nesprávné věty, byl by to empirický důkaz toho, že obsahuje nějakou chybu. Autoři tradičních mluvnic až na malé výjimky nepostupovali generativním způsobem, nýbrž spoléhali se na to, že čtenář je už zkušený uživatel jazyka, který si některé otázky vůbec neklade.“ (*Wikipedie: Otevřená encyklopedie: Generativní gramatika* [online]. c2010 [citováno 13. 02. 2010]. Dostupný z WWW: [http://cs.wikipedia.org/w/index.php?title=Generativn%C3%AD\\_gramatika&oldid=4912286](http://cs.wikipedia.org/w/index.php?title=Generativn%C3%AD_gramatika&oldid=4912286)>)

### 1.3.3.2 TEORIE KRITICKÉHO OBDOBÍ<sup>91</sup>

Mezi nativistické teorie lze zařadit i teorii kritického období (Critical Period Hypothesis). Německý lingvista a neurolog Eric Heinz Lenneberg<sup>92</sup> ji vytvořil v 60. letech 20. století jako rozšíření Chomského syntaktických teorií. Jako lékař pracuje s konceptem převzatým z biologie<sup>93</sup>, proto je tato teorie označována také jako biologická. Podle Lenneberga závisí osvojování jazyka na biologickém dozrání centrální nervové soustavy, přičemž jednodušeji tento proces probíhá před pubertou. Svou teorii opírá o kazuistiky dětí a mladistvých s diagnózou afázie – zatímco děti, které afázii získaly před pubertou, později znovu nabyly většinu nebo dokonce všechny ztracené řečové funkce, u mladistvých, kteří se stali afatickými v adolescenci, probíhal proces znovuzískávání fatických funkcí jen pozvolna nebo částečně.

Teorii kritického období odpovídají také případové studie tzv. „vlčích dětí“, které žily určitou dobu svého života v izolaci od lidské společnosti. To je případ i „divokého chlapce z Aveyronu“, kterého se snažil francouzský vědec Jean Marc Gaspard Itard vzdělávat v letech 1801 - 1806. Přes určité pokroky v sociální a interpersonální oblasti zůstalo vzdělávání k řeči bez výsledků.

Dalším takovým deprivovaným dítětem z nepříliš vzdálené minulosti je děvče Genie, které bylo do svých 13 let týrané otcem a zamčené v přístěnku. Tato dívka si po určité době zvládla osvojit jistou lexikální zásobu, na rozdíl od gramatiky, kterou ovládala velmi slabě.

Hypotéza kritického období má tedy jak své důkazy, které potvrzují její platnost, tak své protiargumenty, které poukazují na její možnou relativitu ohledně aplikovatelnosti na jednotlivé jazykové roviny. Otázkou také zůstává, zda lze pro všechny jazykové roviny vymezit stejné kritické období.

### 1.3.4 SOCIOLINGVISTICKÉ TEORIE

Sociolingvistika je „interdisciplinární vědní oblast zkoumající užívání jazyka a způsoby komunikace v rozdílných sociálních a etnických komunitách, v různých profesních skupinách aj.<sup>94</sup>“ Stručně se dá říci, že se sociolingvistika zabývá v nejobecnějším smyslu vzájemnými vztahy jazyka

<sup>91</sup> zpracováno podle: RUISEL, Imrich. *Inteligencia a myslenie*. Ikar: Bratislava, 2004. ISBN 80-551-0766-1.

<sup>92</sup> 1921 – 1975

<sup>93</sup> NAJVAR, Petr. Raná výuka cizích jazyků v České republice na přelomu 20. a 21. století. *Pedagogická orientace*, 2008, roč. 18, č. 2, s. 37-51. ISSN 1211-4669.

<sup>94</sup> PRŮCHA, Jan – WALTEROVÁ, Eliška – MAREŠ, Jirí. *Pedagogický slovník*. 3. rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2001. Heslo „sociolingvistika“, s. 220. ISBN 80-7178-579-2.

a společnosti<sup>95</sup>. K centrálním tématům sociolingvistiky patří sociální varianty jazyka, diglosie, bilingvismus a jazykové plánování.

Proč se vlastně tento proud vydělil z širokého pole lingvistiky? „Velké množství otázek v lingvistice je spojeno s vývojem, složením a organizací společnosti. Proto se začaly užívat sociologické metody pro výzkum lingvistiky<sup>96</sup>.“

Kromě zmíněného přejímání metod ze sociologie ale došlo také k vytvoření metod vlastních. V tomto smyslu je hlavním inovátorem americký lingvista William Labov<sup>97</sup>. Ztotožňuje se s behavioristy v tvrzení, že jazyk je formou sociálního chování, a naopak tvrdě polemizuje s „chomskyánskou“ lingvistikou a její představou ideálního mluvčího žijícím v homogenním jazykovém společenství. Labov a jeho kolega Bloomfield se naopak intenzivně zaměřují na zkoumání lingvistických komunit a sociální podmíněnost komunikace.

### 1.3.5 LAHEYOVÉ MODEL<sup>98</sup>

Americká logopedka Margaret Laheyová popsala v publikaci *Language disorders and language development* z roku 1988 ontogenezi řeči jako osm po sobě následujících stádií. Ve vývoji dětské řeči sleduje 3 linie: jazykovou formu, významovou stránku řeči a pragmaticko-komunikační uplatnění.

**První stádium** je obdobím jednoslovných vět. Znamená to, že když dítě řekne např. haf, vyjadřuje tím určité sdělení (tam je pes, pes štěká, chci pejska apod.). Slova, která dítě používá, mají často význam vztahu; např. ukazovací zájmena *to*, *ten* apod. se „vztahují na existenci předmětu, jiné zase na jeho zmizení, neexistenci (ne, není)<sup>99</sup>“. Rozlišujeme několik obsahových kategorií, např. existence, neexistence, opakování, odmítnutí aj. Zatím však chybí schopnost dítěte verbálně vyjádřit své pocity a emoce. Ke konci tohoto stádia významně roste slovní zásoba.

---

<sup>95</sup> BŘEZINA, Václav. Úvod do lingvistické antropologie – sociolingvistika. Pracovní list pro studenty FF UP [online]. c2008. [citováno 16. 02. 2010]. Dostupné z WWW:

<<http://webak.upce.cz/~brezina/ULIAN/ulian.htm>>

<sup>96</sup> Pomezní lingvistické disciplíny [online]. [citováno 16. 02. 2010]. Dostupné z WWW:

<<http://home.zcu.cz/~hstehlik/strana3.htm>>

<sup>97</sup> nar. 1927

<sup>98</sup> Zpracováno podle: MIKULAJOVÁ, Marína. Diagnostika narušeného vývinu řeči. In LECHTA, Viktor a kol. *Diagnostika narušenej komunikačnej schopnosti*. 2. vyd. Martin: Osveta, 2002. ISBN 80-8063-100-X, MIKULAJOVÁ, Marína; HORŇÁKOVÁ, Katarína. Laheyovej model vývinu řeči a jeho využitie v ranej diagnostike. In LECHTA, Viktor. *Logopaedica : zborník Slovenskej asociácie logopédov*. Bratislava : LIEČREH GÚTH, 1998. s. 72 – 86. ISBN 80-967383-9-9.

<sup>99</sup> MIKULAJOVÁ, Marína; HORŇÁKOVÁ, Katarína. Laheyovej model vývinu řeči a jeho využitie v ranej diagnostike. In LECHTA, Viktor. *Logopaedica : zborník Slovenskej asociácie logopédov*. Bratislava : LIEČREH GÚTH, 1998. s. 72 - 86. ISBN 80-967383-9-9.

Ve **druhém a třetím stádiu** se v řeči začíná objevovat syntax. V tomto období děti mluví o věcech a událostech, které se jich bezprostředně týkají a jsou přítomné, tedy které vnímají smysly (tzv. percepční informace). Do druhého stádia stále používá jednoslovné věty, kterými vyjadřuje stejné sémantické kategorie jako v prvním stádiu. Ve třetím stádiu pro kódování činnostních vztahů dítě užívá tři komponenty: podmět, přísudek a předmět. Objevuje se též kategorie množství prostřednictvím koncovek pro plurál či číslovek. Další novou kategorií je lokace, např. táta pa apod.

Ve **čtvrtém až osmém stádiu** narůstá počet promluv, které dítě utváří bez bezprostřední percepční podpory, nenavazují na promluvy jiných, využívají alternativní formy komunikace (roste schopnost přizpůsobení se posluchačovi) a které dítě uskutečňuje za účelem získání informace. Zároveň v tomto období narůstá počet sémantických kategorií kódovaných v řeči příslušnými gramatickými prostředky (ve čtvrtém stádiu užívá 14, v osmém již 21 významových kategorií). Sémantickými (významovými) kategoriemi jsou např. časové souvislosti, kauzalita, vnímání, stav, komunikace aj.

**Čtvrté až šesté stádium** je začátkem tvoření rozvitých vět s obsahem dvou významových jednotek (např. atribuce a činnost).

V **pátém stádiu** se v promluvě vedle sebe objevují dvě věty, které spolu sice významově souvisí, ale ještě nejsou syntakticky spojené. Toto propojení proběhne až v **šestém stádiu**, kdy dítě začíná tvořit souvětí pomocí spojky „a“.

V **sedmém a osmém stádiu** pokračuje vývoj syntaxe utvářením souřadných a podřadných souvětí.

V tabulce č. 5 vidíme přehled jednotlivých stádií a jejich nejvýznamnější znaky v pragmatické a obsahově-formální oblasti. Ačkoli Laheyová rozlišuje obsah a formu jako samostatné dimenze jazyka, při popisu jejich projevů je slučuje dohromady, protože je nelze od sebe striktně oddělit.

Tab. č. 5: Stručný přehled stádií vývoje řeči podle Laheyové

STÁDIUM	OBSAH A FORMA	PRAGMATIKA	
1.	slovní zásoba 20 – 50 slov	percepční informace, po sobě následující promluvy spolu nemusí souviset, jednoslovné věty jako komentáře	
	vztahový význam slov		
	v obsahových kategoriích chybí vyjádření pocitů a emocí		
2.	objevuje se syntax		
	používání pořadí slov		
	používání různých slov k vyjádření jedné kategorie		
	nárůst komplexnosti promluv		
3.	objevují se sémanticko-syntaktické vazby		
	objevuje se kategorie množství, lokace a vnitřního stavu		
4.	nové sémantické kategorie: časovost, pozornost-vnímání, poznání		dítě hovoří i o jiné než vlastní činnosti, o skutečnostech více vzdálených přítomnosti a současnosti, promluvy bez percepční podpory, návaznost na vlastní předcházející promluvy
	předložka <i>na</i>		
	otázky <i>co</i> a <i>kde</i>		
5.	promluvy se dvěma slovesy		
	přiřazování promluv (bez spojek)		
	nové kategorie: dativ, specifikace, přiřazování, příčinnost		
6.	kauzalita		
	používání spojek – souřadná souvětí		
7.	rozvoj spojování již používaných sémantických kategorií	vyjadřování v širším komunikačním kontextu, lepší adaptace na posluchače, promluvy navazují na vlastní či cizí předchozí promluvy, interpersonální funkce promluv	
	nová kategorie: poznání (vyjádřena slovesem)		
	nový vztah mezi větami: opozice		
	vyjadřování příčinnosti (spojky <i>protože</i> , a <i>proto</i> )		
8.	modální slovesa		
	věty vedlejší		
	otázka <i>proč</i> jako vyjádření příčinnosti		
	gramatická struktura řeči se blíží úrovni dospělého		

Laheyové popis vývoje jazyka může být cenným východiskem pro moderní přístup k diagnostice narušeného vývoje řeči. Zvláště přínosný je popis vývoje řeči z hlediska lingvistiky a pragmatického uplatnění komunikace.

Ačkoli uvedené modely procesu osvojování jazyka přinášejí cenné informace o procesu vývoje řeči, jazyka a komunikace a nesou tedy potenciální východiska pro logopedickou intervenci, tyto poznatky nejsou dosud logopedickými odborníky dostatečně reflektovány. Do naší současné logopedické literatury pronikly zmínky o některých z nich (Z Laheyové modelu vychází slovenská logopedka Mikulajová<sup>100</sup>, o Chomského teorii se zmiňuje Peutelschmiedová), zatím však v logopedické praxi nejsou zpracovány a šířeji aplikovány z nich vycházející konkrétní postupy.

#### 1.4 FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ VÝVOJ ŘEČI

Řeč se v životě člověka nevyvíjí jako izolovaný fenomén, naopak jde o složitý a dlouhodobý proces více či méně formovaný vlivy, které jsou běžnou součástí lidského života, ale i méně standardními danostmi a událostmi. Autoři odborných publikací uvádějí vesměs shodně řadu faktorů mající vliv na řečový vývoj člověka. Nicméně, jak je zřejmé z kap. 1.2 (Teorie procesu osvojení jazyka), dosud neexistuje jednotná teorie vývoje dětské řeči, která by objasnila a vymezila podíl jednotlivých činitelů na tomto procesu<sup>101</sup>.

##### 1.4.1 BIOLOGICKÉ FAKTORY

Nezanedbatelný podíl na vývoji řeči mají činitelé vycházející z biologických daností jedince. Patří sem vývoj a stav lidských smyslů, především vývoj sluchového analyzátoru, protože na něm závisí verbální dorozumívání<sup>102</sup>; kromě něj má na vývoj řeči vliv také vývoj zrakového analyzátoru – jeho stav se odráží především ve foneticko-fonologické, ale také lexikálně sémantické a pragmatické rovině jazyka. Podstatným způsobem ovlivňuje vývoj řeči ve všech jejích modalitách i vývoj a stav centrální nervové soustavy. Na motorickou realizaci řeči má nemalý vliv stav orgánů podílejících se na tvorbě řeči – od ústrojí respiračního přes fonační a rezonanční až po artikulační. Vliv má také celkový fyzický vývoj jedince. V neposlední řadě vývoj řeči ovlivňuje dědičnost. Také

---

<sup>100</sup> MIKULAJOVÁ, Marína; HORŇÁKOVÁ, Katarína. Laheyovej model vývinu reči a jeho využitie v ranej diagnostike. In LECHTA, Viktor. *Logopaedica : zborník Slovenskej asociácie logopédov.* . Bratislava : LIEČREH GÚTH, 1998. s. 72 – 86. ISBN 80-967383-9-9.

<sup>101</sup> MIKULAJOVÁ, Marína. Diagnostika narušeného vývinu reči. In LECHTA, Viktor a kol. *Diagnostika narušenej komunikačnej schopnosti.* 2. vyd. Martin: Osveta, 2002. ISBN 80-8063-100-X.

<sup>102</sup> PAVLOVÁ-ZAHÁLKOVÁ Anna a kol. *Prevence poruch řeči.* Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1976.

pohlaví dítěte má svůj význam – studie ukázaly, že „opožděný vývoj a vývojové poruchy řeči se objevují v rodinách spíše u mužských potomků (chlapci převažují přibližně v poměru 4 : 1)<sup>103</sup>“.

#### 1.4.2 PSYCHOSOCIÁLNÍ FAKTORY

Jak již termín *psychosociální* napovídá, jde o soubor činitelů vycházejících jednak z psychických daností jedince (lze je nazvat také vnitřní faktory), jednak z okolního světa, ve kterém dítě vyrůstá (vnější faktory)<sup>104</sup>. Do první skupiny patří individuální předpoklady a nadání pro řeč, celkový duševní vývoj, vývoj intelektu; jako sociální faktory chápeme vliv prostředí a výchovy, množství a přiměřenost podnětů, stimulaci dítěte ke komunikaci<sup>105</sup> a v neposlední řadě řečový vzor, schopnost opakování a porozumění mluvené řeči<sup>106</sup>. Význam sociálních vlivů pro vývoj řeči lze shrnout následovně: „Jestliže se nepodněcuje apetitivní složka komunikační ani motivace k navození vzájemného styku řečí a chybí-li z hlediska obsahu i formy správný mluvní vzor, neaktivují se napodobovací reflexy. [...] Jestliže dítě již v prvním roce života strádá nedostatkem citové stimulace, nevytvářejí se podmínky pro sociální vztahy ani pro potřebu komunikovat řečí. [...] Takové děti se uzavírají do sebe a vůbec nemluví.“<sup>107</sup>

#### 1.4.3 BILINGVISMUS

Hovoříme-li o vlivu sociálního prostředí a výchovy na vývoj řeči, neměli bychom opomenout expandující fenomén současnosti – bilingvismus. V obecném pojetí tento termín označuje dvojjazyčnost neboli „aktivní užívání dvou jazyků<sup>108</sup>“, „schopnost jedince mluvit dvěma jazyky<sup>109</sup>“. V užším a pro náš účel vhodnějším a přesnějším psycholingvistickém vymezení je bilingvismus „druh komunikační kompetence, umožňující realizovat různé komunikační potřeby pomocí jak prvního, tak druhého jazyka<sup>110</sup>“. Ani tato definice stále ještě nevysvětluje, jaké úrovně znalostí dvou jazyků musí jedinec dosáhnout, aby byl označen za bilingvního. V tomto ohledu nevládne mezi jednotlivými autory jednotata, neboť lze na bilingvismus nahlížet z několika různých

---

<sup>103</sup> ŠKODOVÁ, Eva – JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007. Kapitola 11.2 Vývojová dysfázie, s. 111. ISBN 978-80-7367-340-6.

<sup>104</sup> Rozdělení na vnitřní a vnější faktory používá ve své publikaci např. Klenková. (KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1110-9.)

<sup>105</sup> KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1110-9.

<sup>106</sup> ŠKODOVÁ, Eva. Opožděný vývoj řeči. In ŠKODOVÁ, Eva – JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 22. ISBN 978-80-7367-340-6.

<sup>107</sup> SOVÁK, Miloš. *Logopedie*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1978. s. 96 – 97.

<sup>108</sup> DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník*. 3. upr. a rozšíř. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. Heslo „bilingvismus“, s. 37. ISBN 978-80-902536-6-7.

<sup>109</sup> PRŮCHA, Jan – WALTEROVÁ, Eliška – MAREŠ, Jiří. *Pedagogický slovník*. 3. rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2001. Heslo „bilingvismus“, s. 25. ISBN 80-7178-579-2.

<sup>110</sup> *Ibidem*.

aspektů. Finská jazykovědkyně Tove Skutnabb-Kangas diferencovala tyto rozdílné náhledy podle čtyř následujících kritérií<sup>111</sup>:

### 1. kritérium původu

Autoři, kteří na bilingvismus nahlíží z hlediska jeho původu, jej podmiňují vznikem v určitém prostředí. Jako příklad uveďme Swaina, který tvrdí, že o bilingvistu hovoříme tehdy, když se „jedinec učí oběma jazykům od začátku v rodině od rodilých mluvčích“<sup>112</sup>.

### 2. kritérium kompetence

Kritérium kompetence je úhel pohledu na bilingvismus, který vypovídá o míře ovládnutí jazykových schopností. Tato míra se u jednotlivých autorů do značné míry liší; např. Bloomfield bilingvismus definuje jako „schopnost ovládat dva jazyky na úrovni rodilého mluvčího“<sup>113</sup>, naproti tomu stojí Haugen, který říká, že „bilingvismus ... začíná tam, kde mluvčí jednoho jazyka je schopen utvářet smysluplné promluvy v jiném jazyce“<sup>114</sup>. Vidíme tedy, že počet jedinců, které by bylo možné označit za bilingvní, by byl podle uvedených definic značně rozdílný.

### 3. kritérium používání

Kritérium používání vychází z faktu, že jedna osoba střídavě užívá více jazyků. Příkladem je definice Mackeye, která bilingvismus charakterizuje jako „střídavé užívání dvou či více jazyků jedním člověkem“<sup>115</sup>, ale zároveň předesílá, že „bilingvismus je zcela relativní jev“, tudíž lze vytušit, že sám Mackey si je vědom, že jeho definice je spíše orientačního charakteru.

### 4. kritérium identifikace

Kritérium identifikace je založené na míře ztotožnění se s danými jazykovými skupinami. Aby mohl být jedinec označen za bilingvního, vyžaduje tuto sociokulturní identifikaci

---

<sup>111</sup> SKUTNABB-KANGAS, Tove. *Bilingualism or Not. The Education of Minorities*. Clevedon: Multilingual Matters, 1984.

<sup>112</sup> DOSKOČILOVÁ, Kateřina. Kolik řečí umíš?. *Čeština doma a ve světě*. 2002, roč. 10, č. 2-3, s. 228-234. ISSN 1210-9339.

<sup>113</sup> BLOOMFIELD, Leonard. In HARDING-ESCH, Edith – RILEY, Philip. *Bilingvní rodina*. Praha: Portál, 2008. s. 40. ISBN 978-80-7367-358-1.

<sup>114</sup> HAUGEN, Einar Ingvald. In HARDING-ESCH, Edith – RILEY, Philip. *Bilingvní rodina*. Praha: Portál, 2008. s. 50 – 51. ISBN 978-80-7367-358-1.

<sup>115</sup> MACKEY, William Francis. In HARDING-ESCH, Edith – RILEY, Philip. *Bilingvní rodina*. Praha: Portál, 2008. s. 40. ISBN 978-80-7367-358-1.



Skutnabb-Kangas<sup>116</sup> nebo Malberg<sup>117</sup>: „Mluvčí se identifikuje s oběma jazyky, jazykovými komunitami a jejich kulturou<sup>118</sup>“. V tomto pojetí tedy můžeme mluvit nejen o bilingvistu, ale i o biculturalismu.

Díky pestrosti různých aspektů, které se s bilingvistem váží, můžeme rozlišovat řadu dalších typů bilingvistu:<sup>119</sup>

### 1. přirozený / umělý

O přirozeném bilingvistu hovoříme tehdy, kdy je jeho vznik důsledkem přirozených podmínek; nejčastěji se jedná o rodinu, kde rodiče mluví rozdílnými jazyky. Oproti tomu pro vznik umělého (nebo také intencního či školního) bilingvistu musí být podmínky uměle vytvořeny; umělý bilingvist vzniká u dítěte např. ve chvíli, kdy navštěvuje mateřskou školu, kde se hovoří jiným jazykem než v jeho rodině.

### 2. simultánní / sekvenční

Simultánní bilingvist vzniká v případě, kdy je dítě oběma jazykům vystavováno ve stejném životním období. V tomto případě se nedá určit, který jazyk si dítě osvojilo jako první. To je naopak velmi dobře vymežitelné u bilingvistu sekvenčního (následného), kdy si jedinec osvojí nejprve jeden a teprve později druhý jazyk.

### 3. bilingvist s dominancí jednoho z jazyků / vyvážený

V případě bilingvistu s dominancí jednoho z jazyků není znalost jazyků vyrovnaná.

Osvojení obou jazyků zpravidla neprobíhá na všech úrovních (porozumění mluvené řeči, produkce mluvené řeči, čtení a psaní). Na druhé straně stojí vyvážený bilingvist, kdy je aktivní užívání obou jazyků kvalitativně i kvantitativně srovnatelné. Stále je zde ovšem otázka, co přesně je považováno za aktivní užívání jazyka; vždyť „mnoho jazyků ve světě nemá psanou podobu, takže bilingvní osoba, která ho používá, ho ani nemůže číst a psát, i kdyby byla gramotná v druhém jazyce<sup>120</sup>“.

---

<sup>116</sup> SKUTNABB-KANGAS, Tove. *Bilingualism or Not. The Education of Minorities*. Clevedon: Multilingual Matters, 1984.

<sup>117</sup> DOSKOČILOVÁ, Kateřina. Kolik řečí umíš?. *Čeština doma a ve světě*. 2002, roč. 10, č. 2-3, s. 228-234. ISSN 1210-9339.

<sup>118</sup> Ibidem.

<sup>119</sup> HUDÁKOVÁ, Andrea. Bilingvist z pohledu rodičů. *Info zpravodaj : Magazín informačního centra o hluchotě* [online]. 2001, 9, 4, [cit. 2010-02-10]. Dostupný z WWW: <<http://ruce.cz/clanky/186-bilingvistus-z-pohledu-rodicu>>.

<sup>120</sup> Ibidem, s. 7.

#### 4. individuální / kolektivní

Za kolektivní bilingvismus označujeme situaci, kdy je celá společnost bilingvní (oficiálně bilingvními národy jsou např. Kanada, Belgie, Finsko). To ovšem nevypovídá nic o zastoupení bilingvních jedinců v daném národě. Jak upozornil Grossjean: „V mnoha takzvaně jednojazyčných zemích je velké procento lidí, kteří pravidelně používají dva či více jazyků, zatímco v mnohojazyčných zemích je bilingvních lidí poměrně málo<sup>121</sup>“. Individuálním bilingvismem jsou míněny případy, kdy jsou bilingvní pouze jednotlivci.

#### 5. prostředek / cíl

Z hlediska účelu, pro který je bilingvismu dosaženo, jej můžeme označit za prostředek nebo cíl. Jestliže je bilingvismus nutností vyplývající z potřeby komunikace s osobami hovořícími různými jazyky, je bilingvismus prostředkem. Stejně tak ale může být bilingvismus cílem v případě, kdy je samotný fakt dvojjazyčnosti naším přáním, a tak si různými formami osvojujeme druhý jazyk.

Jak uvádí autorka této typologie, „uvedené dělení bilingvismu je pouze model. Ve skutečnosti se různé typy spolu seskupují a vytvářejí nepřeborné množství kombinací<sup>122</sup>“.

Aby byla typologie bilingvismu úplná, považují za relevantní doplnit ji **kritériem věku**, ve kterém bilingvismus vznikl<sup>123</sup>. Tak můžeme rozlišovat *bilingvismus nemluvňat*, *dětský* a *pozdní bilingvismus*. V prvním případě, ač to zní jako paradox (nemluvně nemluví), jde právě o to, že dítě, které v raném věku nemluví, pak začne mluvit hned dvěma jazyky. Pojem *dětský bilingvismus* označuje „sukcesivní (postupné) osvojení si dvou jazyků, přičemž nelze vždy jasně rozlišit mezi simultánním a sukcesivním osvojením<sup>124</sup>“. Do *pozdního bilingvismu* řadíme tzv. adolescentní (jedinec se stal bilingvním po pubertě) a dospělý bilingvismus (používá se pro jedince, kteří se stali bilingvními po 20. roce života).

Z uvedeného je tedy zřejmé, že pojem bilingvismus není přes svou stále větší frekvencí dosud vymezen. Hudáková dokonce zmiňuje, že nehovoříme o bilingvismu, ale o

---

<sup>121</sup> GROSSJEAN, Francois. In HARDING-ESCH, Edith – RILEY, Philip. *Bilingvní rodina*. Praha: Portál, 2008. s. 48. ISBN 978-80-7367-358-1.

<sup>122</sup> HUDÁKOVÁ, Andrea. Bilingvismus z pohledu rodičů. *Info zpravodaj : Magazín informačního centra o hluchotě* [online]. 2001, 9, 4, [cit. 2010-02-10]. Dostupný z WWW: <<http://ruce.cz/clanky/186-bilingvismus-z-pohledu-rodicu>>.

<sup>123</sup> HARDING-ESCH, Edith – RILEY, Philip. *Bilingvní rodina*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-358-1.

<sup>124</sup> HARDING-ESCH, Edith – RILEY, Philip. *Bilingvní rodina*. Praha: Portál, 2008. s. 62. ISBN 978-80-7367-358-1.

bilingvismech<sup>125</sup>. Bilingvismus je velmi složitým fenoménem, protože se váže k složitým sociálním otázkám<sup>126</sup>; to může být mimo jiné důvodem, proč je také složité formulovat jeho definici.

Názory na bilingvismus prošly v historii vývojem, který zahrnoval extrémní postoje k tomuto jazykovému fenoménu; foniatři Froschels a Seeman hovoří o zvýšeném nebezpečí vzniku koktavosti při raném bilingvistu, starší vědecké výzkumy mluví i o snížené vyjadřovací schopnosti a oslabené dominanci pravé ruky<sup>127</sup>. Fyziolog a anatom Purkyně dokonce uvádí, že nástup cizojazyčné výchovy během procesu osvojování mateřštiny nepříznivě zasahuje do duševního vývoje dítěte a způsobuje jeho retardaci<sup>128</sup>.

Nicméně navzdory dřívějším názorům na bilingvismus jako negativního činitele ve vývoji dítěte je dnes tento fenomén díky moderním výzkumům pokládán za určitých podmínek za prospěšný. Těmito podmínkami se myslí „osvojování obou jazyků přirozenou metodou [...] ve vazbě na osoby, předměty a situace, bez překládání<sup>129</sup>“. Za předpokladu intaktního vývoje pak bilingvní jedinci vykazují lepší schopnosti při tvoření představ, větší kognitivní a lingvistickou kreativitu, dokáží rychleji oddělit význam od zvuku a dosahují lepších výsledků v oblasti kreativního a variabilního myšlení<sup>130</sup>.

---

<sup>125</sup> HUDÁKOVÁ, Andrea. Bilingvismus z pohledu rodičů. *Info zpravodaj : Magazín informačního centra o hluchotě* [online]. 2001, 9, 4, [cit. 2010-02-10]. Dostupný z WWW: <<http://ruce.cz/clanky/186-bilingvismus-z-pohledu-rodicu>>.

<sup>126</sup> HARDING-ESCH, Edith – RILEY, Philip. *Bilingvní rodina*. Praha: Portál, 2008. s. 50 – 51. ISBN 978-80-7367-358-1.

<sup>127</sup> SEEMAN, Miloslav. *Poruchy dětské řeči*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1955, SOVÁK, Miloš. *Logopedie*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1978.

<sup>128</sup> Ibidem.

<sup>129</sup> SOVÁK, Miloš. *Defektologický slovník*. 3. upr. vyd. Jinočany: Nakladatelství H&H Vyšehradská s. s r.o., 2000. Heslo „bilingvismus“, s. 46. ISBN 80-86022-76-5.

<sup>130</sup> JABŮREK, Josef. *Bilingvální vzdělávání neslyšících*. Praha: Septima, 1998. ISBN 80-7216-052-4.

## 2 NARUŠENÁ KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOST

Narušená komunikační schopnost (dále jen NKS) je relativně nový termín; vytvořil jej jeden z předních odborníků současné logopedie, slovenský profesor Viktor Lechta v roce 1990. Poprvé jej použil ve své publikaci *Logopedické repetitorium*<sup>131</sup> a nahradil tak a zároveň rozšířil pojem vada, resp. porucha řeči. Později se takto komplexní vymezení objevilo i v terminologii dalších jazyků: v angličtině *communicative disability*<sup>132</sup>, v německém jazyce *gestörte Kommunikationsfähigkeit* nebo také *Störung von Kommunikationsfähigkeit*<sup>133</sup>. Vznik tohoto termínu byl nutnou reakcí na moderní formování logopedie a předmětu jejího zájmu; tím již není pouze izolovaná řečová produkce, nýbrž řeč a chování jedince v kontextu celé komunikační situace.

Je zřejmé, že ke správnému a úplnému pochopení pojmu NKS je potřeba definovat stěžejní pojem – **komunikace**. Ten pochází z latiny a doslova přeložený znamená *sdělení, sdílení, spoj*. Konkrétněji jde o „přenos různých informačních obsahů pomocí různých komunikačních systémů zejména prostřednictvím jazyka; [...] realizuje se ve 3 hlavních formách: mluvené, psané, ukazované<sup>134</sup>“. Promyslíme-li tuto definici do praktických důsledků, zjistíme, že komunikace je pojem skutečně obsáhlý – vždyť k přenosu různých informačních obsahů dochází nepřetržitě v každodenních interakcích. Lechta rozvádí zajímavou myšlenku, že „nekomunikace“ ve skutečnosti neexistuje – ve chvíli, kdy člověk odmítá komunikovat, komunikuje právě svým odmítavým postojem. Komunikace zkrátka vychází z podstaty našeho lidství<sup>135</sup>.

Z řečeného tedy vyplývá, že předmět logopedické intervence se v důsledku zaměření na celý proces komunikace podstatně rozšířil a narušená komunikační schopnost je pojmem zastřešující dlouhou řadu symptomů.

---

<sup>131</sup> LECHTA, Viktor a kol. *Logopedické repetitorium: teoretické východiska súčasnej logopédie, moderné prístupy k logopedickej starostlivosti o osoby s narušenou komunikačnou schopnosťou*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1990. ISBN 80-08-00447-9.

<sup>132</sup> Anglickou terminologií o tento výraz obohatili Britové David Crystal a Rosemary Varleyová; poprvé jej použili v publikaci *Introduction in Language Pathology* v roce 1999. (LECHTA, Viktor. *Základní vymezení oboru logopedie*. In ŠKODOVÁ, Eva – JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 22. ISBN 978-80-7367-340-6.)

<sup>133</sup> Autorem německého termínu je Němec Manfred Grohnfeldt; ten jej publikoval v roce 2000 v díle *Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie*. (LECHTA, Viktor. *Základní vymezení oboru logopedie*. In ŠKODOVÁ, Eva – JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 22. ISBN 978-80-7367-340-6.)

<sup>134</sup> DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník*. 3. upr. a rozšíř. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. Heslo „komunikace“, s. 102. ISBN 978-80-902536-6-7.

<sup>135</sup> LECHTA, Viktor. *Základní vymezení oboru logopedie*. In ŠKODOVÁ, Eva – JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 22. ISBN 978-80-7367-340-6.

Narušenou komunikační schopnost lze vymezit z hlediska několika různých kritérií: vývojového, fyziologického, terapeutického, lingvistického nebo z hlediska komunikačního záměru. Právě poslední kritérium je východiskem pro středoevropskou logopedii. Tento pohled na narušenou komunikační schopnost vychází z dalšího trendu moderní logopedie, *pragmalingvistického přístupu*, který upřednostňuje komunikační záměr člověka a možnosti jeho realizace<sup>136</sup>.

V čem tedy spočívá podstata narušení komunikační schopnosti? Odpověď vychází z holistického trendu v logopedii: „Komunikační schopnost člověka je narušená tehdy, když některá rovina jeho projevů (případně i několik rovin simultánně nebo sukcesivně) působí interferenčně vzhledem k jeho komunikačnímu záměru. Přitom může jít o foneticko-fonologickou, morfologicko-syntaktickou, lexikálně sémantickou nebo pragmatickou komunikační rovinu jazyka<sup>137</sup>“. Tento celostní přístup má kořeny již v počátcích vědního oboru logopedie v Československu<sup>138</sup>.

## 2.1 KLASIFIKACE NARUŠENÉ KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOSTI

NKS pak můžeme analyzovat, posuzovat a zkoumat z následujících hledisek, s jejichž pomocí pak dostáváme charakteristiky dané NKS potřebné k přesné a vhodné logopedické intervenci.

---

<sup>136</sup> Ibidem, s.23.

<sup>137</sup> Ibidem.

<sup>138</sup> Již Sovák zmiňoval ve svém systému třídění komunikačních poruch patologií sociální interakce mluvenou řečí. (SOVÁK, Miloš. *Logopedie*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1978. s. 27.)

Schéma č. 1: Hlediska pro analýzu, zkoumání a posuzování NKS, 1. část<sup>139</sup>

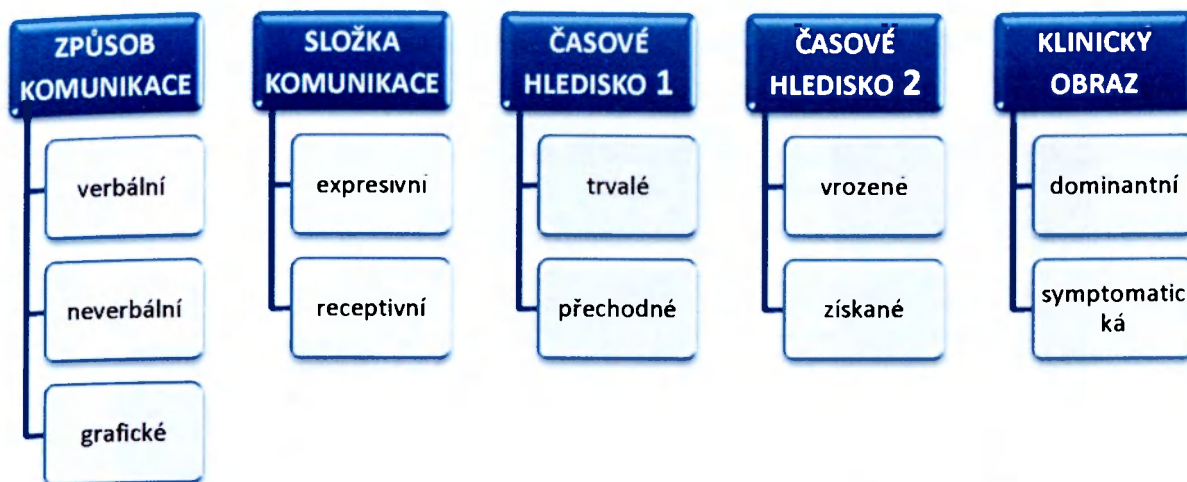
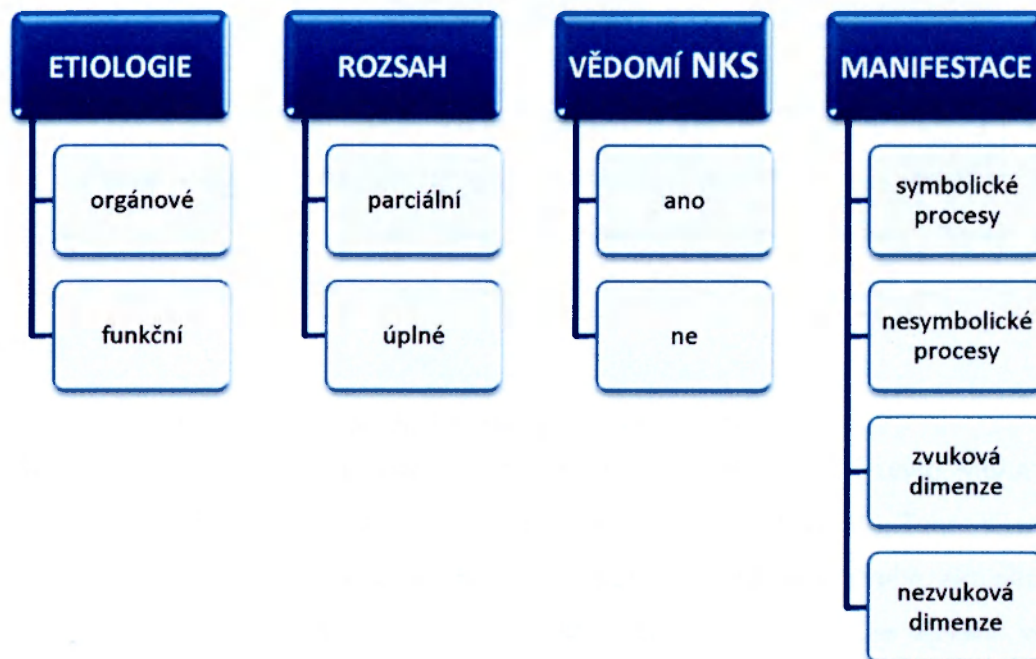


Schéma č. 2: Hlediska pro analýzu, zkoumání a posuzování NKS, 2. část<sup>140</sup>

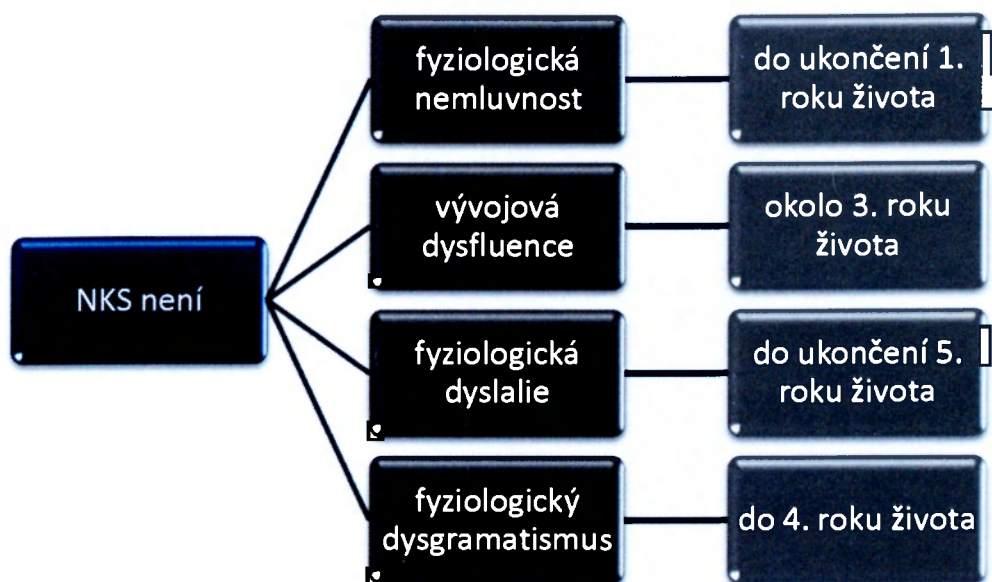


<sup>139</sup> Zpracováno podle: LECHTA, Viktor a kol. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. 2. vyd. Martin: Osveta, 2002. s. 13 – 14. ISBN 80-8063-100-X.

<sup>140</sup> Zpracováno podle: Ibidem.

Přes bohatou symptomatologii NKS se v řečovém vývoji dítěte vyskytují jevy, které jsou svými projevy podobné nebo totožné s některou kategorií NKS, ale za NKS je nepokládáme; jde totiž o fyziologickou, přirozenou součást intaktního vývoje<sup>141</sup>.

Schéma č. 3: Fyziologické jevy ve vývoji dětské řeči<sup>142</sup>



Kromě fyziologických jevů uvedených ve schématu č. 2 nelze za NKS pokládat ani situaci, kdy „sice některá rovina jazykových projevů jednotlivce působí rušivě vzhledem k jeho komunikačnímu záměru, avšak vysílatel nebo příjemce informace nepoužívají stejný kód – společný jazyk: jde o případy, kdy se např. snažíme komunikovat v cizím jazyce, ale neovládáme ho dokonale<sup>143</sup>“.

### 2.1.1 DĚLENÍ NKS DLE 10. REVIZE MEZINÁRODNÍ KLASIFIKACE NEMOCÍ

Světová zdravotnická organizace (WHO) vydala v roce 1992 již 10. revizi Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (MKN-10). Tento dokument vešel v účinnost 1.1.1993, pro Českou republiku je závazný od roku 1994. Druhé, aktualizované vydání vydala WHO v roce 2004; to se stalo základem pro české vydání, ze kterého vychází

<sup>141</sup> Samozřejmě v případě, vyskytuje-li se daný jev v určitém věkovém rozmezí, ve kterém je za fyziologický považován.

<sup>142</sup> Zpracováno podle: LECHTA, Viktor. *Základní vymezení oboru logopedie*. In ŠKODOVÁ, Eva – JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 19 – 27. ISBN 978-80-7367-340-6.

<sup>143</sup> Ibidem, s. 25.

následující text<sup>144</sup>. Je členěn do 12 hlavních kapitol; ty jsou dále děleny na podkapitoly a zahrnuje mj. i kategorie NKS (viz schéma č. 3 až 5). Každé z diagnóz je přidělen specifický kód; seznam diagnóz a kódů využívaných v klinické praxi obsahuje příloha č. 1.

---

<sup>144</sup> WORLD HEALTH INTERNATIONAL. *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených problémů. 10. revize* [online]. c2008. [citováno 21. 02. 2010]. Dostupné z WWW: <<http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>>



Schéma č. 4: Kategorie NKS podle MKN-10. 1. část

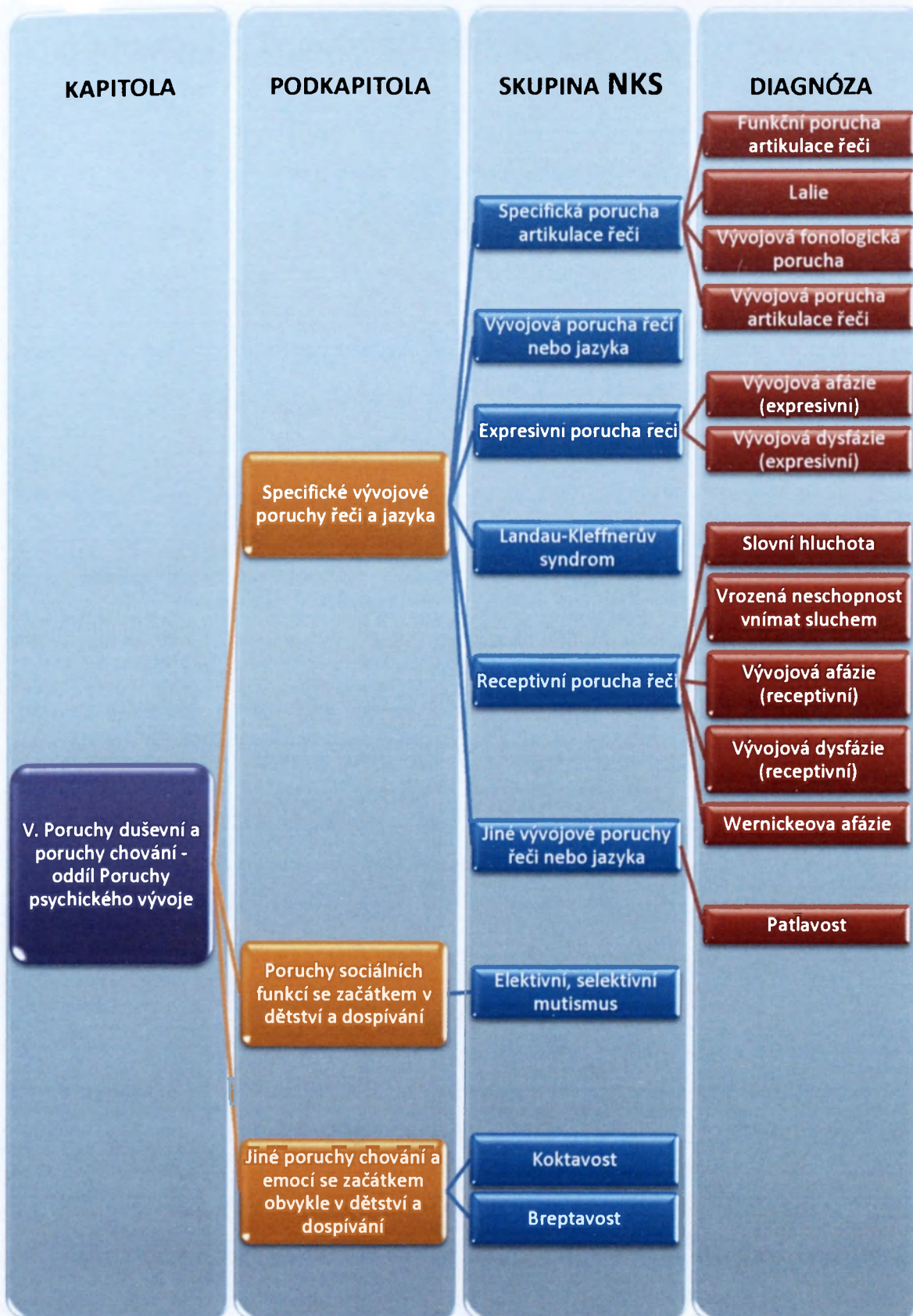


Schéma č. 5: Kategorie NKS podle MKN-10, 2. část

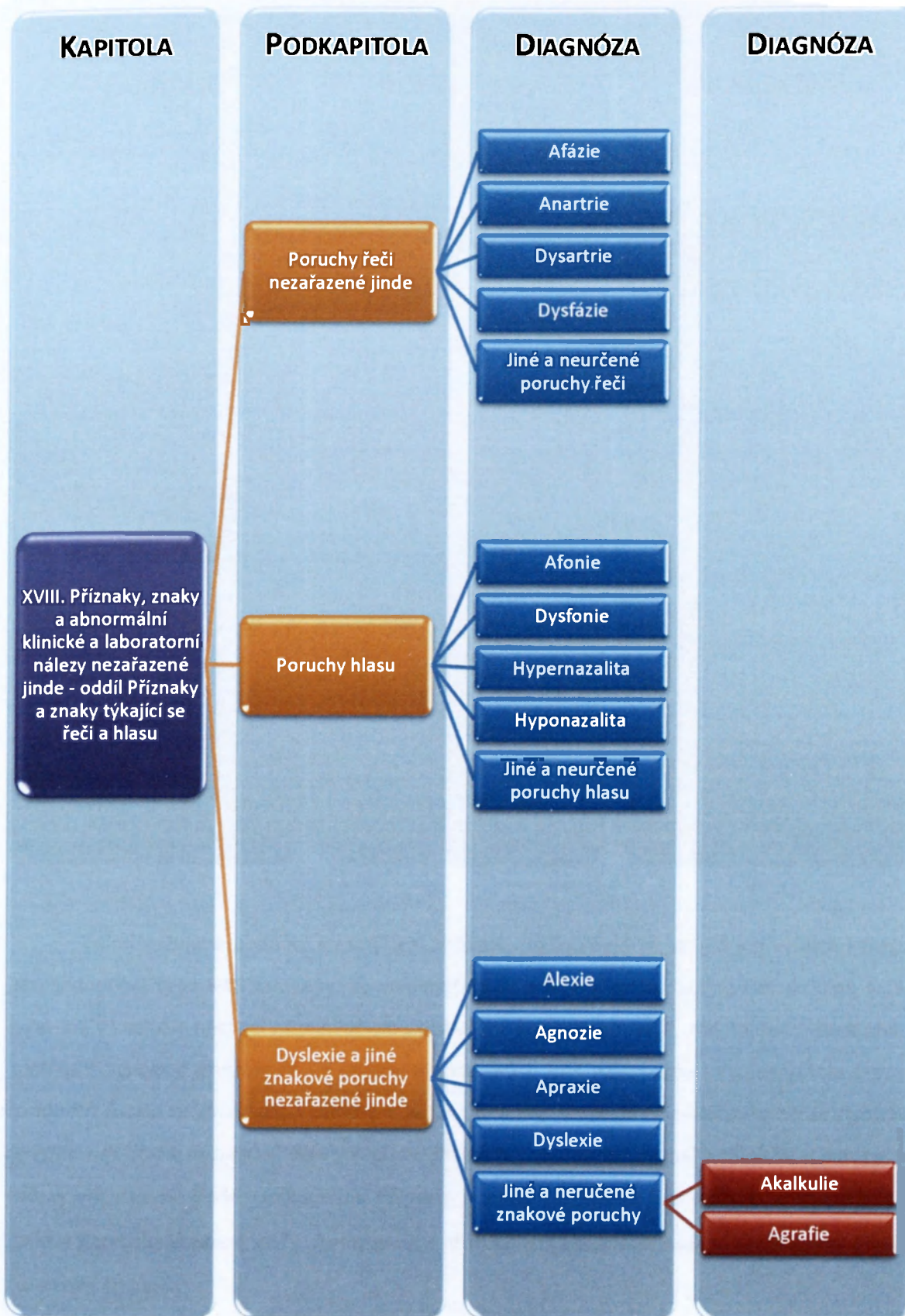
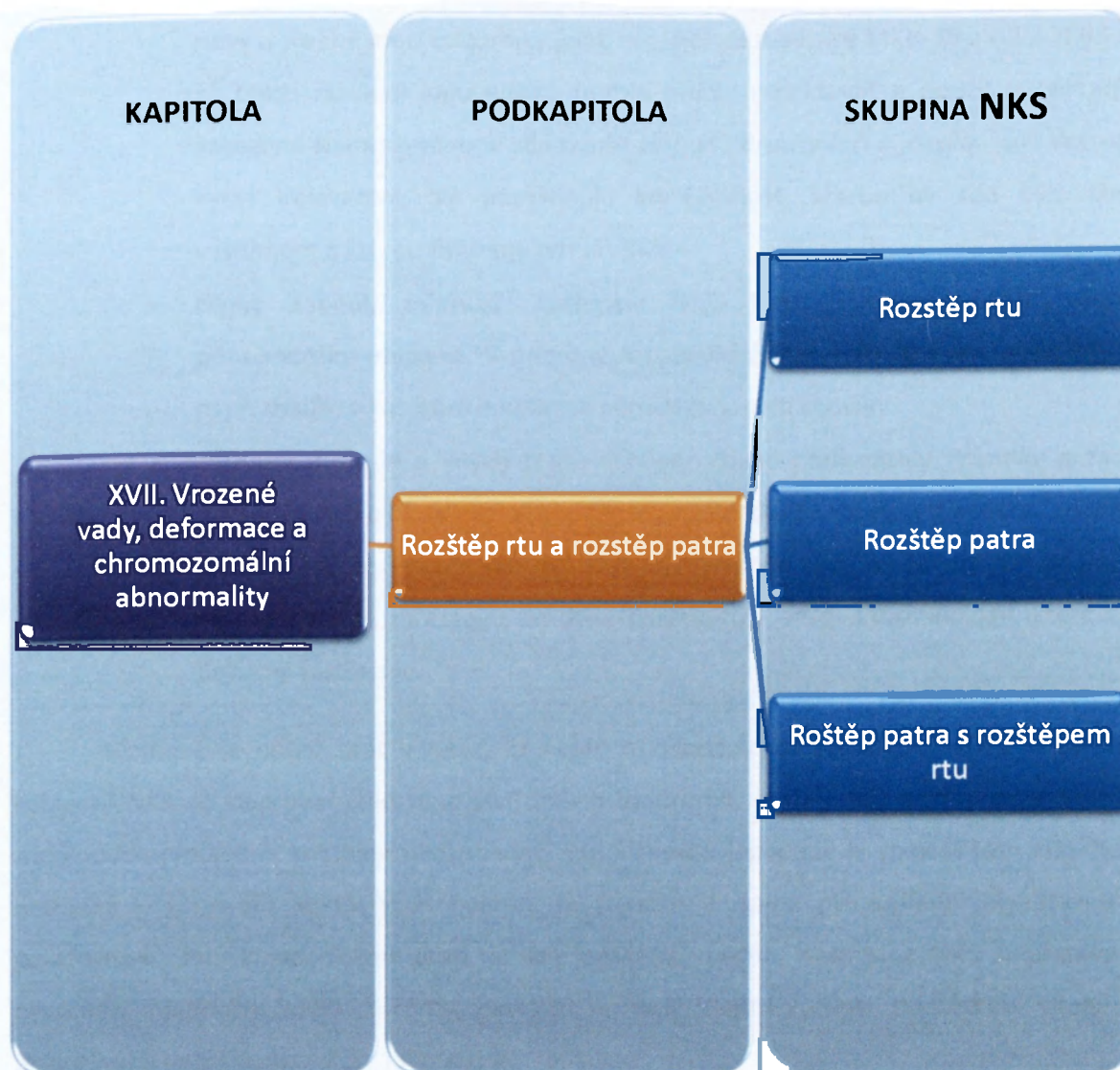


Schéma č. 6: Kategorie NKS podle MKN-10, 3. část



Velmi zajímavé podněty k zamyšlení získáme, podíváme-li se, do jakých vyšších kategorií jsou jednotlivé typy NKS zařazeny. Ze schématu č. 3 a 4 je zřejmé, že největší skupina NKS je zařazena v kapitole nesoucí název **Poruchy duševní a poruchy chování**, zde najdeme podkapitolu *Specifické vývojové poruchy řeči a jazyka*, ale kategorie NKS nalezneme i v podkapitole *Poruchy sociálních funkcí se začátkem v dětství a dospívání* a *Jiné poruchy chování a emoci se začátkem obvykle v dětství a dospívání*; dále v kapitole **Příznaky, znaky a abnormální klinické a laboratorní nálezy nezařazené jinde**, podkapitole *Příznaky a znaky týkající se řeči a hlasu*, a v neposlední řadě v kapitole **Vrozené vady, deformace a chromozomální abnormality**, podkapitole Rozštěp rtu a rozštěp patra.

Výše uvedená hierarchie nutí k řadě zamyšlení:

- MKN-10 vznikla v r. 1992, termín *narušená komunikační schopnost* byl relativně nový a zřejmě mezi odborníky ještě nezažitý; aktualizace MKN-10 z roku 2004 ale již tento základní logopedický termín mohla reflektovat a použít v některé z kategorií. Namísto toho je zde použit termín *Poruchy řeči a jazyka*, což sice není výraz irelevantní, ale nevystihuje komplexnost, kterou by zde bylo třeba vystihnout a kterou zahrnuje termín NKS.
- Názvy kapitol, zahrnující kategorie NKS, jsou z logopedického hlediska přinejmenším atypické. V odborné logopedické literatuře bychom těžko hledali např. dyslálii v kategorii duševních poruch či poruch chování.
- Zařazení dyslexie a jiných znakových poruch do podkapitoly *Příznaky a znaky týkající se řeči a hlasu* naznačuje, že tvůrci této klasifikace jsou si vědomi, že lidská komunikace se neomezuje na jazyk a mluvenou řeč; mnozí by ovšem mohli polemizovat se zařazením do dané podkapitoly, resp. s terminologií, která tyto poruchy zastřešuje.

Nicméně je nutno brát v potaz, že nejde o logopedickou klasifikaci, nýbrž o zařazení kategorií NKS do nepřehledného množství dalších syndromů, symptomů, onemocnění a jiných zdravotních problémů, což není úkol snadný. Pro klinickou logopedii je znalost této klasifikace nezbytná – kódování jednotlivých položek je závazné a nutné pro vykazování zdravotním pojišťovnám. Pro logopedickou praxi je ale uvedený způsob klasifikace NKS nepřehledný, nevychází z jednoznačného kritéria; nestává se tedy často výchozí pomůckou v realizaci jednotlivých složek logopedické intervence.

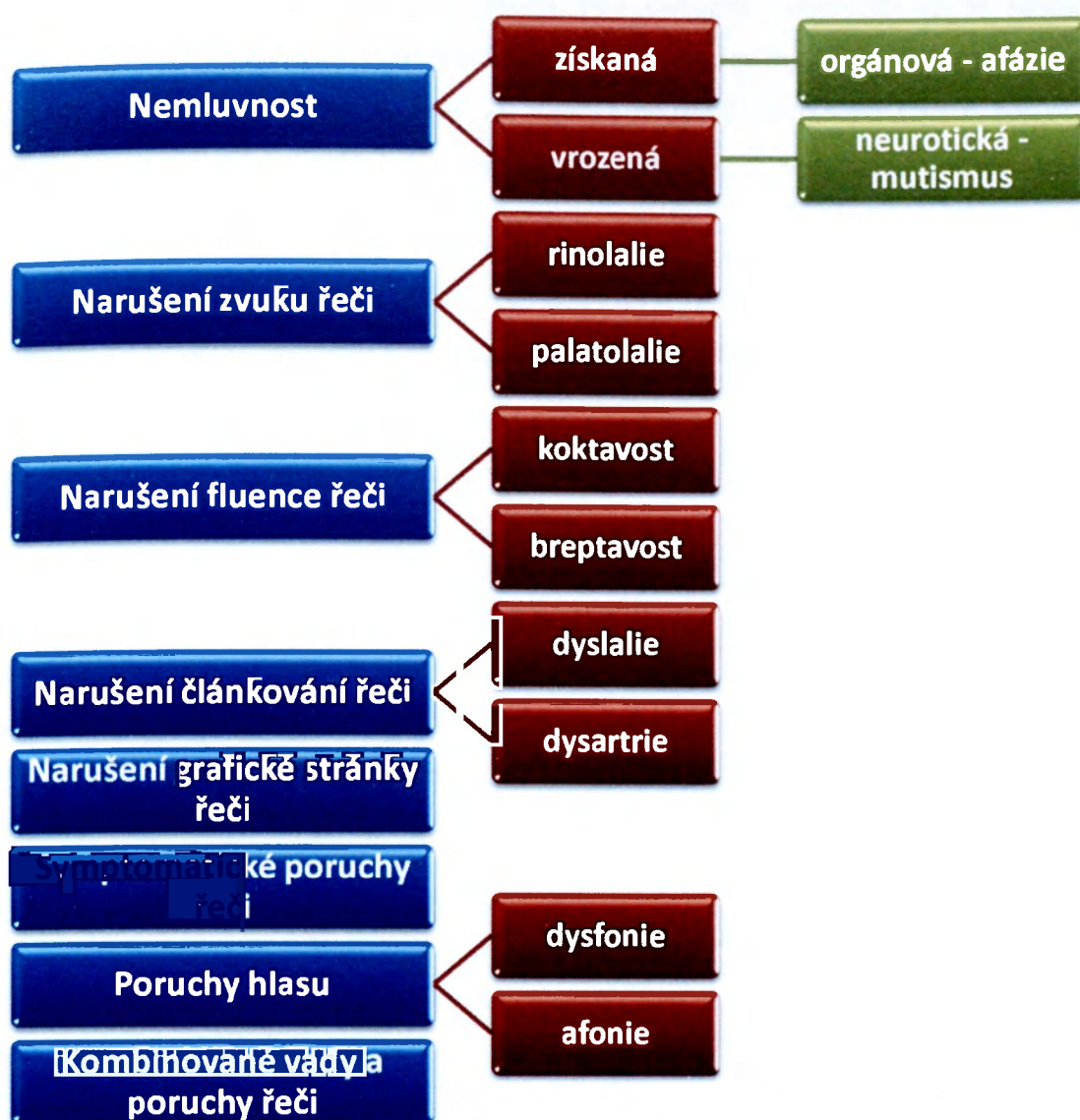
### 2.1.2 SYMPTOMATICKÁ KLASIFIKACE NKS PODLE LECHTY

Existuje řada kritérií, podle kterých lze NKS členit (viz kap. 2.1, schéma č. 1 a 2). Ačkoliv kromě MKN-10 není žádná klasifikace závazná, je v naší odborné literatuře i logopedické praxi obecně užívána klasifikace vytvořená slovenským logopedem současnosti Viktorem Lechtou<sup>145</sup>; ta spočívá v dělení NKS podle dominantního, typického symptomu jednotlivých narušení (viz schéma č. 6).

---

<sup>145</sup> LECHTA, Viktor a kol. *Logopedické repetitório: teoretické východiská súčasnej logopédie, moderné prístupy k logopedickej starostlivosti o osoby s narušenou komunikačnou schopnosťou..* Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1990. ISBN 80-08-00447-9.

Schéma č. 7: Symptomatologické dělení NKS podle Lechty



Podíváme-li se na 7č. 6, zjistíme, že zde chybí kategorie verbální dyspraxie, resp. apraxie, a poruchy orofaciálních funkcí. Důvodem je zřejmě skutečnost, že v době, kdy tato klasifikace vznikala, nebyly tyto kategorie NKS ještě dostatečně popsány a jejich diagnostika tedy nebyla jednoznačná.

### 2.1.3 SYMPTOMATICKÁ KLASIFIKACE PODLE ŠKODOVÉ, JEDLIČKY

Klasifikace podle Škodové, Jedličky navazuje na klasifikaci Lechtovu (kritérium dominantního symptomu), avšak v některých oblastech ji modifikují a vytvořením dalších kategorií i do jisté míry zpřehledňují (č. 8). Např. zatímco Lechta při kategorizaci afázie vychází ze symptomu – *nemluvnosti* – a zařazuje ji tak do jedné skupiny s mutismem jako neurotickou vrozenou formou nemluvnosti, Škodová, Jedlička stejnou poruchu klasifikují podle její etiologie a

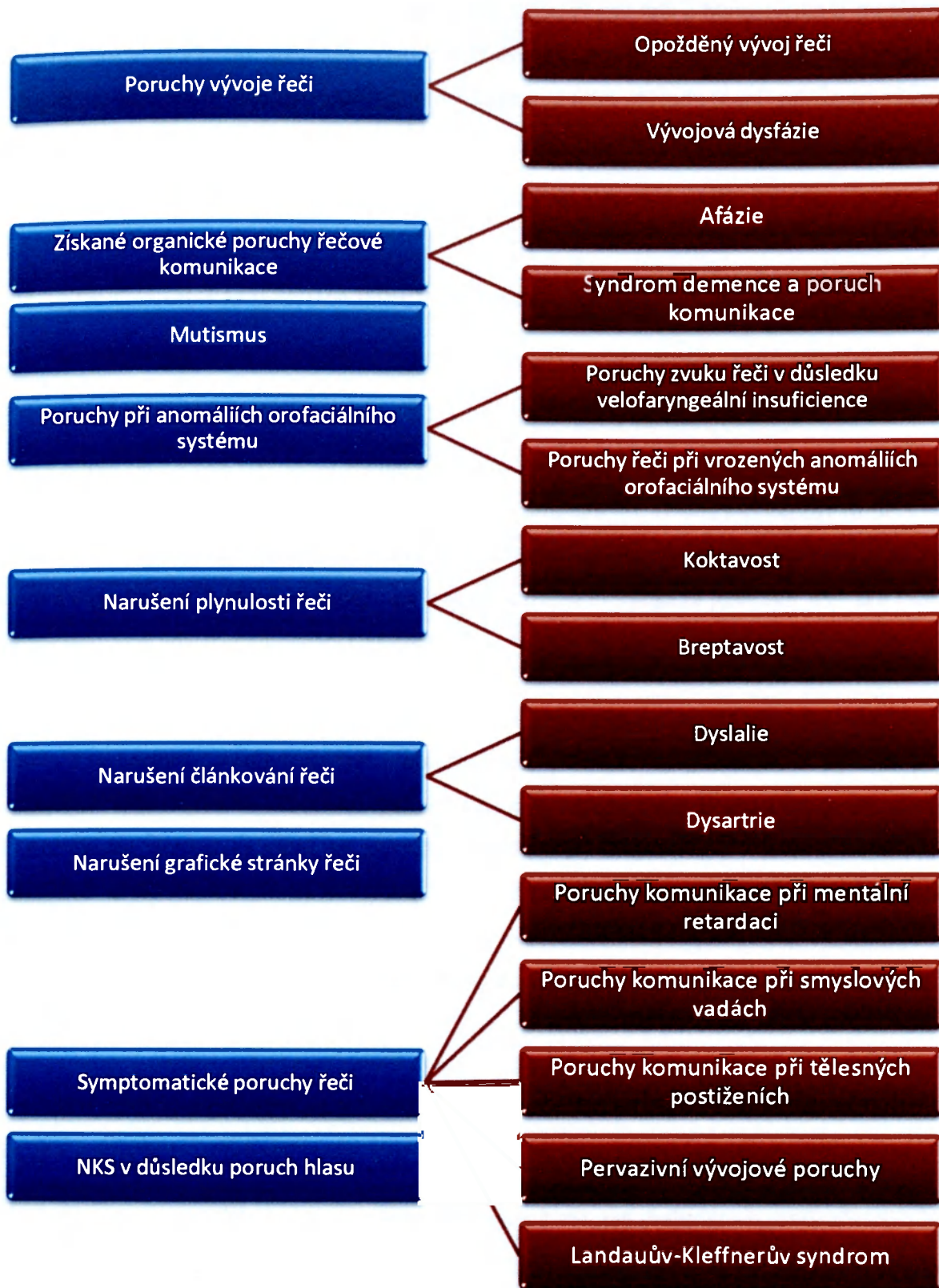
zařazují ji tak do kategorie *získaných organických poruch řečové komunikace* spolu se syndromem demence; mutismus pak vydělují jako samostatnou kategorii. Stejný princip se opakuje u klasifikace rinolalie a palatolalie: zatímco Lechta tyto poruchy zastřešuje pojmem *narušení zvuku řeči* (tedy opět podle symptomu), Škodová, Jedlička používají zastřešující termín *poruchy při anomáliích orofaciálního systému*. V klasifikaci ostatních poruch řeči se tyto autoři v zásadě shodují.

Považuji za zajímavé a také přínosné schematizovat i tuto klasifikaci a reflektovat ji; podle ní je totiž koncipována nejrozšířenější a nejucelenější současná logopedická publikace u nás<sup>146</sup>.

---

<sup>146</sup> Tím je míněna publikace *Klinická logopedie* od četného kolektivu autorů v čele s Evou Škodovou a Ivanem Jedličkou.

Schéma č. 8: Symptomatické dělení NKS podle Škodové, Jedličky



Škodová, Jedlička zmiňují kromě výše uvedených kategorií také dysfagii – poruchy polykání a příjmu potravy. Řadí ji však do zcela samostatné kapitoly, odděleně od celé klasifikace NKS. Hovoří o ni jako o poruše často se vyskytující s poruchami řeči a hlasu a jako o problému přesahujícím obor klinické logopedie. Autoři tedy dysfagii nepovažují za kategorii NKS, avšak za komplikaci vzniklou v důsledku dalšího onemocnění. Z toho důvodu není zařazena ani do schématu č. 8.

## 2.2 STRUČNÁ CHARAKTERISTIKA JEDNOTLIVÝCH TYPŮ NARUŠENÉ KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOSTI

- **Opožděný vývoj řeči**

Opožděný vývoj řeči se vyznačuje tím, že „mluvená řeč se vyvíjí podstatně později než obvykle, ale v dalším průběhu se vyrovná obvyklému průměru<sup>147</sup>“. Příčiny mohou být různé – od dědičnosti přes opožděný vývoj centrální nervové a nedoslýchavost po nepodnětné prostředí, ve kterém dítě vyrůstá<sup>148</sup>. Může se vyskytovat jako samostatná nozologická jednotka, ale také může být symptomem jiných onemocnění či postižení<sup>149</sup>.

- **Vývojová dysfázie**

Terminologie a etiologie této poruchy řeči s širokou symptomatikou byla dlouho předmětem diskusí mnoha odborníků. Definice vývojové dysfázie stále prochází procesem vývoje a upřesňování, analogicky s tím, jak postupují možnosti její diagnostiky<sup>150</sup>. Většina současných odborníků se ale shoduje, že její podstatou je porucha centrálního zpracování řečového signálu, což je následek difuzního postižení centrální nervové soustavy. Projevuje se ztíženou schopností nebo dokonce neschopností naučit se verbálně komunikovat, přestože podmínky pro rozvoj řeči jsou přiměřené<sup>151</sup>.

---

<sup>147</sup> SOVÁK, Miloš. *Logopedie*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1978. s. 90.

<sup>148</sup> KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1110-9.

<sup>149</sup> ŠKODOVÁ, Eva – JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.

<sup>150</sup> ŠKODOVÁ, Eva – JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.

<sup>151</sup> ŠKODOVÁ, Eva – JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.



- **Afázie**

Afázie je různě závažná získaná porucha produkce a porozumění řeči. Její původ je výhradně organický: ložiskové poškození korových a podkorových oblastí mozku<sup>152</sup>. Rozsah a lokalizace léze je rozhodujícím faktorem určujícím stupeň a typ afázie<sup>153</sup>. Nejčastěji jde o následek cévní mozkové příhody, traumatického cerebelárního poškození nebo mnohočetných infarktů. Přítomny jsou v různé míře i poruchy kognitivních funkcí jak receptivních, tak expresivních, či poruchy schopnosti zpracování informací<sup>154</sup>. Klinický obraz syndromu afázie je komplikovaný a teprve v posledních letech se díky rozvoji diagnostických možností daří jej stále lépe popsat.

- **Mutismus**

Psychogenně podmíněnou ztrátu schopnosti verbálně komunikovat nazýváme mutismus<sup>155</sup>. Ani zde není terminologie zcela přesně vymezená. Jde o „souborný termín, který v praxi obvykle zahrnuje (nepřesně) všechny případy, po něž je charakteristická náhlá absence artikulované řeči, kdy označení vychází z podobného vnějšího symptomu (mlčení), i když jsou rozdíly v etiopatogenezi i terapii<sup>156</sup>“. V psychiatrické terminologii se mutismus chápe jako symptom, který je součástí řady psychotických poruch (depresivní syndrom, katatonní syndrom)<sup>157</sup>. Tímto termínem lze označit různé stupně ztráty verbální komunikace – od mlčení ze strachu nebo studu přes mluvní negativismus až po totální funkční ztrátu řeči<sup>158</sup>.

- **Huhňavost (rinolalie, rinofonie)**

Huhňavost je porucha zvuku řeči způsobená důsledkem nedostatečné funkce patrohltanového uzávěru a souvisejících biologických struktur – tzv. velofaryngeální

---

<sup>152</sup> Ibidem.

<sup>153</sup> CSÉFALVAY, Zsolt a kol. *Terapie afázie. Teorie a případové studie*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-16-1.

<sup>154</sup> srov. ŠKODOVÁ, Eva – JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6, DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník*. 3. upr. a rozšíř. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. ISBN 978-80-902536-6-7.

<sup>155</sup> KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. ISBN 80-247-1110-9.

<sup>156</sup> DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník*. 3. upr. a rozšíř. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. Slovo „mutizmus“, s. 122. ISBN 978-80-902536-6-7.

<sup>157</sup> PEČEŇÁK, Ján. Diagnostika mutizmu. In LECHTA, Viktor a kol. *Diagnostika narušenej komunikačnej schopnosti*. 2. vyd. Martin: Osveta, 2002. ISBN 80-8063-100-X.

<sup>158</sup> DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník*. 3. upr. a rozšíř. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. Slovo „mutizmus“, s. 122. ISBN 978-80-902536-6-7.

insuficience<sup>159</sup>. Lze jí úžeji zařadit mezi poruchy nosní rezonance, nazality<sup>160</sup>. Jejím důsledkem se nazalita mění – buď je zvýšená (hypernazalita) nebo snižená (hyponazalita). Příčin je celá řada a mohou být vrozené (rozštěpy měkkého či tvrdého patra, vrozeně zkrácené patro, vrozené deformace obličeje, patologická činnost svalstva měkkého patra aj.) nebo získané (centrální či periferní obrny po infekčních onemocněních, obrny měkkého patra po mozkových příhodách, zduření nosní sliznici, deformace obličeje po úrazech aj.).

- **Palatolalie**

Palatolalie je označení pro poruchu artikulace provázející orofaciální rozštěpy. Jejím důsledkem může být mj. i výše uvedená huhňavost, ale i nesprávná artikulace, poruchy mimiky aj.<sup>161</sup>. Rozštěp, jehož výskytem je vznik palatolalie podmíněn, může být v oblasti rtu, čelisti nebo měkkého či tvrdého patra, ale příčinou mohou být i další anomálie v orofaciální oblasti jako otevřený skus, prognatie (předsunutá horní čelist), progenie (předsunutá dolní čelist) apod.

- **Koktavost (balbuties)**

Kromě toho, že se koktavost pokládá za jedno z nejtěžších narušení komunikační schopnosti<sup>162</sup>, je problematické zařadit ji pod další zastřešující logopedický či lékařský pojem. Tento problém vychází ze skutečnosti, že etiologie koktavosti je stále nevyjasněná a pouze na úrovni hypotéz. Tradiční definice hovoří o neuróze řeči<sup>163</sup>, koncem 20. století se začaly objevovat domněnky o orgánovém původu koktavosti. Moderní definice upřednostňují komplexní náhled na koktavost, přistupují ke koktavosti jako k samostatné nozologické jednotce, syndromu, jehož nejviditelnějším symptomem jsou nedobrovolné a nekontrolovatelné dysfluence doprovázené nadměrnou námahou při artikulaci a psychickou tenzí<sup>164</sup>. Narušeny jsou primárně procesy nesymbolické (narušení plynulosti řeči), sekundárně i symbolické (vliv zakoktání na koncipování myšlenek)<sup>165</sup>.

- **Breptavost (tumultus sermonis)**

---

<sup>159</sup> ŠKODOVÁ, Eva – JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.

<sup>160</sup> KEREKRÉTIOVÁ, Aurélie. Diagnostika poruch zvuku řeči. In LECHTA, Viktor a kol. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. 2. vyd. Martin: Osveta, 2002. ISBN 80-8063-100-X.

<sup>161</sup> ŠKODOVÁ, Eva – JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.

<sup>162</sup> LECHTA, Viktor. *Koktavost*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-867-8.

<sup>163</sup> srov. SEEMAN, Miloš. *Poruchy dětské řeči*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1955, SOVÁK, Miloš. *Logopedie*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1978.

<sup>164</sup> LECHTA, Viktor. *Koktavost*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-867-8.

<sup>165</sup> *Ibidem*.

Problematikou breptavosti se odborná literatura zabývá poměrně zřídka. Důvodem může být mj. i skutečnost, že tato porucha se vyznačuje kromě jiného i tím, že osoby, které jí trpí, si nejsou svého problému vědomi. O terminologii, etiologii a klinickém obrazu breptavosti odborníci stále vedou diskuse; o to komplikovanější je východisko pro diagnostiku a terapii<sup>166</sup>. Nicméně existuje několik symptomů v mluvené řeči typických pro breptavost: akcelerace (zrychlení), opakování a redukce slabik, porušená artikulace a dýchání, hlasové poruchy, dysmúzie<sup>167</sup>. Svě charakteristické příznaky má i rovina neverbálního projevu: zvláštnosti chování a psychických projevů, narušení motoriky a další individuální nápadnosti<sup>168</sup>.

- **Dyslalie**

Dyslalie je jedna z nejlehčích, ale také nejčastějších poruch komunikačních schopností u dětí. Jedná se o „neschopnost používat jednotlivé hlásky či skupiny v mluvené řeči podle stanovených ortoepických norem<sup>169</sup>“. Mezi nejčastější příčiny řadíme dědičnost, pohlaví, smyslové poruchy (sluch, zrak), poruchy centrální nervové soustavy, riziková těhotenství, perinatální poškození a vlivy výchovného působení<sup>170</sup>. Právě podle etiologie dělíme dyslalii na orgánovou a funkční, z hlediska kontextu rozlišujeme dyslalii hláskovou (chybně tvořená již izolovaná hláska), slabikovou (disimilace) a slovní (vynechávání či přesmykování slabik ve slově)<sup>171</sup>. Podle stupně rozsahu rozlišujeme dyslalii paricální, dyslalii multiplex a dyslalii universalis<sup>172</sup>, jiné dělení užívá termíny levis (simplex), gravis (multiplex) a tetizmus (hotentotizmus)<sup>173</sup>. Podle orgánu, který narušuje fyziologickou výslovnost, rozeznáváme dyslalii akustickou, centrální, dentální, labiální, palatální, linguální<sup>174</sup>. Dyslalie může mít několik forem: mogilalie neboli eliminace (dítě hlásku vynechá), paralalie neboli substituce (dítě problematickou hlásku nahrazuje hláskou jinou), -

---

<sup>166</sup> TARKOWSKI, Zbigniev. *Diagnostika brblavosti*. In LECHTA, Viktor a kol. *Diagnostika narušenej komunikačnej schopnosti*. 2. vyd. Martin: Osveta, 2002. ISBN 80-8063-100-X.

<sup>167</sup> ŠKODOVÁ, Eva – JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.

<sup>168</sup> Ibidem.

<sup>169</sup> SALOMONOVÁ, Anna. Dyslalie. In ŠKODOVÁ, Eva – JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007. s. 332. ISBN 978-80-7367-340-6.

<sup>170</sup> Ibidem.

<sup>171</sup> Ibidem.

<sup>172</sup> NÁDVORNÍKOVÁ, Viera. Diagnostika dyslalie. In LECHTA, Viktor a kol. *Diagnostika narušenej komunikačnej schopnosti*. 2. vyd. Martin: Osveta, 2002. ISBN 80-8063-100-X.

<sup>173</sup> DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník*. 3. upr. a rozšíř. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. Heslo „dyslalie“, s. 56. ISBN 978-80-902536-6-7.

<sup>174</sup> SALOMONOVÁ, Anna. Dyslalie. In ŠKODOVÁ, Eva – JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6, DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník*. 3. upr. a rozšíř. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. Heslo „dyslalie“, s. 56. ISBN 978-80-902536-6-7.

distorze (dítě tvoří hlásku chybně, porucha se označuje podle řeckého názvu hlásky s příponou -ismus, např. rotacismus, kapacismus apod.)<sup>175</sup> Studie hovoří o vyšším výskytu dyslalie u chlapců (až 2/3 dětí přijatých do logopedické péče)<sup>176</sup>.

- **Dysartrie**

Na základě organického poškození centrální nervové soustavy může vzniknout globální narušení artikulace zvané dysartrie<sup>177</sup>. Tato porucha motorické realizace řeči „zahrnuje řadu typů a syndromů poruch, které jsou způsobeny obtížemi ve svalové kontrole řečových mechanismů a řazeny do oblasti motorických řečových poruch<sup>178</sup>“. Kromě artikulace jsou postiženy i další základní modalit řeči: respirace, fonace a rezonance<sup>179</sup>. Základní dělení dysartrie rozlišuje dysartrii **vývojevou** (např. děti s dětskou mozkovou obrnou) a **získanou** (nejčastěji stavy po cévní mozkové příhodě, úrazy hlavy, onkologická onemocnění, Parkinsonova choroba aj.)<sup>180</sup>. S dysartrii se často vyskytuje poruchy se stejným etiologickým základem – **dysfagie** (porucha polykání)<sup>181</sup>. Nejzávažnější poruchy motorický řečových modalit, manifestující se praktickou nemožností verbálně komunikovat, nazýváme anartrii. Ta se často vyskytuje ve spojení s neschopností tvořit hlas – **afonií**<sup>182</sup>.

- **Symptomatické poruchy řeči**<sup>183</sup>

O symptomatických poruchách řeči mluvíme tehdy, když je narušení komunikační schopnosti typickým doprovázejícím znakem (symptomem) jiného, dominujícího postižení, poruchy nebo onemocnění. Existují tři základní možnosti vzniku symptomatické poruchy řeči:

---

<sup>175</sup> Ibidem, NÁDVORNÍKOVÁ, Viera. Diagnostika dyslalie. In LECHTA, Viktor a kol. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. 2. vyd. Martin: Osveta, 2002. ISBN 80-8063-100-X.

<sup>176</sup> SALOMONOVÁ, Anna. Dyslalie. In ŠKODOVÁ, Eva – JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007. s. 332. ISBN 978-80-7367-340-6.

<sup>177</sup> CSÉFALVAY, Zsolt. Diagnostika dysartrie. In LECHTA, Viktor a kol. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. 2. vyd. Martin: Osveta, 2002. ISBN 80-8063-100-X.

<sup>178</sup> NEUBAUER, Karel. *Neurogení poruchy komunikace u dospělých*. Praha: Portál, 2007. s. 44 – 45. ISBN 978-80-7367-159-4.

<sup>179</sup> Ibidem, NEUBAUER, Karel. Narušení článkování řeči. In ŠKODOVÁ, Eva – JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6, CSÉFALVAY, Zsolt. Diagnostika dysartrie. In LECHTA, Viktor a kol. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. 2. vyd. Martin: Osveta, 2002. ISBN 80-8063-100-X.

<sup>180</sup> NEUBAUER, Karel. Narušení článkování řeči. In ŠKODOVÁ, Eva – JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.

<sup>181</sup> Ibidem.

<sup>182</sup> NEUBAUER, Karel. *Neurogení poruchy komunikace u dospělých*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-159-4.

<sup>183</sup> LECHTA, Viktor. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-433-5.

1. Primární příčina způsobí dominantní postižení, jehož následkem je NKS – symptomatická porucha řeči.
2. Primární příčina způsobí dominantní postižení a zároveň i druhotné, paralelní postižení. Znásobeným vlivem obou postižení pak vzniká NKS – symptomatická porucha řeči.
3. Existují dvě primární příčiny, které způsobí dominantní i paralelní postižení – výsledkem obou je NKS – symptomatická porucha řeči.

Mezi vznikem dominantního postižení a manifestací verbální symptomatiky může nastat určitá časová prodleva, tzv. němý interval. Pro logopedickou praxi je důležité vědět, že NKS existuje v různé formě a stupni u všech typů postižení; jinak řečeno: s každým postižením, poruchou, onemocněním se pojí různě závažná a různě rozsáhlá symptomatická porucha řeči.

### Poruchy hlasu

Ačkoliv terapie hlasových poruch nepatří do působnosti klinického logopeda (je záležitostí foniatrie), setkává se při své práci i s tímto druhem NKS. Z toho důvodu by měl mít základní přehled o terminologii této problematiky a fyziologické podmíněnosti lidského hlasu. Poruchy hlasu vznikají na základě přechodných nebo trvalých patologických změn činnosti respiračních, fonačních, rezonančních a artikulačních orgánů<sup>184</sup>. Z etiologického hlediska rozlišujeme poruchy **organické** (důsledek zánětu, nádoru, poruch inervace, úrazů či anomálií hrtanu nebo hormonálních poruch) a **funkční** (poruchy z přemáhání hlasu, psychogenní poruchy hlasu, hlasové neurózy)<sup>185</sup>. Funkční změny nazýváme souborně **dysfonie**, neschopnost verbálně komunikovat pomocí hlasu nazýváme **afonie**<sup>186</sup>.

### Poruchy čtené a psané řeči

Hovoříme-li o poruchách čtené a psané řeči, máme tím na mysli především dyslexii (specifickou poruchu čtení), dysortografii (specifickou poruchu pravopisu) a dysgrafii (specifická porucha psaní). Tyto poruchy jsou součástí širší skupiny *specifických poruch učení*, což jsou „poruchy projevující se obtížemi při učení při užití běžného postupu, za přiměřené inteligence a

---

<sup>184</sup> KEREKRÉTIOVÁ, Aurélie. Diagnostika poruch hlasu. In LECHTA, Viktor a kol. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. 2. vyd. Martin: Osveta, 2002. ISBN 80-8063-100-X.

<sup>185</sup> JEDLIČKA, Ivan. Narušená komunikační schopnost v důsledku poruch hlasu. In ŠKODOVÁ, Eva – JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.

<sup>186</sup> SOVÁK, Miloš. *Logopedie*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1978.

sociokulturní příležitosti. Jsou podmíněny poruchami v základních poznávacích schopnostech<sup>187</sup>“. Kromě dyslexie, dysgrafie a dysortografie sem řadíme i dyskalkulii (specifická porucha početních funkcí), někdy se uvádí i dyspinxie (porucha kresebného aktu) a kontroverzní a nejednoznačně zařazená dysmusie (specifická porucha schopnosti vnímat a produkovat hudbu)<sup>188</sup>. Mezi odbornou veřejností panuje názor, že pokud dítě nemá kromě specifických poruch učení žádné jiné narušení komunikační schopnosti, patří veškerá terapeutická péče do působnosti pedagogicko-psychologického poradenství a je záležitostí výhradně speciálních pedagogů, případně psychologů, nikoli klinického logopeda<sup>189</sup>.

---

<sup>187</sup> MATĚJČEK, Zdeněk in ŠKODOVÁ, Eva – JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007. Kapitola 17 – Narušení grafické stránky řeči, s. 362. ISBN 978-80-7367-340-6.

<sup>188</sup> MATĚJČEK, Zdeněk. Diagnostika poruch psané řeči. In LECHTA, Viktor a kol. *Diagnostika narušenej komunikačnej schopnosti*. 2. vyd. Martin: Osveta, 2002. ISBN 80-8063-100-X.

<sup>189</sup> ŽLAB, Zdeněk – ŠKODOVÁ, Eva. Narušení grafické stránky řeči. In ŠKODOVÁ, Eva – JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.

### 3 LOGOPEDICKÁ PREVENCE

Pro veškeré formy specifické aktivity kvalifikovaného logopeda se v současnosti používá termín *logopedická intervence*<sup>190</sup>, namísto staršího výrazu *logopedická péče*. Je zde snaha vyjádřit komplexnost činností, které práce logopeda zahrnuje; jedná se o tři hlavní cíle: identifikovat NKS, eliminovat, zmírnit nebo překonat NKS, předejít NKS<sup>191</sup>. Tyto cíle zcela logicky implikují úrovně, na kterých se logopedická intervence realizuje: logopedická diagnostika, terapie a prevence.

Vidíme tedy, že prevence je podstatnou a neoddělitelnou součástí velkého komplexu činností, který logopedická intervence představuje. V současné době důraz na preventivní složku roste, ačkoli této skutečnosti rozsah a frekvence realizovaných opatření ne vždy odpovídá.

V následujících podkapitolách se tedy zaměříme na to, co vše obsáhne logopedie jako věda a zaměříme se na její preventivní složku; dále vysvětlíme pojem prevence obecně, její historický vývoj, formy a metody a nakonec zmíníme cílové skupiny logopedické prevence a stručně též legislativní zázemí pro preventivní logopedickou činnost.

#### 3.1 LOGOPEDIE JAKO VĚDNÍ OBOR

Pojem logopedie pochází z řečtiny a skládá se ze dvou slov: *logos*<sup>192</sup> (slovo, řeč) a *paideia* (vedení, výchova). Překlad tohoto termínu nám tedy poskytne základní obsah logopedie: výchova, vedení k řeči. O něco rozsáhlejší a zároveň konkrétnější výklad zahrnuje heslo logopedie v různých slovnících: „Náprava vad řeči a výslovnosti<sup>193</sup>“, „nauka o fyziologii dorozumívání a nápravě vad řeči a výslovnosti<sup>194</sup>“, „věda zkoumající fyziologii a patologii procesu dorozumívání, možnosti prevence a nápravy<sup>195</sup>“, „vědní obor speciální pedagogiky, zabývající se rozvojem, výchovou a vzděláváním osob s řečovým a jazykovým postižením<sup>196</sup>“.

---

<sup>190</sup> LECHTA, Viktor. Metody logopedické intervence. In ŠKODOVÁ, Eva – JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.

<sup>191</sup> Ibidem.

<sup>192</sup> Řecké *logos* má ovšem i mnoho dalších významů: počátek, princip, věc, záležitost, důvod.

<sup>193</sup> REJZEK, Jiří. *Český etymologický slovník*. Voznice: Leda, 2001. Heslo „logopedie“, s. 347. ISBN 80-85927-85-3.

<sup>194</sup> LINHART, Jiří a kol. *Slovník cizích slov pro nové století*. Litvínov: Dialog, 2004. Heslo „logopedie“, s. 229. ISBN 80-85843-61-7.

<sup>195</sup> HOLUB, Josef – LYER, Stanislav. *Stručný etymologický slovník jazyka českého*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1978. Heslo „logopédie“, s.271. ISBN 80-04-23715-0.

<sup>196</sup> PRŮCHA, Jan – WALTEROVÁ, Eliška – MAREŠ, Jiří. *Pedagogický slovník*. 3. rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2001. Heslo „logopedie“, s. 115. ISBN 80-7178-579-2.

Logopedie se jako vědní obor v současnosti stále rozvíjí, mění a mnozí se snaží definovat její náplň a obsah. Do jisté míry to vysvětluje i fakt, že se jako vědní obor začala rozvíjet až v první polovině 20. století – jde tedy o relativně mladou vědní disciplínu<sup>197</sup>.

Problém nastal hned na počátku procesu jejího vzniku: vídeňský foniatr Emil Fröschels v roce 1924 zařadil logopedii mezi lékařské obory<sup>198</sup>. Paradoxem je, že o několik desítek let později prosazoval jiný foniatr, Miloš Sovák, aby byla logopedie zařazena mezi speciálně pedagogické obory. Již zde se tedy začal rýsovat problém dvojkolejnosti logopedie (klinické a školní), který doposud není zcela vyřešen<sup>199</sup>. Tuto skutečnost zrcadlí i výklad hesla *logopedie* v Logopedickém slovníku; obsahuje totiž definici jak z klinického, tak ze speciálně pedagogického hlediska: „1. Jde o obor, zabývající se fyziologií a patologií mezilidské komunikace [...] ve všech aspektech, který se opírá o nozologické jednotky MKN; [...] 2. [...] obor speciální pedagogiky, jejímž předmětem je výchova správné řeči, prevence a profylaxe poruch komunikace, ale též diagnostika a terapie vad a poruch řeči<sup>200</sup>“. Podle Dvořáka je speciálně pedagogické pojetí logopedie ve světě již překonáno. To potvrzuje i skutečnost, že např. ve Francii je logopedie studijním oborem na lékařských fakultách, ve Švýcarsku je součástí studia psychologie či lingvistiky, na některých polských fakultách je chápána jako aplikovaná fonetika<sup>201</sup>. V České republice je tradičně řazena mezi speciálně pedagogické disciplíny, přestože sám její zakladatel u nás, Miloš Sovák, ji (na rozdíl od svého počátečního přesvědčení) v jedné ze svých posledních monografií klade spolu s Němcem Beckerem na průsečík mezi medicínou a pedagogikou<sup>202</sup>.

Kromě medicínských a pedagogických disciplín se na rozvoji logopedie podíleli a podílejí i osobnosti dalších vědních oborů, především lingvistiky (Ohnesorg, Chomsky) a psychologie (Kuncová, Lurija, Piaget, Vygotskij).

---

<sup>197</sup> Logopedie jako taková však má své počátky již v antickém Řecku, zde hovoříme o vzniku logopedie jako vědního oboru.

<sup>198</sup> [http://www.acsu.buffalo.edu/~duchan/history\\_subpages/emilfroeschels.html](http://www.acsu.buffalo.edu/~duchan/history_subpages/emilfroeschels.html)

<sup>199</sup> Přesněji řečeno je logopedie obor trojkolejný, poněvadž se kromě zdravotnického a školského rezortu logopedická intervence realizuje i v rezortu ministerstva práce a sociálních věcí. Nicméně dominantními oblastmi pro logopedickou činnost jsou právě první dvě zmíněné oblasti a mezi nimi dochází i k nejčastějším konfrontacím.

<sup>200</sup> DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník*. 3. upr. a rozšiř. vyd. Ždár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. Heslo „logopedie“, s. 112. ISBN 978-80-902536-6-7.

<sup>201</sup> KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. ISBN 80-247-1110-9.

<sup>202</sup> LECHTA, Viktor. Základní vymezení oboru logopedie. In ŠKODOVÁ, Eva – JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.



V logopedii jako takové probíhají v současnosti dva trendy: prakticistický a emancipační<sup>203</sup>. Prakticistický proud chápe logopedii jako pomyslnou lékárnu, kde ke každému typu narušené komunikační schopnosti najdeme příslušný lék se zaručeným účinkem. O poznání modernější je emancipační trend. Ten „chápe logopedii jako mladou vědu se svými právy (v rámci interdisciplinární kooperace), ale i povinnostmi (budovat svůj terminologický, metodologický aparát a permanentně precizovat svoje postavení v systému věd)<sup>204</sup>“. Pro tento proud je charakteristický tzv. holistický přístup. Holistický (celostní) přístup je v současnosti nejrozšířenějším způsobem chápání moderní logopedie. Nedívá se na člověka prizmatem vady, nýbrž vidí jej i s jeho psychosociálními a biologickými danostmi, v jeho specifickém prostředí<sup>205</sup>. V logopedii má za následek změnu paradigmatu: „z převážné orientace na výslovnost k principiální orientaci na všechny jazykové roviny<sup>206</sup>“.

Pod vlivem těchto trendů se logopedie vyvíjí v mladý, samostatný, interdisciplinární vědní obor s širokým polem působnosti, které vyplývá z moderního chápání narušené komunikační schopnosti.

### 3.2 PREVENTIVNÍ ROZMĚR LOGOPEDICKÉ INTERVENCE

V kapitole 3.1, kde bylo pojednáno o logopedii jako vědním oboru, jsme se pokusili vymezit její podstatu, náplň, cíle. Aby byla definice pojmu logopedie úplná, nesmí v ní chybět preventivní rozměr této speciálně pedagogické disciplíny. Podívejme se na několik příkladů pocházejících z per významných osobností české i zahraniční logopedie.

Sovák v jedné ze svých nejstarších definic představuje logopedii jako „nauku o fyziologii a patologii dorozumívacího procesu, jakož i nauku o prevenci a nápravně výchovné péči o vadu a poruchy dorozumívání<sup>207</sup>“. Sovákův současník Chvatcev popisuje logopedii jako speciálně pedagogickou vědu o **předcházení** a překonávání poruch řeči<sup>208</sup>. Lechta definuje logopedii jako „obor, který se zabývá následky narušené komunikační schopnosti, prognózou, diagnostikováním a **prevencí**<sup>209</sup>.“ Později tentýž autor rozšiřuje a upřesňuje definici, která svým obsahem zřetelně

---

<sup>203</sup> Ibidem.

<sup>204</sup> Ibidem, s. 20.

<sup>205</sup> Také tzv. ekologické pojetí.

<sup>206</sup> Ibidem, s. 20.

<sup>207</sup> SOVÁK, Miloš. *Nárys defektologie*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1958, s. 6.

<sup>208</sup> in Sovák, 1978.

<sup>209</sup> LECHTA, Viktor a kol. *Logopedické repetitorium: teoretické východiská súčasnej logopédie, moderné prístupy k logopedickej starostlivosti o osoby s narušenou komunikačnou schopnosťou*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1990. s. 15. ISBN 80-08-00447-9.

odráží holistické pojetí<sup>210</sup> oboru: „Logopedie je tedy věda, která zkoumá narušení komunikační schopnosti u člověka z hlediska jeho příčin, projevů, důsledků, možností diagnostiky, terapie, prevence i prognózy<sup>211</sup>“.

### 3.3 PREVENCE

#### 3.3.1 ZÁKLADNÍ VYMEZENÍ

Prevence je v současnosti často užívaným termínem. Pro medicínské, psychologické, pedagogické a další teoretické i aplikované disciplíny, které pracují s patologickými jevy, představuje prevence primární úkol jejich působení. Jinak řečeno: jejich snahou se stalo dosáhnout vymýcení negativních jevů spojených s jejich obory, v optimálním důsledku tedy paradoxně usilují o jejich reálnou nepotřebnost.

Prevenčí tedy obecně rozumíme předcházení, ochranu<sup>212</sup>, v užším slova smyslu pak „soubor opatření zaměřených na předcházení nežádoucím jevům, zejm. onemocnění, poškození, sociálněpatologickým jevům<sup>213</sup>“. Z toho vycházejí její úkoly a cíle: „předcházet každému porušení jedince, ať už zdravotnímu či společenskému“ a tím pádem „zajistit lidem trvalou pohodu fyzickou, duševní i společenskou<sup>214</sup>“.

#### 3.3.2 HISTORIE PREVENCE<sup>215</sup>

Preventivní opatření jsou podmíněna vědomím, že některým negativním jevům lze předcházet. Ve smyslu předcházení onemocněním tomu napomohl výskyt epidemií infekčních nemocí. V počátcích prevence nelze mluvit o systematických postupech, spíše se jednalo o náhodná, nárazová opatření. Ve starověku spočívala především v náboženských zákonech a nařízeních.

---

<sup>210</sup> Nicméně je třeba zmínit, že ačkoliv je holistické pojetí moderním a relativně krátce užívaným termínem, obsahově jej naplňoval již Sovák svým přístupem obecně; zdůrazňoval potřebu odhlédnutí od separované vady a upozorňoval na jejího nositele – člověka ve svém specifickém sociálním prostředí a s neméně specifickým emocionálním prožíváním. (Viz SOVÁK, Miloš. *Uvedení do logopedie*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1978, s. 35.)

<sup>211</sup> LECHTA, Viktor. Základní vymezení oboru logopedie. In ŠKODOVÁ, Eva – JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 22. ISBN 978-80-7367-340-6.

<sup>212</sup> LINHART, Jiří a kol. *Slovník cizích slov pro nové století*. Litvínov: Dialog, 2004. Heslo „prevence“, s. 303 ISBN 80-85843-61-7, DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník*. 3. upr. a rozšíř. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. Heslo „prevence“, s. 158. ISBN 978-80-902536-6-7.

<sup>213</sup> PRŮCHA, Jan – WALTEROVÁ, Eliška – MAREŠ, Jiří. *Pedagogický slovník*. 3. rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2001. Heslo „prevence“, s. 178. ISBN 80-7178-579-2.

<sup>214</sup> PAVLOVÁ-ZAHÁLKOVÁ Anna a kol. *Prevence poruch řeči*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1976. Kapitola Stručný historický přehled vzniku prevence, s. 7 – 8.

<sup>215</sup> Zpracováno podle: PAVLOVÁ-ZAHÁLKOVÁ Anna a kol. *Prevence poruch řeči*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1976.

Vlivem osvícenství se začaly dostávat do popředí přírodní vědy, které umožnily lepší poznání biologických podmínek života. Velký zlom přinesl rozvoj mikrobiologie na přelomu 19. a 20. století, kdy objevení mikrobů vedlo k poznání, že existují způsoby, jak systematicky předcházet některým chorobám. Významnou roli hrálo též uvědomění a rozpracování souvislosti mezi životním prostředím a zdravotním stavem jedince, který v něm žije. Vědci přestali zkoumat organismus izolovaně, ale vždy v souvislosti s jeho vnějším prostředím, kterým je bezprostředně ovlivňován. Odtud byl už jen krůček k závěru, že organismus jako takový lze ovlivňovat těžko, kdežto prostředí, které ho částečně utváří, lze formovat o poznání snadněji. Touto cestou tedy lze napomáhat příznivému fyzickému i psychickému vývoji jedince.

Princip prevence zůstává až do současnosti stejný – přizpůsobujeme vnější podmínky a prostředí, abychom předcházeli nežádoucím jevům. Pouze prostředky k jejímu naplnění se neustále rozšiřují, zdokonalují a stávají se nedílnou součástí každodenního života.

### 3.3.3 DĚLENÍ PREVENCE

Podle fáze, ve které do patologického, resp. ještě fyziologického procesu zasahují preventivní opatření, rozlišujeme prevenci primární, sekundární a terciární.

**Primární prevence** je zaměřena na celou sledovanou populaci a můžeme ji dále rozdělit na *specifickou* a *nespecifickou*<sup>216</sup>. Specifická prevence je zaměřena proti konkrétnímu riziku (např. články v tištěných periodikách na určité téma), kdežto nspecifická prevence všeobecně podporuje žádoucí formy chování (např. propagace správné péče o řeč dítěte obecně). V kontextu logopedie nežádoucím jevem rozumíme narušenou komunikační schopnost (bližší o NKS viz kap. 2). Někdy je uváděno další dělení primární prevence na *biologickou*, která spočívá v odstranění biologických příčin vzniku nemoci nebo postižení (např. chirurgické operace orofaciálních rozštěpů), a *sociální*, jejíž podstatou je potlačování škodlivých okolností a rušivých sociálních nebo psychických vlivů<sup>217</sup> (předcházení neurotizujícího jednání rodičů ve vztahu k dítěti).

**Sekundární prevence** je na rozdíl od primární již zaměřena na rizikové jednotlivce či skupiny<sup>218</sup>. V logopedii se též hovoří o tzv. preventivní terapii<sup>219</sup>; jedná se např. o předcházení

---

<sup>216</sup> PRŮCHA, Jan – WALTEROVÁ, Eliška – MAREŠ, Jiří. *Pedagogický slovník*. 3. rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2001. Heslo „prevence“, s. 178. ISBN 80-7178-579-2, LECHTA, Viktor. *Metody logopedické intervence*. In ŠKODOVÁ, Eva – JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.

<sup>217</sup> DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník*. 3. upr. a rozšíř. vyd. Ždár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. Heslo „prevence“, s. 158. ISBN 978-80-902536-6-7.

<sup>218</sup> PRŮCHA, Jan – WALTEROVÁ, Eliška – MAREŠ, Jiří. *Pedagogický slovník*. 3. rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2001. Heslo „prevence“, s. 178. ISBN 80-7178-579-2.

poruch hlasu u hlasových profesionálů nebo předcházení koktavosti u dětí s vývojovou neplynulostí řeči.

**Terciární prevence** je relativně mladou formou prevence; hovoří se o ní od 60. let minulého století<sup>220</sup>. Zaměřuje se na minimalizaci následků nebo pokračování nežádoucích jevů u jedinců, u nichž se již nežádoucí jev vyskytl<sup>221</sup>. Jde tedy o snižování reziduálního handicapu<sup>222</sup>, tedy o prevenci narušení integrity jedince s postižením.

### 3.3.4 METODY A PROSTŘEDKY PRIMÁRNÍ PREVENCE

Řada autorů shodně uvádí, že základní preventivní metodou v oblasti logopedie (a nejen jí) je uplatňování zásad správné výchovy řeči v plné šíři<sup>223</sup>. Z nich blíže prezentujeme alespoň Sováka, který zdůrazňoval, že v útlém věku je možno předcházet poruchám řeči dobrou výchovou řeči, protože veškerá výchova má nejtrvalejší výsledky, začíná-li již od nejtělejšího věku dítěte. Podle Sováka lze dokonce výchovou překonávat i poruchy již vzniklé<sup>224</sup>.

Abychom ale zajistili správné výchovné zázemí, znamená to, že příslušní aktéři výchovy (rodiče, prarodiče, učitelé v jeslích, mateřských školách a jiných předškolních zařízeních) budou dostatečně informováni o tom, co vše je oněmi *zásadami správné výchovy* myšleno. Z toho vyplývá, že ačkoli se jako primární záležitost logopedické prevence může zdát výchovné působení rodičů (resp. vychovatelů, učitelů) na děti, ve skutečnosti mu musí předcházet zaměření na systematické vzdělávání a osvětu všech, kteří přicházejí s dětmi do častého kontaktu a pedagogicky na ně působí. Proto tato práce pojímá prevenci v logopedii v tomto světle a zaměřuje svou pozornost právě směrem k informovanosti rodičů, potažmo pedagogů – tedy k osvětě.

---

<sup>219</sup> LECHTA, Viktor. *Metody logopedické intervence*. In: ŠKODOVÁ, Eva – JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.

<sup>220</sup> DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník*. 3. upr. a rozšíř. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. Heslo „prevence“, s. 158. ISBN 978-80-902536-6-7.

<sup>221</sup> PRŮCHA, Jan – WALTEROVÁ, Eliška – MAREŠ, Jiří. *Pedagogický slovník*. 3. rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2001. Heslo „prevence“, s. 178. ISBN 80-7178-579-2.

<sup>222</sup> DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník*. 3. upr. a rozšíř. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. Heslo „prevence“, s. 158. ISBN 978-80-902536-6-7.

<sup>223</sup> RISSL, Jiří. Prevence v logopedii. In: SOVÁK, Miloš: *Logopedie – metodika a didaktika*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984, PAVLOVÁ-ZAHÁLKOVÁ Anna a kol. *Prevence poruch řeči*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1976, viz SOVÁK, Miloš. *Uvedení do logopedie*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1978, KUTÁLKOVÁ, Dana. *Vývoj dětské řeči krok za krokem*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2005. ISBN 80-247-1026-9.

<sup>224</sup> SOVÁK, Miloš. *Logopedie předškolního věku*. 3. upr. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984.

Pro osvětu i prevenci obecně se užívá řady osvědčených i méně osvědčených metod. Jmenujme nejfrekventovanější a v logopedické oblasti aplikovatelné metody. Autoři je rozlišují podle různých hledisek.

Lechta dělí metody logopedické prevence z **historického hlediska na tradiční a moderní**<sup>225</sup> (viz tab. č. 6). Mezi *tradiční* řadí přednášky, články, instrukce, letáky, publikace a relace v médiích; za *moderní* označuje počítačové programy, videoprogramy a informace na internetu.

**Tab. č. 6: Dělení preventivních metod dle Lechty**

Zpracováno podle: LECHTA, Viktor. Metody logopedické intervence<sup>226</sup>.

TRADIČNÍ METODY	MODERNÍ METODY
osvětové přednášky	počítačové programy
články	videoprogramy
instrukce	informace na internetu
letáky	
publikace	
relace v médiích	

Pavlová-Zahálková<sup>227</sup> nabízí další kritéria pro třídění preventivních prostředků (viz schéma č. 9):

Podle **okruhu působení** dělí metody prevence na *přímé, nepřímé a pro nejširší veřejnost*. Metody *přímé* jsou zaměřené na konkrétního jednatelce, Pavlová-Zahálková uvádí jako příklad

<sup>225</sup> LECHTA, Viktor. Metody logopedické intervence. In ŠKODOVÁ, Eva – JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.

<sup>226</sup> In ŠKODOVÁ, Eva – JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007. s. 42. ISBN 978-80-7367-340-6.

<sup>227</sup> PAVLOVÁ-ZAHÁLKOVÁ Anna a kol. *Prevence poruch řeči*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1976.

dopis, my bychom do této skupiny mohli z hlediska moderní doby zařadit soukromý e-mail. *Nepřímé* metody nejsou adresně určené, jedná se např. o letáky, nástěnky, volně dostupné informace v poradnách různého typu. Metodami používanými *pro nejširší veřejnost* má autorka na mysli sdělovací prostředky, jejichž působení překračují rámec určitého regionu, např. televizní či rozhlasové vysílání nebo tisk. Z moderních prostředků má v tomto smyslu veliký potenciál internet.

Shodné kritérium – totiž okruh působení – užívá i Sovák<sup>228</sup>. Dělí preventivní činnost na působení s širším nebo užším rozsahem. V širším rozsahu se logopedická osvěta zaměřuje na veřejnost, hlavně na rodiče a osoby zabývající se výchovou intaktních dětí; jako příklad uvádí formu přednášek, seminářů, instruktáží, letáčků, plakátů, médií apod. Užší působností osvětové činnosti míní ty situace, při kterých se projednávají konkrétní problémy, hledají se cesty k optimálnímu řešení. Těmi jsou nejčastěji individuální rozhovory s rodiči, učiteli, vychovateli. V tomto případě se preventivní činnost zaměřuje již na rodiče dětí, u kterých se již projevil nějaký symptom nebo dokonce syndrom<sup>229</sup>. Řečeno současnou terminologií: preventivní činnost s širokou působností je forma především primární prevence, zatímco s užší působností je forma prevence sekundární, resp. terciární.

Z **časového hlediska** Pavlová-Zahálková rozeznává prevenci *příležitostnou* či *přípomínkovou* (např. popularizace nových možností logopedické péče) a *dlouhodobou*.

Podle **formy**, jakou jsou informace předávány, mluvíme o *metodách mluveného slova* (přednášky, kurzy, besedy, semináře, instruktáže, individuální rozhovory, audio nahrávky) a *metodách tištěného slova* (časopisy, letáky, knihy, brožury, články v denním tisku). Domnívám se, že pro moderní dobu by byl pro tuto kategorii příhodnější název *metody psaného slova*, aby mohla zahrnovat i elektronicky vytvořené materiály jako internetové články a publikace, informace z počítačových prezentací aj.

---

<sup>228</sup> SOVÁK, M. *Elementární logopedická diagnostika, terapie a prevence*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1978.

<sup>229</sup> *Ibidem*.

Schéma č. 9: Dělení preventivních metod a prostředků dle Pavlové-Zahálkové, 1. část

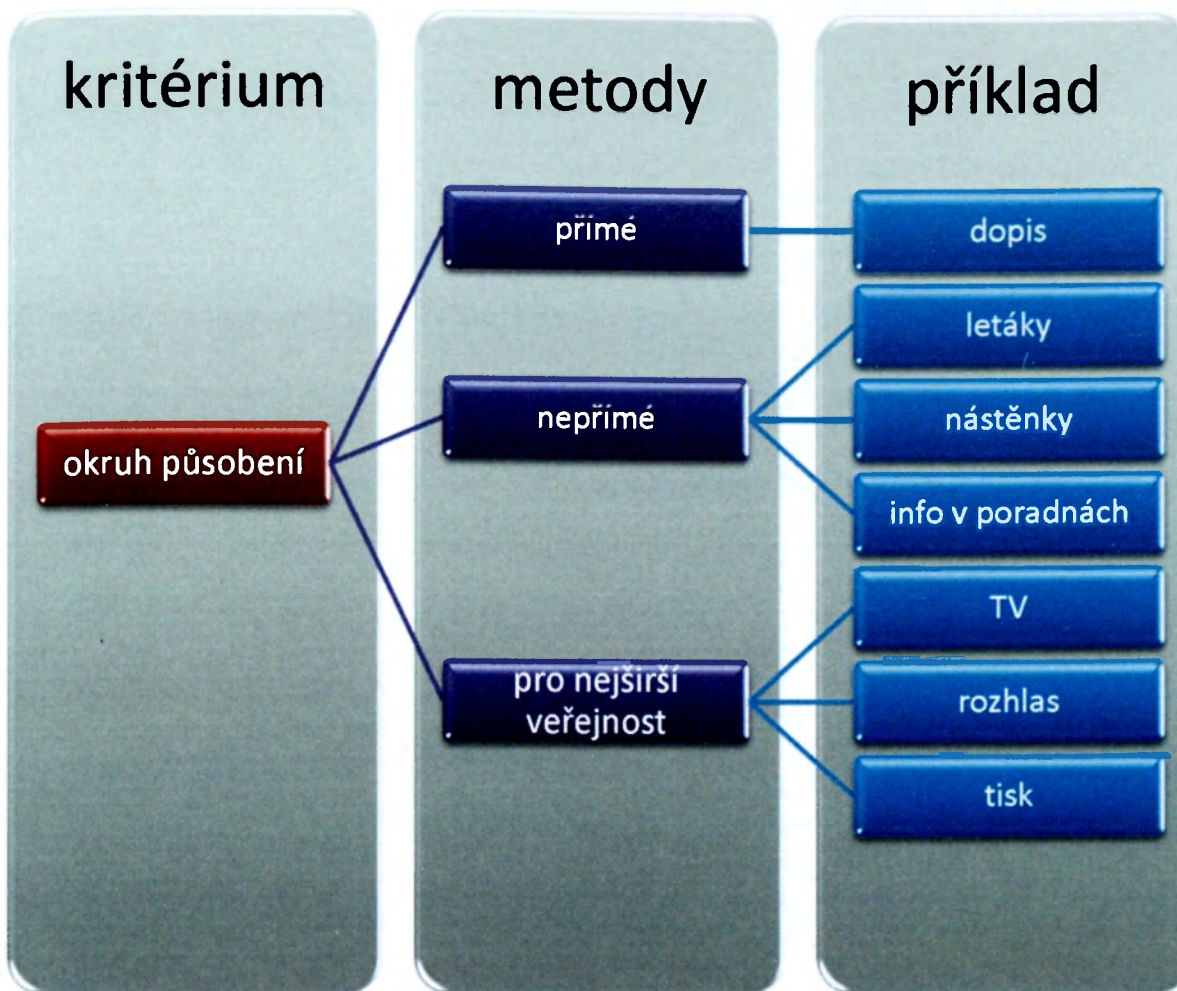


Schéma č. 10: Dělení preventivních metod a prostředků dle Pavlové-Zahálkové, 2. část

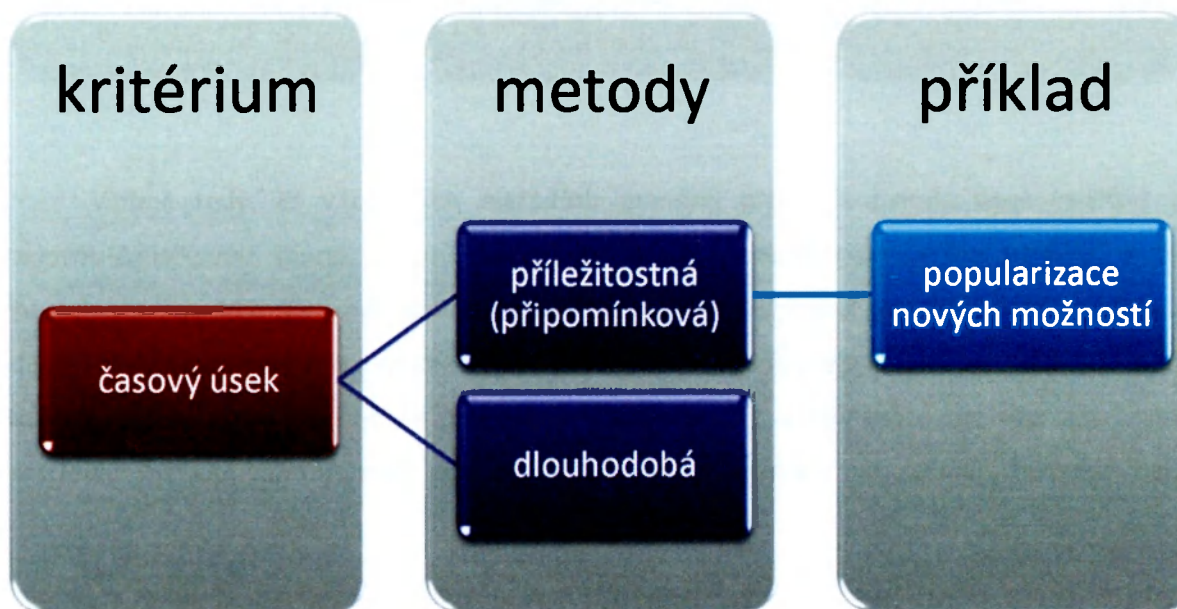
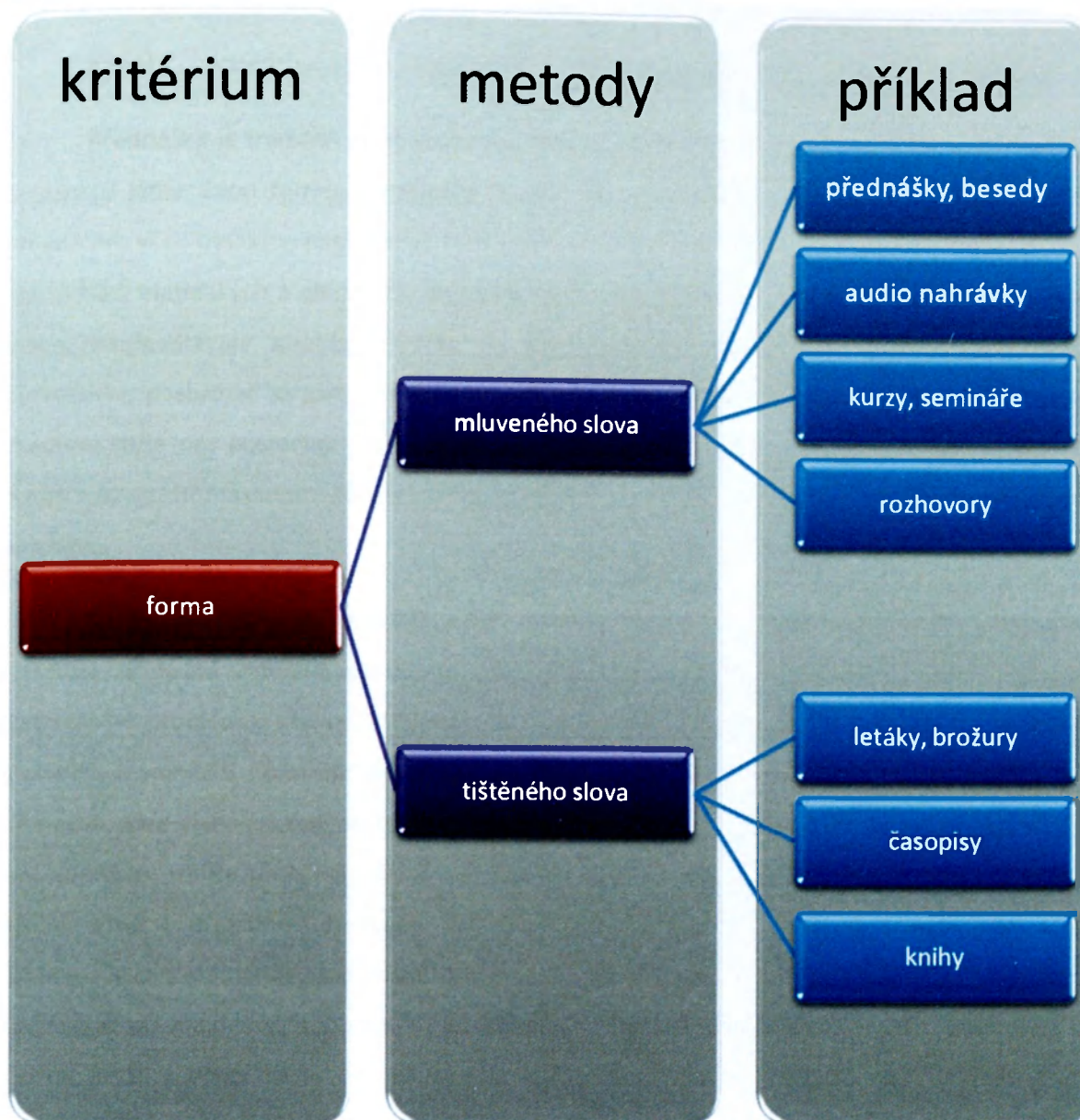


Schéma č. 11: Dělení preventivních metod a prostředků dle Pavlové-Zahádkové, 3. část



Vidíme tedy, že v tradičních metodách primární prevence panuje mezi Lechtou a Pavlovou-Zahádkovou shoda, ačkoliv Pavlová-Zahádková je nezahrnuje pojem tradiční, a to z pochopitelných důvodů: tradičními je Lechta nazývá z hlediska současnosti, v době publikace údajů Zahádkové-Pavlové byly tyto metody chápány jako poměrně nové a moderní. Jako současně moderní Lechta uvádí počítačové programy, videoprogramy a informace na internetu; tyto prostředky bychom zahrnuli spíše pod zastřešující pojem *techniky*, než *metody*. Nicméně tyto



prostředky mají v šíření logopedické osvěty velký potenciál, který je logopedickou intervencí dosud velice málo využíván.

Každá z uvedených metod má své přednosti a limity. Uvedme ke každé alespoň některé.

**Přednáška** je tradičně užívaná forma osvěty. Obvykle je jejím obsahem výklad obtížnější, náročnější látky. Svou formou umožňuje o něco hlubší proniknutí do dané problematiky. Je vhodná pro větší množství posluchačů. V oblasti logopedie může nalézt uplatnění v cílové skupině rodičů žáků mateřských a základních škol a pedagogů. Přednáška ovšem pro současného člověka ovšem nepředstavuje atraktivní formu, je náročnější na soustředění a čas, nebývá příliš interaktivní, posluchač je pasivním elementem. Z těchto důvodů přednáška představuje formu vhodnou spíše pro posluchače již určitým způsobem vzdělané, kterým je tato forma známá a dokáží z ní vytěžit maximum. Zároveň je ale přístupná všem posluchačům bez ohledu na dosažené vzdělání.

**Kurzy, semináře, besedy** jsou většinou určeny pro menší okruh posluchačů, aby byla zajištěna příslušná interaktivita nutná pro tuto formu osvěty. Tato možnost konzultace konkrétního problému, situace, zkušenosti je jejím velkým pozitivem, avšak zároveň i možným důvodem k odmítání účasti na podobných akcích – je zde totiž nutné jisté překonání ostychu promluvit před více většinou neznámými lidmi a do určité míry otevřít své soukromí. Pokud ale tuto překážku rodiče překonají, získají tak jedinečnou možnost individuálního zhodnocení jejich osobní situace, případně i podobné zkušenosti jiných účastníků kurzu, resp. semináře nebo besedy. Časová náročnost může být různá – od jednorázové večerní besedy přes celodenní seminář až po víkendový, popř. delší kurz. Vzhledem k tomu, že si zájemci účast na těchto akcích z velké většiny hradí sami, se zde kromě skutečné zainteresovanosti v dané problematice předpokládá i určitá míra finanční zajištěnosti.

**Individuální rozhovor** je pochopitelně jednou z nejefektivnějších metod prevence. Osobní kontakt a důvěrné prostředí dávají prostor podrobné konzultaci konkrétního rizika či problému. Dotýká-li se něco nás osobně, zvláště jde-li o mezilidský kontakt, má to na nás vždy větší vliv než anonymní, široce cílené preventivní prostředky. Časově je tato forma velice náročná z hlediska odborníka, který poskytuje informace, a tak jejím prostřednictvím nelze plošně působit na velký počet lidí. Zato spektrum lidí, kterým tato preventivní forma může být prospěšná, je značně široké; dokonce by se dalo říci, že je neomezené.

**Dopis, e-mail** je v podstatě psaná forma individuálního oslovení cílové skupiny. Přestože jak dopis, tak e-mail může být hromadný, a tudíž již ztratí na naléhavosti individuálního kontaktu, stále jde o konkrétnější oslovení než např. prostřednictvím nástěnky či tištěných publikací. Zatímco dopis jako komunikační cesta v současnosti ztrácí na oblibě, e-mail jako jeho elektronická alternativa je využíván čím dál častěji a čím dál širším okruhem lidí. Stále však zůstává záležitostí především mladší a střední generace. Ani u sociálně nezajištěných jedinců nelze předpokládat aktivní využívání elektronické pošty. Cílová skupina této formy osvěty je tedy omezená, stále však představuje široké spektrum lidí.

**Zvukové záznamy** na nosičích jako CD nebo DVD nejsou rozšířenou formou prevence. Důvod se můžeme jen domnívat; pravděpodobně není po takových produktech dostatečná poptávka. Je možné, že lidé nejsou ochotni investovat do CD nebo DVD, které si jednou nebo dvakrát poslechnou a tím je jeho využití vyčerpáno. Navíc poslech nahraného mluveného slova obecně není příliš oblíbenou činností současného člověka. Nicméně budoucnost této formy lze vidět ve využití v logopedických ambulancích a poradnách, které by takovéto zvukové materiály půjčovaly rodičům, kteří by o ně projevíli zájem. Právě snadná přenositelnost a vícenásobné využití je velkou výhodou tohoto prostředku prevence.

**Knihy** se, navzdory své téměř šestisetleté historii, stále těší velké oblibě. Výjimkou nejsou ani knihy s logopedickou tematikou určené rodičům a pedagogům. Naopak – tato populární naučná literatura je v současnosti moderní záležitostí a publikací tohoto typu je na trhu nepřehledné množství, a to jak z domácí, tak ze zahraniční tvorby. Výhodou této formy prevence je snadná dostupnost, jak finanční, tak i praktická (knihkupectví, knihovny nebo internetové prodejny jsou dostupné víceméně všem). Zájemce též může přizpůsobit výběr titulu hloubce a šíři informací, které chce o dané problematice získat. Úskalím však je absence možnosti okamžité konzultace či zodpovězení dotazů týkající se získaných informací. Riziko spočívá také v možném neodborném zacházení se získanými informacemi – chybí jakási „supervize“, odborná konzultace. Přečtené knihy mohou vést rodiče k pocitu, že jsou kompetentní řešit problémy autonomně, a nemusí vyhledat odborníka ve chvíli, kdy by to situace vyžadovala. Tuto formu prevence využijí především lidé ze vzdělanějších kruhů, kterým není cizí sehnat literaturu na konkrétní téma a čerpat z ní potřebné informace.

**Časopisy, letáky, brožury** – tyto tiskoviny mají společnou řadu pozitivních vlastností: snadná dostupnost, široké pole působnosti, časová a finanční nenáročnost (myšleno pro cílovou skupinu). Kromě nevýhod, které s sebou nese tištěná forma a které tudíž korespondují

s nevýhodami knih, se zde přidává ještě potenciální přílišná stručnost, která nedovolí hlubší pochopení dané problematiky a která může být ve spojení s absencí možnosti bezprostředních dotazů a konzultací do jisté míry zavádějící. Na druhou stranu právě v této stručnosti spočívá potenciál působení na široký okruh lidí včetně těch, kteří neholdují odborné literatuře, nebo kterým finanční situace nedovolí získávat informace např. pomocí internetu nebo absolvováním placených kurzů. Přesto, že výhody této formy osvěty přesahují její negativa, se v logopedické prevenci užívá málo, respektive vůbec

**Internet (webové stránky, elektronické články, online poradny).** Rozšíření internetové sítě ve většinové společnosti představuje zlomovou událost v oblasti šíření informací. I v oblasti prevence, potažmo logopedické prevence, zaujímá významné místo. Internet je totiž virtuálním prostorem, do kterého je možné se dostat téměř z jakéhokoliv místa (v podmínkách naší republiky) a v jakoukoli denní či noční dobu. Je zde možné velice rychle vyhledat potřebné informace. Tato snadná dostupnost však s sebou nese i zápory: informace zde mohou zveřejnit lidé neznalí problematiky, tato sdělení nepodléhají žádným cenzurám či kontrolám. Slabina internetu tedy spočívá v tom, že jeho uživatel musí sám posoudit, do jaké míry jsou informace, které zde získá, validní a reliabilní. Internet jako informační zdroj užívají lidé především mladší a střední generace, avšak stále přibývá uživatelů internetu mezi seniory.

**Televizní, rozhlasové vysílání.** Televize patří k nejrozšířenějším médiím ve všech vrstvách obyvatelstva; proto má také velký potenciál v oblasti prevence a osvěty. Představuje jednu z nejsnazších cest k získání informací; zároveň ale existuje tendence diváků k nekritičnosti vůči zde získaným informacím, která vyplývá z využití dvou hlavních lidských smyslů: zraku a sluchu. Tato názornost na druhou stranu přidává na významu a závažnosti předávaných informací, což je aspekt pro prevenci více než potřebný. U rozhlasového vysílání tato názornost platí již méně, pole posluchačů je také znatelně menší než pole televizních diváků. Stále však jde o médium s potenciálem působení na lidi různých vrstev a generací, a proto by se ani tento prostředek neměl v realizaci prevence opomíjet.

Vídíme, že prostředků, postupů a forem využitelných k šíření informací přispívajících k lepšímu vzdělání laické veřejnosti v oblasti řeči a tím pádem i k realizaci logopedické prevence na všech jejích úrovních je celá řada. Při volbě konkrétních forem je potřeba zvážit její pozitiva i negativa s ohledem zejména na cílovou skupinu, kterou chceme oslovit. Jednotlivé metody prevence nemusí působit izolovaně, naopak optimálním stavem by byla součinnost několika metod zaměřených na stejnou či prolínající se problematiku.

### 3.3.5 LEGISLATIVNÍ ZÁZEMÍ A EFEKTIVITA PRIMÁRNÍ PREVENCE

Legislativní opatření logopedické prevence spadá pod působnost Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a Ministerstva zdravotnictví. Zaměříme-li se na primární logopedickou prevenci, nebo vzhledem k tématu práce ještě úžeji: na osvětu jako formu primární logopedické prevence, zjistíme, že legislativa na tomto poli nechává až velkorysou volnost. Pokud je cílová skupina osvětové činnosti laická veřejnost (tedy i rodiče), není tato činnost nijak zákonem vymezena. V praxi to znamená, že jakýkoliv subjekt může uspořádat přednášku, seminář či vydat informační materiál apod., bez ohledu na odbornost či vzdělání realizátorů v dané problematice. V případě, že cílovou skupinou jsou pedagogové jakéhokoliv stupně vzdělávání, řídí se pořádání vzdělávacích programů zákonem č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a vyhláškou č. 317/2005 Sb., o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků, ve znění pozdějších předpisů. Praktický postup je následující: Subjekt, který vzdělávací program zaštiťuje, požádá akreditační komisi MŠMT ČR o udělení akreditace prostřednictvím žádosti, jejíž součástí je popis vzdělávacího programu (vzor viz příloha č. 2). Po udělení akreditace pak subjekt může vzdělávací program zrealizovat. Udělení akreditace je bezplatné.

Co se týče efektivity primární logopedické prevence, nejsou dostupné žádné údaje o provedených výzkumech v této oblasti. Stejně jako v České republice neexistuje ucelený systém primární logopedické prevence, neexistuje analogicky ani systém získávání těchto informací. Nejsou dostupné ani oficiální parciální či regionální údaje. V této oblasti má logopedická intervence zřejmý deficit.

## 4 ANALÝZA VYBRANÝCH FOREM PRIMÁRNÍ LOGOPEDICKÉ PREVENCE

### 4.1 SPECIFIKACE VÝZKUMNÝCH CÍLŮ

**Hlavním cílem** výzkumné části této práce je zmapovat rozsah, úroveň a dostatečnost informací o dětské řeči, jazyku a komunikaci, ke kterým mají současní rodiče přístup skrze vybrané informační prostředky. Řečeno jinými slovy: praktická část zjišťuje rozsah, úroveň a dostatečnost dosavadní preventivní (resp. osvětové) logopedické činnosti ve vybraných informačních zdrojích.

V rámci výzkumného šetření byly stanoveny **dílčí cíle**, a to:

- 1) Podrobná analýza dotazů týkající se komunikace dětí od narození do 15 let (resp. do ukončení základní školní docházky) položených v rámci několika různých českých internetových poraden v roce 2009.
- 2) Analýza populárně naučných publikací pro rodiče se zaměřením na informace o komunikaci dětí vydaných do roku 2009.
- 3) Analýza českého rodinného časopisu, ročník 2009, se zaměřením na informace o řečovém vývoji dětí.
- 4) Analýza všeobecně dostupných materiálů (letáků, brožur) vydaných v roce 2009 pro rodiče se zaměřením na informace o řečovém vývoji dětí.

## 4.2 METODOLOGIE VÝZKUMU

Výzkumná část diplomové práce je zpracována monografickou procedurou. Výzkumné šetření, které má charakter kvantitativního i kvalitativního výzkumu, bylo provedeno v několika oblastech:

- 1) internetové poradny
- 2) populárně-naučná literatura pro rodiče
- 3) tištěné periodikum pro rodiče
- 4) všeobecně dostupný informační materiál (brožury, letáky)

Pro zpracování uvedených položek bylo použito následujících výzkumných technik:

- obsahová analýza
- analýza dokumentů
- analýza informačních zdrojů
- rozhovor

Obsahová analýza, analýza dokumentů a analýza informačních zdrojů implicitně vychází z tématu a cílů diplomové práce. Rozhovor pak byl použit pro vyhledání adekvátních materiálů pro analýzu – touto technikou bylo zjišťováno např. povědomí rodičů o uvažovaných knihách a časopisech či existence letáků a brožur s žádoucí problematikou.

### 4.3 ČASOVÝ HARMONOGRAM VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Tab. č. 7: Časový harmonogram výzkumného šetření

FÁZE	ČASOVÉ OBDOBÍ
Přípravná fáze – volba tématu, screening oblastí empirického výzkumu, volba metod	09/2009 – 10/2009
Teoretická část	10/2009 – 2/2010
Výzkumná část	11/2009 – 3/2010
Zpracování a interpretace výsledků	3/2010 – 4/2010

### 4.4 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO SOUBORU

Vzhledem k charakteru výzkumu nejde o jediný, nýbrž o několik výzkumných souborů uvedených již v kap. 4.1 a 4.2. Podívejme se podrobněji na každý zvlášť.

#### 4.4.1 INTERNETOVÉ PORADNY

Poradny nacházející se na internetových serverech jsou relativně mladou záležitostí, přesto se těší velké popularitě a jejich služby jsou hojně využívány. Důvody jsou nasnadě: Otázku sem může zájemce položit z téměř kteréhokoliv místa republiky, resp. světa, a to s minimální ztrátou času a vynaloženým úsilím. Tyto služby jsou bezplatné. Dotazování odborníci odpovídají zpravidla do několika dnů. A v neposlední řadě je to anonymita, která je často největším lákadlem k využívání internetových online poraden.

Tématických oblastí, ve kterých lze využít internetovou poradnu, je nepřeborné množství: od kulturistiky a zdravého životního stylu a výživy přes chovatelství a zahrádkářství až po lékařské obory jako je dermatologie, psychiatrie, neurologie, adiktologie apod.

Problém bohužel nastává ve chvíli, kdy chce uživatel internetové sítě nalézt poradnu se zaměřením na logopedii. Čistě logopedické internetové online poradny v České republice provozují pouze dva portály ([www.logopedie.unas.cz](http://www.logopedie.unas.cz), [www.rodina.cz](http://www.rodina.cz)), z toho první již téměř dva roky neaktualizovaný. Nicméně dotazy týkající se řeči a komunikace lze zasadit i do širšího rámce a

tam jsou skutečně také kladeny – totiž ve speciálně-pedagogických, pedagogicko-psychologických a pediatrických poradnách. Právě z nich jsem vybírala pro své výzkumné šetření; níže jsou uvedeny bližší charakteristiky jednotlivých poraden a portálů, v jejichž rámci jsou provozovány.

**i. Poradna pediatra v rámci portálu [www.forumzdravi.cz](http://www.forumzdravi.cz)**

Webový portál Fórum zdraví je internetovým periodikem se zaměřením na informace o zdraví (ISSN 1803-5442). K dispozici jsou zde články z různých lékařských oborů, diskusní fórum a několik online poraden, např. gynekologická nebo farmakologická. Jediná poradna, která svým zaměřením skýtá možnost položit otázky ohledně řeči a komunikace dítěte, je poradna pediatrická.

Poradna z oblasti pediatrie je na tomto portálu zaměřena na výchovu a vývoj dětí. Dotazy zde může pokládat jakýkoliv (tzn. i nezaregistrovaný) návštěvník internetové sítě. Stojí za povšimnutí, že ačkoliv se jedná o poradnu pediatra, na dotazy odpovídá dětská klinická psychologička Mgr. Hana Jahnová (Neonatologická ambulance - Ordinace dětské klinické psychologie FN Brno, Ústav psychologie a psychosomatiky, LF MU Brno).

**ii. Poradna pediatra v rámci portálu [www.mamaaja.cz](http://www.mamaaja.cz)**

Webový portál Máma a já je věnovaný široké veřejnosti, kromě pravidelně uveřejňovaných článků se zde nacházejí i různé testy, pomůcky, ankety, fotoalba dětí, diskusní fórum, blogy, bazar dětských potřeb a v neposlední řadě online poradny odborníků, např. poradna o sociálním zabezpečení, hudební, gynekologická nebo dermatologická poradna. Jediná poradna, která svým zaměřením skýtá možnost položit otázky ohledně řeči a komunikace dítěte, je opět pouze poradna pediatrická.

Dotazy do pediatrické poradny v rámci portálu [mamaaja.cz](http://www.mamaaja.cz) může pokládat jakýkoliv jeho návštěvník. Odpovědi zde poskytuje MUDr. Nora Struková, praktický lékař pro děti a dorost.

**iii. Poradna pediatra a poradna z oblasti speciální pedagogiky v rámci portálu [www.maminka.cz](http://www.maminka.cz)**

Webový portál Maminka je stejně jako předchozí portál věnovaný veřejnosti se zaměřením na dětskou a rodinnou tematiku. Kromě článků, diskusí, bazarů, fotoalb a mnoho dalšího zahrnuje i internetové poradenství v oborech gynekologie, astrologie, laktačního poradenství,

homeopatie, pediatrie či speciální pedagogiky. Právě poslední dvě jmenované poradny obsahují dotazy mj. i ohledně řeči a komunikace dětí.

a) **Poradna pediatra**

V pediatrické poradně odpovídá na dotazy rodičů praktický lékař pro děti a dorost MUDr. Petr Karger; kromě atestace II. stupně v oboru pediatrie má i atestaci z tělovýchovného lékařství.

b) **Speciálně-pedagogická poradna**

Dotazy z oblasti speciální pedagogiky má na starosti PaedDr. Ludmila Burdová, která se kromě speciální pedagogiky věnuje psychoterapii a práci s dětmi. V současné době pracuje ve Středisku pro děti a mládež.

**iv. Poradna pediatra v rámci portálu [www.ona.idnes.cz](http://www.ona.idnes.cz)**

Portál Ona iDNES je provozován v rámci internetového serveru iDNES.cz a je zaměřen (jak název vypovídá) na ženskou tematiku. Kromě článků, rozhovorů, online testů, receptů atd. nabízí také možnost online poradenství ve velkém množství lékařských oborů, jako např. alergologie, dermatologie, dietologie, onkologie, ale i zájmových oblastí – autoservis, cyklistika, lyžování, móda a mnoho dalšího. Mezi nimi se nachází i rodičovská poradna Mgr. Markéty Klingerové – kvalifikované učitelky prvního stupně a lektorky seminářů pro rodiče, která se zaměřuje na problematiku efektivního učení a výchovy.

**v. Psychologická poradna a logopedická poradna v rámci portálu [www.rodina.cz](http://www.rodina.cz)**

Portál Rodina.cz je celým svým obsahem zaměřen na širokou rodinnou tematiku. Hlavní cílovou skupinou jsou tedy rodiče s dětmi jakéhokoliv věku – od prenatálního až do adolescence. V jejím rámci je provozováno několik online poraden, např. na téma alergie, kojení, léky, dvojčata a vícčata, neplodnost a další. Pro náš účel je podstatná poradna dětského psychologa a logopedická poradna.

a) **Psychologická poradna**

Poradna na téma psychologie je na portálu Rodina.cz tvořena dvěma „subporadnami“ rozdělenými podle věku: psychologie raného vývoje dětí do 3 let věku a předškolní, školní a



adolescentní psychologie. První poradnu vede Mgr. Ilona Špaňhelová, soukromá psycholožka, druhou Mgr. Jitka Jeklová, vedoucí psycholožka PPP v Brně.

#### b) Logopedická poradna

Poradna na téma logopedie a poruchy řeči je na českém internetu vzácný jev. Zřejmě proto je rodiči, ale i jinými uživateli internetu hojně využívána. Na otázky zde odpovídá PaedDr. Ilona Kejklíčková Ph.D, přednostka Soukromé kliniky pro vady řeči a sluchu Logo v Brně.

#### 4.4.2 POPULÁRNĚ NAUČNÉ PUBLIKACE PRO RODIČE

V současné době projevují rodiče stále větší zájem o informace týkající se péče, výchovy a vývoje dítěte. To se projevuje mj. i neustále narůstající škálou populárně naučných příruček zaměřených na tuto cílovou skupinu. Tyto publikace tedy mohou být prostředkem k šíření informací o řečovém vývoji dítěte a možnostech rozvoje jeho komunikačních schopností k širokému okruhu lidí.

Při hledání vhodných publikací k obsahové analýze bylo přirozeně nalezeno více titulů: Obsahová analýza byla uskutečněna na čtyřech publikacích.

Pro výběr těchto publikací byla stanovena následující kritéria:

1. **Zaměření publikace** – pro analýzu byly vybrány populárně naučné příručky pro rodiče věnující se vývoji a výchově dítěte jako hlavnímu tématu.
2. Protože se tato práce zaměřuje na zmapování *aktuální* informovanosti rodičů, jedním z hlavních kritérií pro výběr publikací byl **rok vydání** (u cizojazyčných publikací je myšlen rok českého vydání), tak, aby se jejich případné využití promítlo do informovanosti rodičů v roce 2009, tedy s rokem vydání nejpozději 2008. Nakonec byly zvoleny dvě publikace z roku 2007, jedna z roku 2002 a pro srovnání jedna ze starších exemplářů, a to z roku 1977.
3. **Charakter publikace** – publikace byly voleny tak, aby každá zastupovala specifickou formu populárně naučné literatury. Byla tedy vybrána publikace z domácí tvorby – popisná ze současnosti a z doby o generaci starší, ze zahraniční tvorby – encyklopedická a překladová.

Tato kritéria splňuje přirozeně více publikací, z domácí tvorby je to např. Z. Matějček: Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte (Portál, 2004), E. Rheinwaldová: Jak vychovat šťastné dítě (2005),

M. Gregora: Péče o dítě od kojeneckého do školního věku (Grada, 2007), I. Špaňhelová: Průvodce dětským světem (Grada, 2008), ze zahraniční pak např. B. Gebauer-Sesterhenn, M. Praun: Velká kniha o dítěti (Santal, 2009), K. Janouch: Život dítěte (Akropolis, 2008), D. Kammerer: První tři roky života dítěte (Grada, 2007), E. Fenwicková: Velká kniha o matce a dítěti (Perfekt, 2008).

Kromě těchto publikací odpovídaly uvedeným kritériím i čtyři publikace, které byly následně podrobeny analýze. Níže jsou uvedeny jejich názvy a stručné charakteristiky:

i. **Americká lékařská asociace: Dětský lékař: největší kniha o zdraví dítěte (Práh, 2007)**

Tato obsáhlá encyklopedie sestavená Americkou lékařskou asociací byla do práce zařazena jako zástupce encyklopedické a překladové literatury. Je tvořena 631 stranami s tematikou dětského vývoje a zdraví od prenatálního věku do puberty a péče o dítě v jeho jednotlivých růstových obdobích. Zahrnuje více než 300 dětských nemocí a zdravotních poruch, pokyny pro první pomoc a pohotovostní péči, ilustrace, grafy a tabulky. Tuto souhrnnou jednosvazkovou publikaci o dětském zdraví u nás k vydání doporučilo Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost ČR.

ii. **Mackonochie, Alison a kol.: Těhotenství a péče o dítě: Ilustrovaný průvodce (Svojtka&Co., 2002)**

Volba této publikace vychází z předpokladu, že těhotné ženy dnes věnují přípravě na porod a mateřství zvláštní pozornost. Proto se těší velké oblibě příručky, které zahrnují jak informace o těhotenství a porodu, tak i o péči a vývoji novorozence a kojence. Právě tato kniha o 256 stranách tato témata zahrnuje; je tedy potenciálním zdrojem informací mj. i o dětské řeči, prostřednictvím kterého lze oslovit poměrně obsáhlou skupinu. Publikace je překladová, encyklopedického charakteru.

iii. **Olchava, Petr: Zdravé a nemocné dítě: od početí do puberty (Grada, 2007)**

Cílem této původní české publikace je ukázat z pohledu lékaře na nejčastější situace související se zdravím dětí. Přináší informace a praktické návody, jak postupovat při řešení zdravotních obtíží dítěte od narození až po pubertu. Nejedná se tedy o encyklopedii; jde o publikaci popisného charakteru.

#### iv. Koch, Jaroslav: **Výchova kojence v rodině (Avicenum, 1977)**

Tato česká, resp. československá publikace staršího data vydání byla zařazena mezi objekty analýzy z důvodu možnosti komparace současné úrovně a šíře podávaných informací s úrovní, kterou měli k dispozici tehdejší rodiče, resp. současní čerství prarodiče. Původně tato kniha vznikla jako příručka pro pediatry a dětské sestry, až o několik let později vyšlo její přepracované vydání určené pro rodiče. Jejím ústředním tématem je vývoj a výchova dítěte od narození do završení jednoho roku věku.

#### 4.4.3 TIŠTĚNÉ PERIODIKUM S RODINNOU TÉMATIKOU

Tištěných periodik určených pro rodiny je v současné době nepřehledné množství. Tento fakt je pravděpodobně způsoben neustále se rozšiřující cílovou skupinou (nejčastěji matky na rodičovské dovolené) a rostoucím zájmem o informace o vývoji dítěte. Mezi nejznámější patří: *Betyнка*, *Máma a já*, *Miminko*, *Moje rodina* aj. Pro výběr časopisu k podrobné analýze tedy musela být stanovena určitá kritéria, a to následující:

1. **Známost** – vybraný časopis musí být součástí povědomí co nejširší veřejnosti.
2. **Dostupnost** – vybraný časopis musí být dobře dostupný lidem z většiny území naší republiky.

Nejlépe tato kritéria splňuje časopis *Betyнка*, který má u nás poměrně dlouholetou tradici a je proto dobře zakotven ve veřejném povědomí. Co se týče dostupnosti, vydavatel časopisu svým čtenářům nabízí, že v případě, že v jejich lokalitě časopis *Betyнка* není k dostání a kontaktují vydavatelství, zajistí jeho distribuci do prodejního místa v blízkosti jejich bydliště. Tento měsíčník vychází od roku 2000, každé číslo má 146 stran a je členěno do stálých rubrik: Úvodní strany, *Téma měsíce*, *Těhotenství*, *Porod*, *Miminko*, *Batole*, *Speciál Betty*, *Předškolák*, *Školák*, *V rodině*. Aby byla analyzovaná oblast informací co nejaktuálnější, byla pro účel této práce zvolena všechna čísla vydaná v roce 2009, tzn. celkem 12 čísel.

#### 4.4.4 VŠEOBECNĚ DOSTUPNÉ INFORMAČNÍ MATERIÁLY

V současné době vychází mnoho letáků a brožur (většinou reklamních) určených pro rodiče a věnujících se vývoji dítěte a péče o něj. V jejich rámci lze nalézt také informace o vývoji řeči.

Distribuci těchto materiálů často zajišťují porodnice, pediatři, gynekologové apod. Pro obsahovou analýzu byly zvoleny materiály, které v roce 2009 různými cestami obdržela většina rodičů, kterým se v tomto roce narodilo dítě. Jediným kritériem pro výběr byl v tomto případě fakt, že materiál obsahuje v nějaké míře informace o vývoji dětské řeči. Vybrané brožury mají z velké části podobný obsah co se struktury a témat týče: věnují se zdravotnímu stavu a zdravotním problémům dítěte, péči, výživě, dennímu režimu, fyzickému a psychomotorickému vývoji dítěte.

**i. Informace pro rodiče: příloha Zdravotního a očkovacího průkazu dítěte a mladistvého**

Brožuru Informace pro rodiče vydal Státní zdravotní ústav poprvé v roce 1994, po několika úpravách a doplněních pak v roce 2007 vyšlo její 14., upravené a doplněné vydání. Na přípravě tohoto informačního materiálu se podílela i odborná společnost praktických dětských lékařů a Ministerstvo zdravotnictví ČR. Jedná se o přílohu Zdravotního a očkovacího průkazu dítěte a mladistvého; znamená to, že podobnou brožuru obdrželi všichni rodiče, kterým se od roku 1994 narodilo alespoň jedno dítě.

**ii. Jak pečovat o děťátko**

Jedná se o jednu z reklamních brožur vydaných společností Johnson's Baby ve spolupráci s Odbornou společností praktických dětských lékařů České lékařské společnosti J.E. Purkyně. Podrobnější údaje o vydání v brožuře chybí. Tato brožura byla v roce 2009 součástí tzv. „baby bagu“, tzn. balíčku informačních a reklamních materiálů, které plošně dostávají rodičky v porodnicích.

**iii. Máma a já: od narození po 1. rok**

Tuto brožuru připravila redakce rodinného měsíčníku Máma a já s pomocí specialistů z oblasti zdravotnictví. Vyšla v roce 2008 a stejně jako brožura Jak pečovat o děťátko byla v roce 2009 součástí „baby bagu“.

**iv. Rádce pro rodiče Family Guide 2009: jak pečovat o miminko od narození do 1 roku**

Tato publikace byla vytvořena redakcí rodinného časopisu Miminko. Během roku 2009 byla zdarma k dispozici v mnoha ordinacích praktických lékařů pro děti a dorost, kde ji rodiče obdrželi přímo od lékaře svého dítěte.

## 4.5 VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

### 4.5.1 ANALÝZA OTÁZEK Z INTERNETOVÝCH PORADEN

Pro analýzu obsahu internetových poraden byly vybrány takové poradny, jejichž téma potenciálně zahrnuje i problematiku řečového vývoje dítěte. Jsou to tedy poradny věnující se následujícím oblastem:

1. pediatrie
2. psychologie
3. logopedie
4. pedagogika

Dalším kritériem byla dobrá dostupnost pro uživatele internetu, tj. rychlý přístup pomocí internetového vyhledávače. Poslední požadavek pro zařazení do výzkumného vzorku byla skutečnost zobrazování otázek a odpovědí všem uživatelům internetu<sup>230</sup>.

Pomocí těchto kritérií bylo nalezeno osm internetových online poraden v rámci pěti různých internetových portálů, přičemž oblastí pediatrie se zabývají tři z nich, psychologickou problematikou dvě, pedagogickou problematikou taktéž dvě a logopedií jedna poradna (viz graf č. 2).

---

<sup>230</sup> Některé poradny fungují tak, že uživatel internetu položí otázku pomocí online formuláře nebo elektronické pošty – e-mailu. Odpověď pak obdrží pouze tazatel do své soukromé schránky. Tyto poradny zpravidla nemají přízvisko „online“.

Graf č. 2: Zaměření vybraných internetových poraden



Přehled portálů provozujících zvolené internetové poradny jsou zaneseny včetně s jejich zaměřením v tabulce č. 8.

Tabulka č. 8: Vybrané webové portály s internetovými poradnami

WEBOVÝ PORTÁL	NÁZEV PORADNY
Fórum zdraví	Pediatrie - výchova a vývoj dětí
Máma a já	Poradna pediatra
Maminka	Pediatrie - výchova a vývoj dětí
	Speciální pedagogika
Ona iDnes	Rodičovská poradna
Rodina	Psychologie těhotenství a raného vývoje dětí (do 3 let)
	Předškolní, školní a adolescentní psychologie
	Logopedie a poruchy řeči

Z osmi uvedených poraden byly vyhledány všechny otázky za kalendářní rok 2009. V celkovém součtu se jedná o 1842 otázek. K následné analýze pak byly vybrány pouze otázky s tematikou dětské řeči, jazyka a komunikace (dále jen „logopedické otázky“); tento soubor činí 242 otázek (viz graf č. 3). Celkem tedy procentuální zastoupení logopedických otázek ve vybraných internetových poradnách v roce 2009 činí 13% (viz graf č. 4). Vzhledem k zaměření diplomové práce proběhla analýza pouze otázek, nikoli odpovědí na ně. Při volbě analyzované oblasti byl rozhodující předpoklad, že analýza dotazů poskytne přehled o úrovni informací, které se dostanou, resp. nedostanou ke skupině rodičů (popř. jiných jedinců) tázajících se prostřednictvím internetových poraden.

Graf č. 3: Celkový počet otázek ve vybraných poradnách



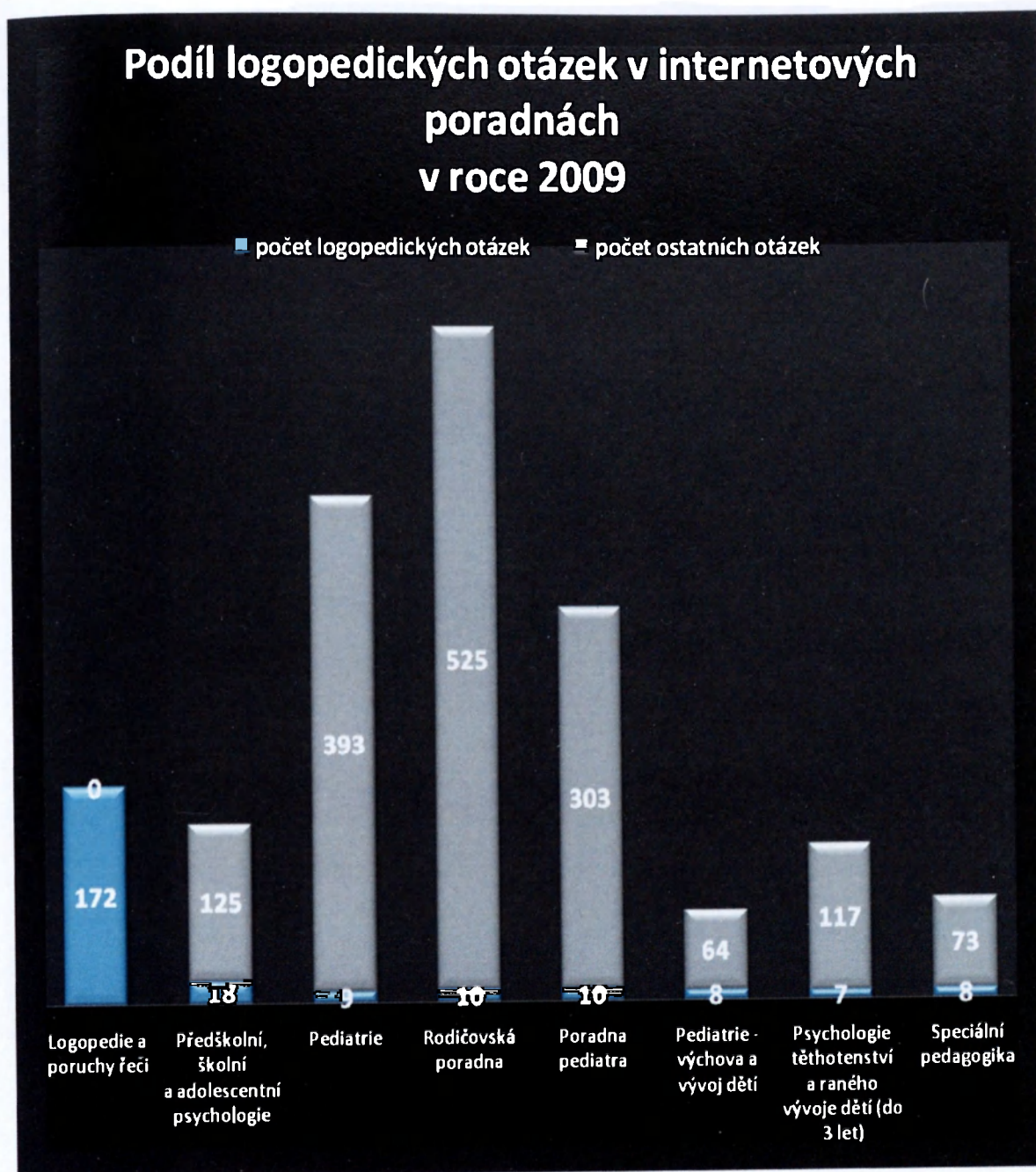
**Graf č. 4: Podíl logopedických otázek na celkovém počtu otázek ve vybraných internetových poradnách za rok 2009**



Z různého zaměření jednotlivých poraden vyplývá, že zastoupení otázek týkající se logopedické problematiky je v každé z nich rozdílné. Tuto rozdílnost názorně demonstruje graf č. 5. Tabulka č. 9 pak udává podíl logopedických otázek na celkovém počtu dotazů položených v roce 2009 v jednotlivých poradnách i jejich reálnou četnost.



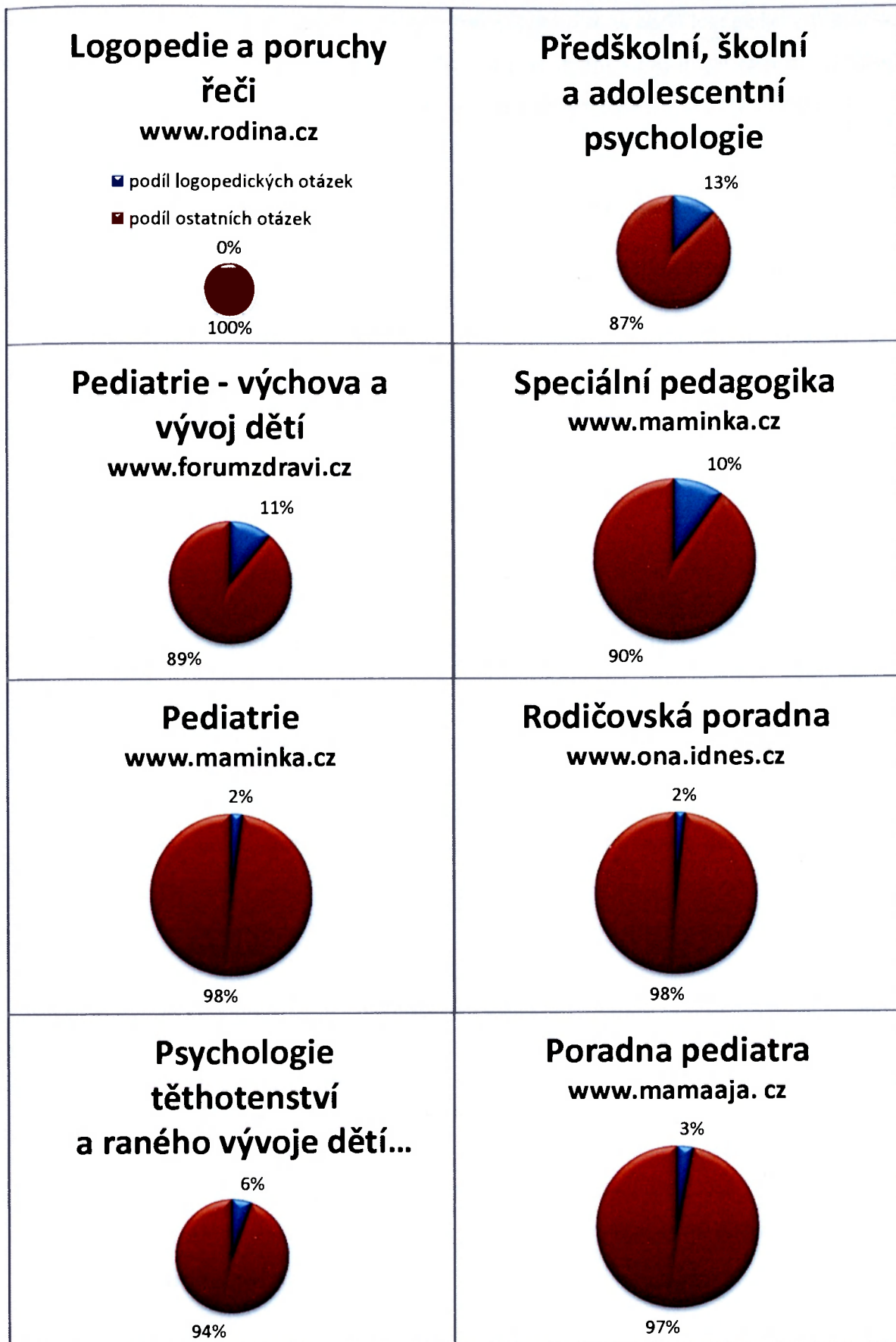
Graf č. 5: Zastoupení logopedických otázek ve vybraných internetových poradnách



**Tab. č. 9: Počet celkového počtu otázek a logopedických otázek položených v jednotlivých internetových poradnách v r. 2009**

<b>PORADNA</b>	<b>PORTÁL</b>	<b>OTÁZKY CELKEM</b>	<b>Z TOHO LOGOPEDICKÝCH</b>	<b>ZASTOUPENÍ LOGOPEDICKÝCH OTÁZEK</b>
Logopedie a poruchy řeči	Rodina	172	172	100%
Pediatric	Maminka	402	9	4%
Pediatric - výchova a vývoj dětí	Fórum zdraví	72	8	11%
Poradna pediatra	Máma a já	313	10	3%
Předškolní, školní a adolescentní psychologie	Rodina	143	18	13%
Psychologie těhotenství a raného vývoje dětí	Rodina	124	7	6%
Rodičovská poradna	Ona iDnes	535	10	6%
Speciální pedagogika	Maminka	81	8	10%
<b>Celkem</b>		<b>1842</b>	<b>242</b>	

Graf č. 6: Zastoupení logopedických otázek v jednotlivých internetových poradnách



Jistě není překvapivé, že největší, resp. absolutní zastoupení mají logopedické otázky v poradně se zaměřením na logopedii a poruchy řeči (100%). Pak je podíl logopedických otázek srovnatelný v poradnách se zaměřením na psychologii (v průměru 9,5%) a speciální pedagogiku (10%). Nejmenší zastoupení mají logopedické otázky v poradnách pediatrických (v průměru 6%) a v poradně rodičovské (2%).

Pro analýzu logopedických otázek byly sledovány následující parametry:

1. vztah dotazujícího k dítěti, jehož se dotaz týká (např. rodinná příslušnost)
2. pohlaví dítěte
3. věk dítěte
4. jazykové roviny, které dotaz zahrnuje
5. další oblasti dotazů
6. podstata (charakter) dotazu

Dotazy byly analyzovány z každého uvedeného hlediska zvlášť. Jejich kvantitativní zpracování obnáší:

1. kategorizaci dotazů podle daného kritéria (např. podle kritéria pohlaví vznikly skupiny dívky - chlapci)
2. reálný počet dotazů v jednotlivých skupinách (např. počet dotazů týkajících se dívek)
3. podíl těchto skupin
4. podíl jednotlivých skupin na celkovém počtu dotazů zahrnující toto kritérium (např. pohlaví dítěte bylo uvedeno u 50 otázek, z těchto 50 otázek se 20% týkalo chlapců)
5. podíl téže skupiny dotazů na celkovém počtu logopedických otázek (tzn. tento podíl bude vždy vypočítáván z výchozí hodnoty 242 logopedických otázek) – tento výpočet není možné vzhledem k různým kritériím aplikovat všude; je tedy uplatněno pouze tam, kde je to z hlediska statistiky možné (podrobnosti u analýzy každého z kritérií)

Kvalitativní hodnocení pak zahrnuje obsahovou analýzu nejčastějších typů dotazů a představuje příklady některých z nich.

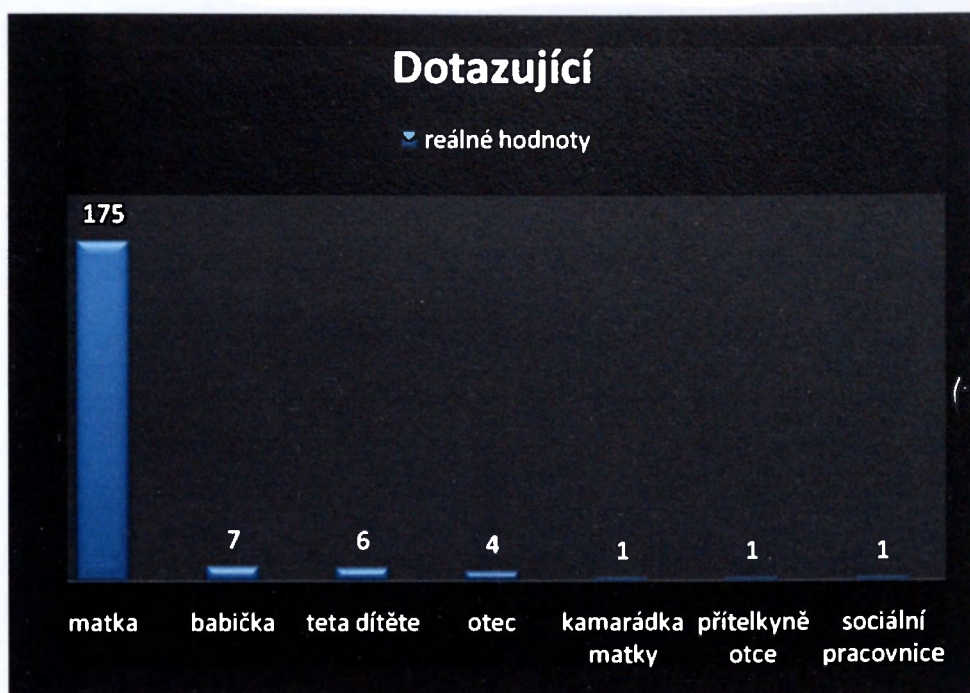
Podívejme se tedy na kvantitativní a kvalitativní analýzu logopedických otázek podle výše uvedených kritérií.

#### **Vztah dotazujícího k dítěti**

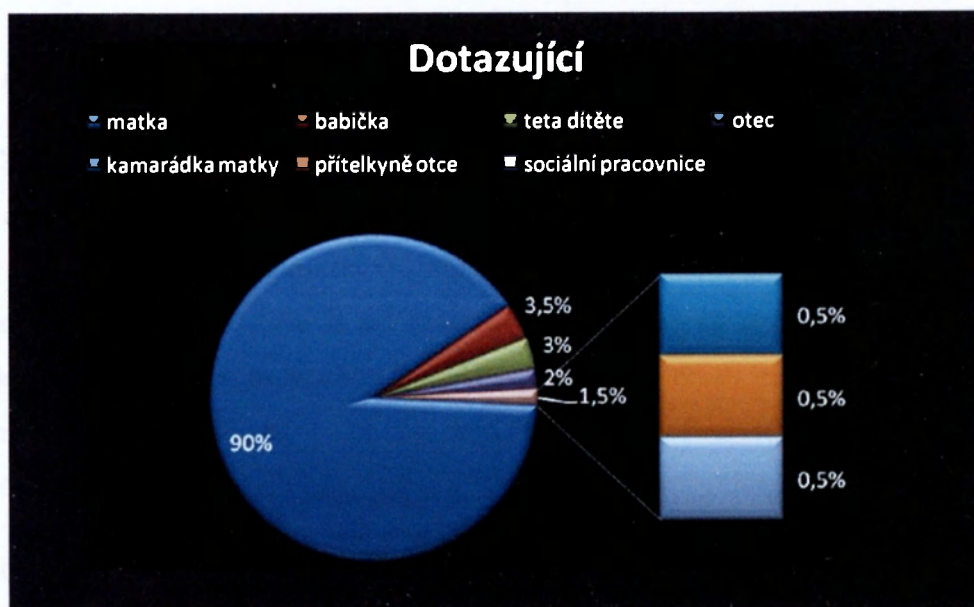
Většina dotazů (80,6% z logopedických dotazů) obsahuje údaje, z nichž je patrné, jaký vztah má dotazující k dítěti, na něž se táže (nejčastěji obraty typu „můj syn“, „mám dceru“ apod.). Z některých dotazů však nelze tuto vazbu spolehlivě vydedukovat (dotaz je formulován obecně, dotaz se týká oblasti dětské řeči, ale ne konkrétního případu apod.). Nicméně tazatelem je nejčastěji člověk s příbuzenskou vazbou na dítě, jehož se dotaz týká.

Podíváme-li se na grafy č. 7 a 8, zjistíme, že výrazně dominantní skupinu dotazujících tvoří matky (175 dotazů, 90% z počtu dotazů s daným kritériem, 72,3% z celkového počtu logopedických dotazů). Jistě nejde o překvapivý údaj; v naší společnosti stále převládá tradiční model rodiny, kde osobou, která tráví s dítětem naprostou většinu času a má tak možnost nejlépe sledovat jeho vývoj, je právě matka. Naopak překvapující zastoupení otců v kategorii dotazujících je velice nízké (4 dotazy, 2% z počtu dotazů s daným kritériem, 1,7% z celkového počtu logopedických dotazů) a řadí se tak v četnosti položených dotazů až za jiné příbuzenské kategorie jako babička a teta. Že internetové poradny mohou být využívány z různých důvodů pro různé účely, dokazuje fakt, že jeden dotaz sem položila sociální pracovníce. Reálné a procentuální zastoupení jednotlivých skupin dotazujících v rámci daného kritéria znázorňuje graf č. 7 a č. 8, podíl těchto skupin na celkovém počtu logopedických dotazů pak představuje graf č. 9.

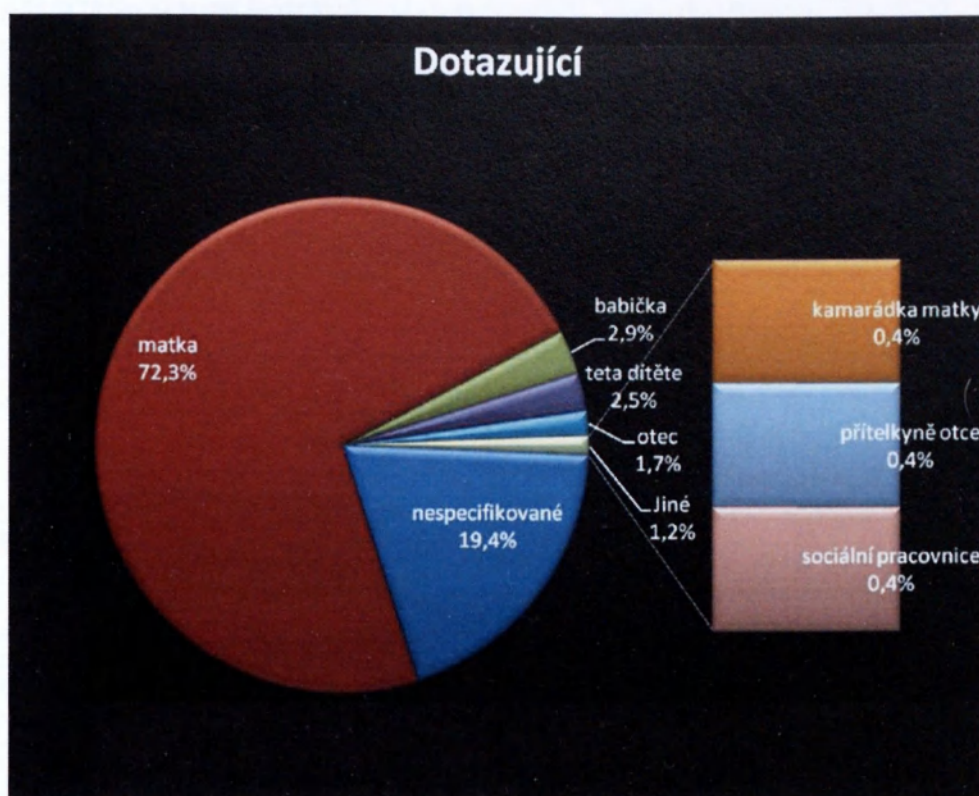
Graf č. 7: Skupiny a počet dotazujících



Graf č. 8: Podíl jednotlivých skupin dotazujících na počtu otázek, ze kterých je zřejmý vztah k dítěti



Graf č. 9: Podíl jednotlivých skupin dotazujících na celkovém počtu logopedických otázek



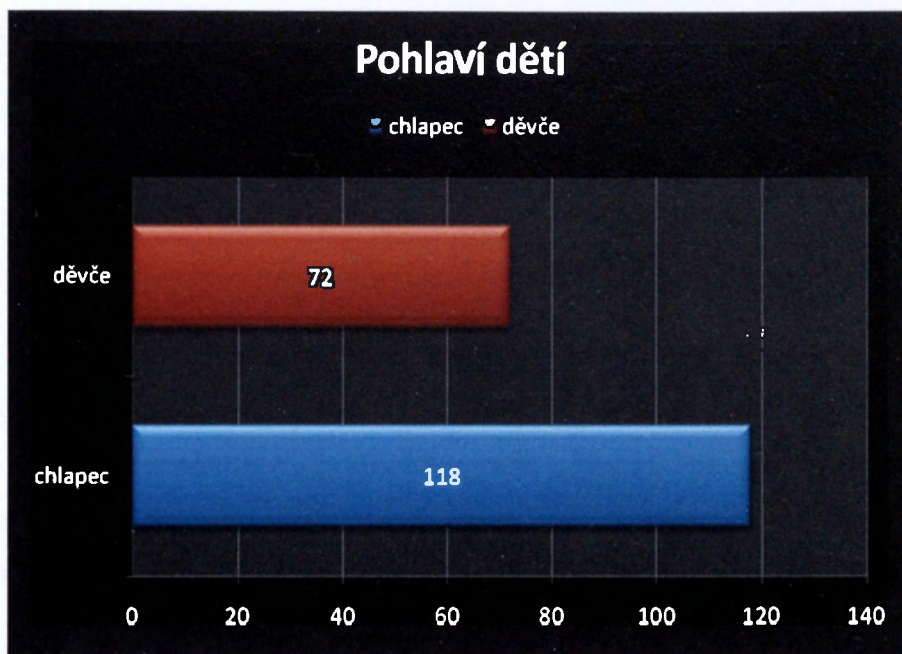
### Pohlaví dítěte

Stejně jako u kritéria vztahu dotazujícího k dítěti, i pohlaví dítěte lze zjistit z většiny otázek, přesněji řečeno ze 79% z počtu logopedických otázek. Položené dotazy se týkají častěji chlapců (118 dotazů, 62% z počtu dotazů s daným kritériem) než dívek (72 dotazů, 38% z počtu dotazů s daným kritériem). I zde se tak potvrzují údaje z odborné literatury, že vyšší incidence patologie v oblasti řeči je u osob mužského pohlaví. Reálné hodnoty výskytu dotazů s uvedeným pohlavím dítěte vyčísluje graf č. 10, procentuálně je tato četnost v rámci daného kritéria znázorněna v grafu č. 11.

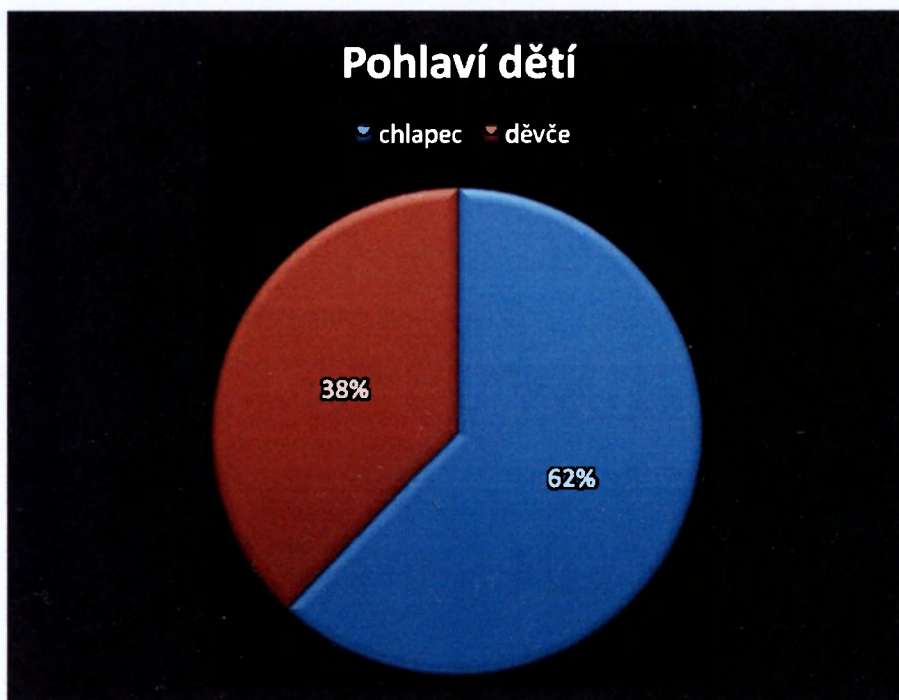
Nutno zmínit, že ne každý dotaz se týká pouze jednoho dítěte. Některé otázky se týkaly dvojčat, jiné dvou sourozenců. Naopak jindy v dotazu nebylo pohlaví specifikováno; buď se dotaz netýkal konkrétního případu, nebo pohlaví nebylo udáno (pouze obrat „moje dítě“). Neplatí tedy, že ke každému jednomu dotazu lze přiřadit jedno pohlaví dítěte. Nikdy ale nenastala situace, kdy se dotaz týkal tří dětí. Platí tedy, že z každé z logopedických otázek bylo možné 0 – 2 krát zaznamenat pohlaví dítěte. Vzhledem k tomu, že není možné k jednomu dotazu přiřadit jeden

výskyt, by vyjádření podílu jednotlivých skupin pohlaví na celkovém počtu logopedických otázek neodpovídalo reálnému počtu dotazů.

Graf č. 10: Reálný počet dotazů z hlediska pohlaví dítěte, jehož se dotaz týká



Graf č. 11: Podíl jednotlivých skupin pohlaví na počtu otázek, u kterých je pohlaví specifikováno





## Věk dítěte

Jak je uvedeno v kap. 1.1 – Specifikace výzkumných cílů, pro analýzu logopedických otázek bylo vzhledem k tématu práce zvoleno kritérium věku dítěte, jehož se dotaz týká. Tato práce se tedy zabývá otázkami týkajícími se řeči, jazyka a komunikace dětí od narození (resp. prenatálního věku) do 15 let (resp. do ukončení základní školní docházky). Výchozí skupina logopedických otázek (242 otázek) již tedy byla vytvořena podle tohoto věkového kritéria.

Vzhledem k tomu, že tazatel velice často (v 75% z počtu logopedických dotazů) uvedl věk dítěte s přesností na půlroky a nezřídka i na měsíce, je věk kategorizován po půlrocích. V případě, že tazatel uvedl věk s přesností na roky, byl tento dotaz zařazen do věkové skupiny, jejíž spodní hranice začíná uvedeným věkem (např. uvedl-li, že dítěti jsou 3 roky, byl tento dotaz zařazen do věkové kategorie 3 – 3,5 let).

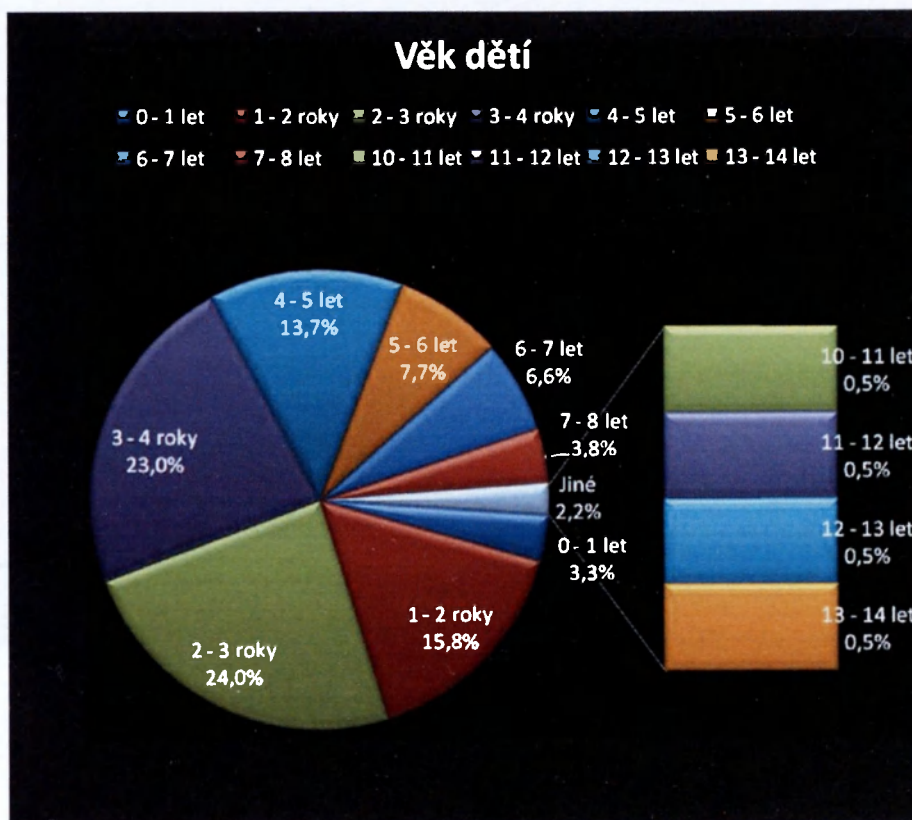
Největší, srovnatelná četnost dotazů je ve věkovém rozmezí 1,5 – 4 ,5 roku. Dolní věková hranice je zřejmě určena obecným povědomím, že v této době by dítě mělo začít mluvit; proto se rodiče, jejichž děti v tomto věku ještě nemluví nebo je jejich řečová produkce nějakým způsobem nedostatečná, obrazejí na poradny se svými dotazy. Horní věková hranice je pravděpodobně dána faktem, že kolem 5. roku jsou již děti s poruchami řeči posílány k logopedickému pracovníkovi, takže rodiče starších dětí již nemají tak velkou potřebu konzultace s jinými odborníky. Na děti od věku 7,5 let je výskyt otázek minimální, důvod může být dvojitý: poruchy řeči do nástupu do školy většinou vymizí nebo jsou napraveny, nebo patologie řeči již rodiče, popř. další dotazující, neřeší s názorem, že se daný problém už nenapraví. Reálné hodnoty dotazů týkajících se jednotlivých věkových kategorií zobrazuje graf č. 12, procentuální zastoupení pak graf č. 13. Z důvodu větší přehlednosti jsou v grafu č. 13 zastoupeny věkové skupiny rozdělené po 1 roce, nikoli po 0,5 roce.

Stejně jako u kritéria pohlaví, ani v případě kritéria věku nelze k jednomu dotazu přiřadit jeden věkový údaj; některé dotazy se týkaly dvou dětí, u některých naopak nebyl věk uveden. Z toho důvodu by vyjádření podílu jednotlivých skupin pohlaví na celkovém počtu logopedických otázek neodpovídalo reálnému počtu dotazů.

Graf č. 12: Reálný počet dotazů z hlediska věku dítěte, jehož se dotaz týká



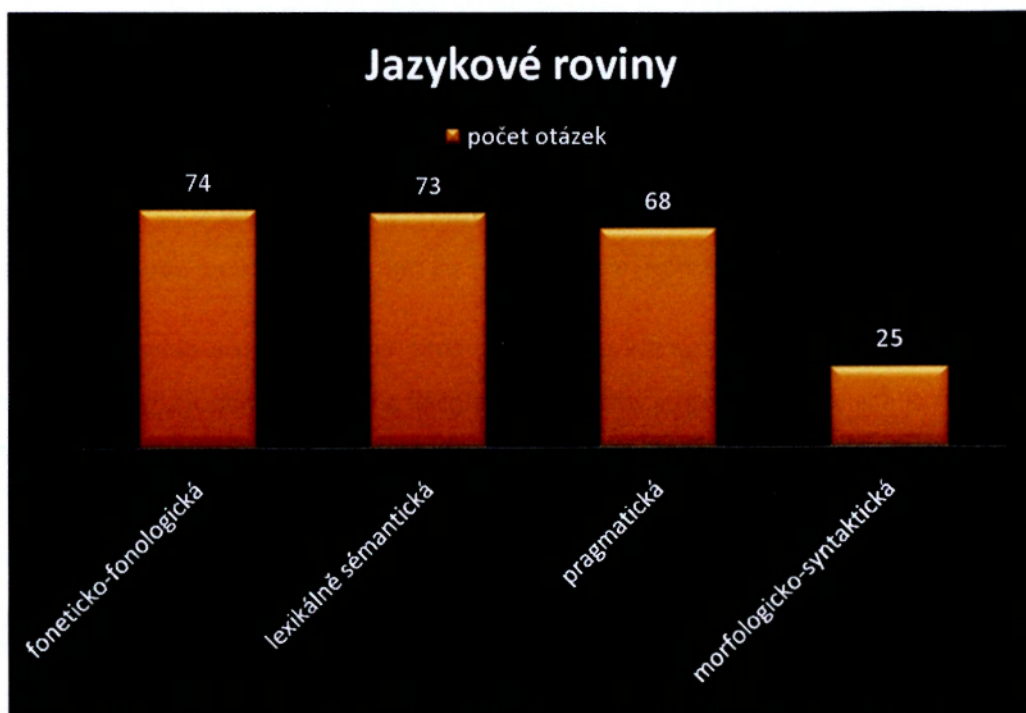
Graf č. 13: Procentuální zastoupení dotazů z hlediska věku dítěte, jehož se dotaz týká



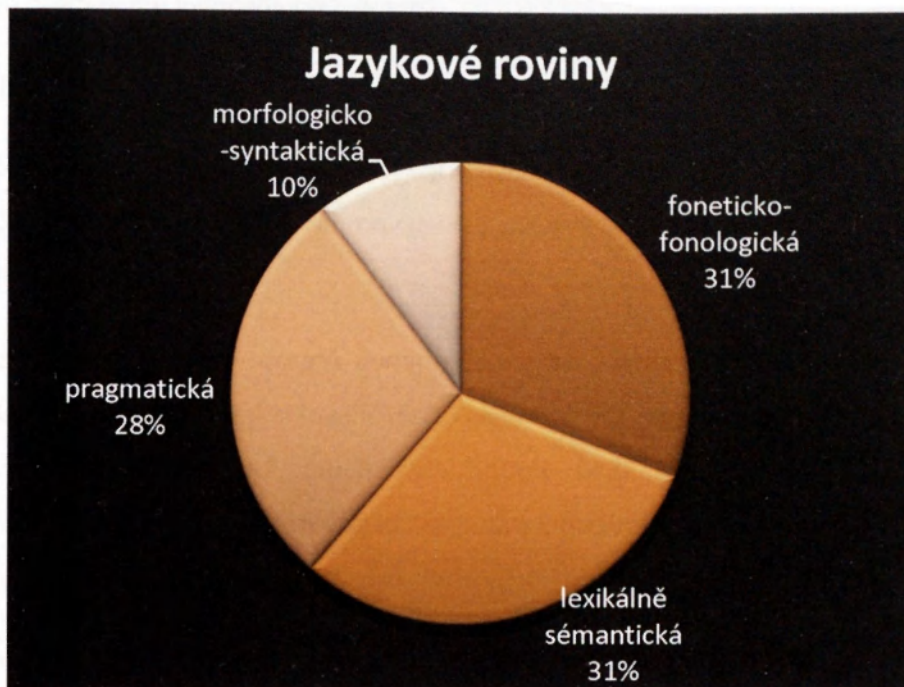
### Jazykové roviny, které dotaz zahrnuje

Velká většina dotazů se dotýká jazykových rovin v řeči dítěte, přičemž jeden dotaz může zahrnovat 0 až 4 jazykové roviny. Ve srovnatelném zastoupení jsou zde roviny foneticko-fonologická (74 dotazů, 31% z počtu dotazů s daným kritériem), lexikálně sémantická (73 dotazů, 31% z počtu dotazů s daným kritériem) a pragmatická rovina (68 dotazů, 28% z počtu dotazů s daným kritériem), nejmenší podíl pak mezi jazykovými rovinami představuje rovina morfologicko-syntaktická (25 dotazů, 10% z počtu dotazů s daným kritériem). Poměrně velké zastoupení dotazů na foneticko-fonologickou rovinu jazyka je přirozené – jde o zvukovou složku a často je rodiči akcentována. Stejně tak i rovina lexikálně sémantická: rodiče se často zaměřují na to, kolik slov již jejich dítě umí říct a zda zná jejich význam. Poměrně překvapivé je však zastoupení dotazů se zaměřením na pragmatickou rovinu, které je svou četností srovnatelná se jmenovanými dvěma rovinami. Naopak zastoupení dotazů týkajících se roviny morfologicko-syntaktické je výrazně nižší. Přesné hodnoty a podíl jednotlivých jazykových rovin znázorňuje graf č. 14 a 15.

Graf č. 14: Reálný počet dotazů z hlediska jazykových rovin, které jsou v dotazu zahrnuty



Graf č. 15: Procentuální zastoupení dotazů z hlediska jazykových rovin, které jsou v dotazu zahrnuty



Foneticko-fonologická rovina je zahrnuta v těch dotazech, které se týkají výslovnosti dítěte. Nejčastěji to byly dotazy, kde tazatel uvedl, že dítě mluví nesrozumitelně, „šišlá“, vynechává některá písmena, má špatnou výslovnost, nahrazuje některé hlásky jinými aj.

Lexikálně sémantická rovina je zastoupena v dotazech týkajících se slovní zásoby a významu slov. Do této skupiny byly zahrnuty dotazy na případy, kdy dítě ještě nemluví, kdy má chudou slovní zásobu, používá slova, aniž by znalo význam, nereaguje na pokyny aj.

Do skupiny dotazů zahrnujících pragmatickou rovinu jazyka jsou zahrnuty ty otázky, které se týkají praktického uplatnění komunikačních dovedností v různých sociálních kontextech. Patří sem situace, kdy dítě ještě nemluví, nemluví za určitých okolností, je extrémně stydlivé, nejeví zájem o komunikaci s vrstevníky apod.

Morfológicko-syntaktická rovina se dotýká tvorby vět a ohýbání slov. Dotazy se v této skupině týkají nejčastěji ohledně spojování více slov, tedy tvorby vět. Naopak minimální počet otázek se týká gramatických jevů v řeči.

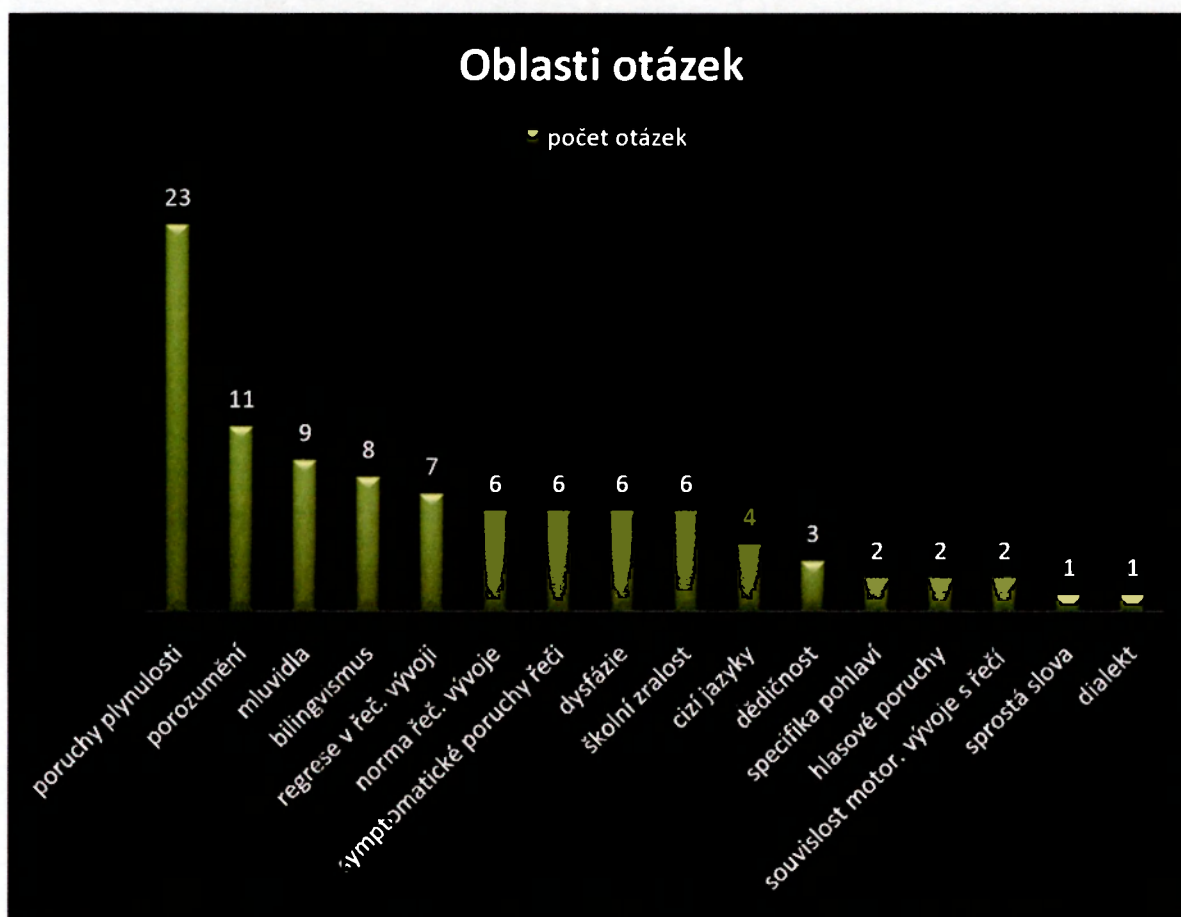
Jako u předchozích kritérií, i zde platí, že k jedné otázce nelze přiřadit právě jednu rovinu jazyka; z toho důvodu není validní vyčíslovat podíl dotazů dotýkajících se jednotlivých jazykových rovin na celkovém počtu logopedických dotazů.

### Další oblasti dotazů

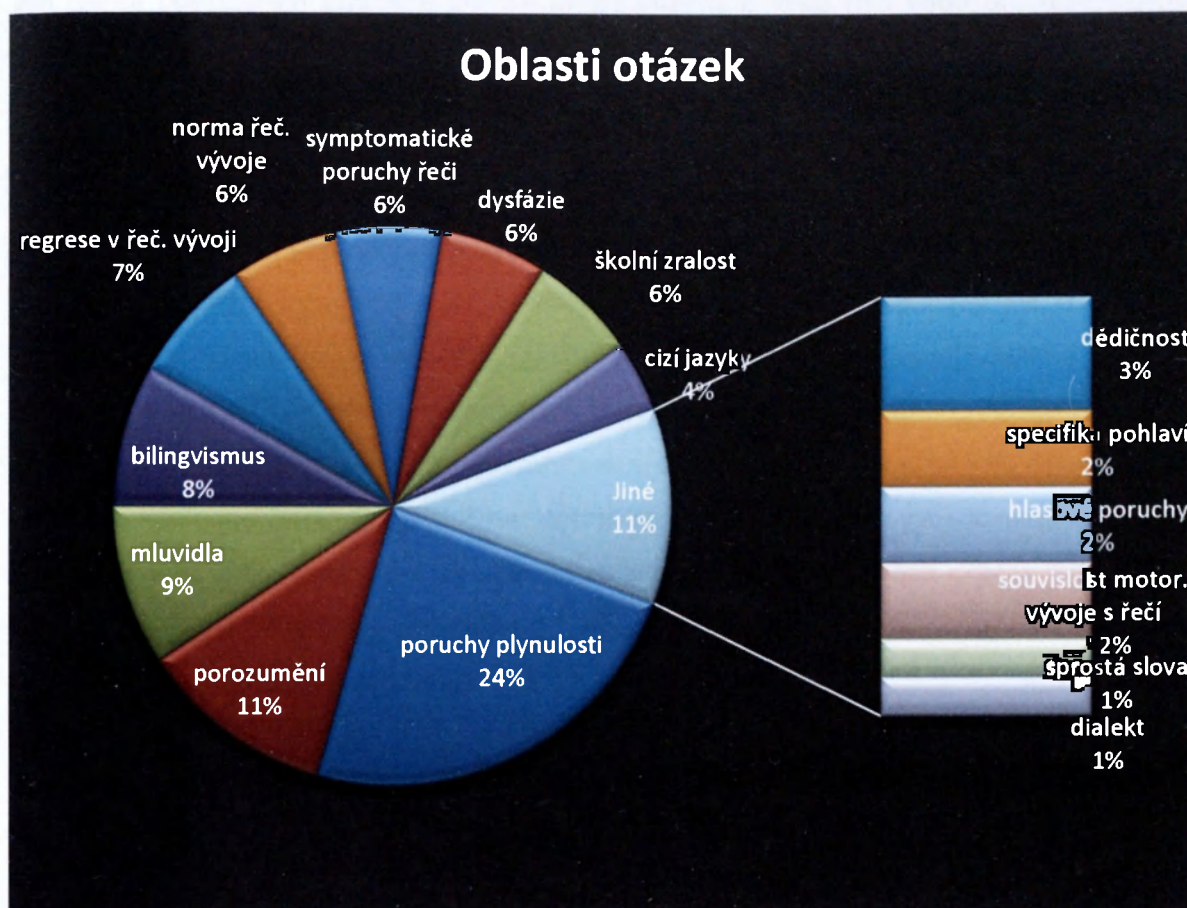
Kromě jazykových rovin se dotazy týkají i jiných oblastí spjatých s logopedickou tematikou. Opět platí, že jeden dotaz může zahrnovat více položek jak z níže jmenovaných oblastí, tak z jazykových rovin.

Mezi dalšími oblastmi dotazů dominují poruchy fluence, srovnatelné zastoupení mají témata týkající se porozumění mluvené řeči, bilingvismus, regrese v řečovém vývoji, norma řečového vývoje, symptomatické poruchy řeči, dysfázie, školní zralost, cizí jazyky a dědičnost a minimální výskyt zde mají témata jako specifika pohlaví, hlasové poruchy, souvislost motorického vývoje s vývojem řeči, sprostá slova a dialekt. Přesné hodnoty udává graf č. 16 a 17.

**Graf č. 16: Reálný počet dotazů z hlediska dalších oblastí, kterých se dotaz týká**



Graf č. 17: Procentuální zastoupení dotazů z hlediska dalších oblastí, kterých se dotaz týká



#### Podstata (charakter) dotazu

Toto hledisko vyjadřuje, za jakým účelem byl dotaz položen. Po základním rozdělení vznikla jakási typologie otázek. Výčet hlavních principů dotazu obsahuje graf č. 18 a 19. Převažuje zde typ otázek, kde tazatel popisuje úroveň dovedností dítěte, popř. i problematické oblasti vývoje, a žádá o vyjádření odborníka vedoucího poradnu; tento typ otázek zastřešuje kategorie „posouzení vývoje dítěte“. Kromě toho zde dominuje typ otázek, kde se dotazující chce informovat o postupu v určité situaci. Do kategorie „postup – na koho se obrátit, kdy“, jsou zařazeny dotazy, kdy tazatel neví, který odborník daný problém řeší, a dotazy, které zjišťují, při jakých patologických projevech je již dobré začít problém řešit s odborníkem. Kategorie „postup pro nácvik, rozvíjení“ zahrnuje dotazy na postup při domácím cvičení, nejčastěji šlo o vyvozování určitých hlásek, ale i o rozvíjení slovní zásoby, pomoc s komunikací v kolektivu aj. Zastoupení dotazů z těchto tří kategorií je ve srovnání s ostatními výrazně vyšší; dohromady tyto skupiny tvoří téměř ¾ všech logopedických dotazů. Rodiče, popř. jiní tazatelé, evidentně nemají z různých důvodů dostatečný přístup k základním informacím o fyziologii vývoje dítěte, chybí jim informace

o tom, jaký odborník se dané problematice věnuje, schází jim přehled o existenci různých příruček pro rodiče podávajících instrukce pro nápravu konkrétního typu NKS nebo pro rozvoj určité kognitivní funkce či dovednosti.

Další typy dotazů, jejichž zastoupení je podobné, jsou organizační dotazy, posouzení postupu odborníka, obecné dotazy na další postup a prosba o sdělení prognózy určitého problému. „Posouzení postupu odborníka“ je zastřešující kategorií pro dotazy popisující konkrétní postup specialisty a vyjadřující pochybnost nad tímto postupem; nejčastěji jde o pediatra, logopeda, psychologa. Dotazy, ve kterých tazatel pouze popisuje úroveň vývoje dítěte a vyjadřuje znepokojení nad určitým jevem, nebo dotazy, které jsou po popisu určitého případu zakončeny obecným dotazem typu „Co s tím?“, jsou zařazeny v kategorii „postup obecně – co dělat“. Dotazy patřící do kategorie „prognóza problému“ pátrají po předpokládaném vývoji konkrétní popsané situace. Nejčastěji se jedná o dotazy ohledně začátku aktivní mluvené řeči dítěte: „Rozmluví se samo nebo je potřeba to řešit s odborníkem?“ Na podobném principu se vyskytují dotazy ohledně výslovnosti nebo zkrácené jazykové uzdičky.

Poslední skupinou jsou kategorie otázek, které jsou zastoupeny nejméně z celkového počtu logopedických dotazů. Jde o kategorii „odborná literatura“, kde jsou zahrnuty případy, kdy tazatel prosí o doporučení odborné literatury na určité téma; těmi byla např. vývojová dysfázie, nácvik artikulace, materiály a pomůcky pro domácí nácvik aj. Patří sem i kategorie „vysvětlení pojmu“; ta zahrnuje případy, kdy tazatel nezná význam určitého odborného termínu, se kterým se setkal; těmi jsou např. vývojová dysfázie, agramatismus, lehká forma autismu aj. A poslední kategorií s malým zastoupením je kategorie „etiologie problému“; ta tvoří dotazy na možný původ popsaného problému. Tazatelé zde vyjadřují domněnku dědičnosti, psychického traumatu v těhotenství či narození mladšího sourozence.

Je zajímavé, že tazatelé poměrně často předkládají k posouzení postup specialisty, u kterého je dítě v péči a kterého často osobně znají, jinému odborníkovi, kterého nikdy neviděli, který nezná jejich globální situaci a posuzuje danou věc bez jejího kontextu. Vysvětlením může být nekritická důvěra v informace získané na internetu, která je mezi některými jeho uživateli poměrně rozšířená.

Srovnáme-li počet dotazů týkající se etiologie a prognózy problému, zjistíme, že zhruba čtyřikrát častěji jsou vyžadovány informace týkající se budoucnosti, tzn. prognóza. Případy, kdy

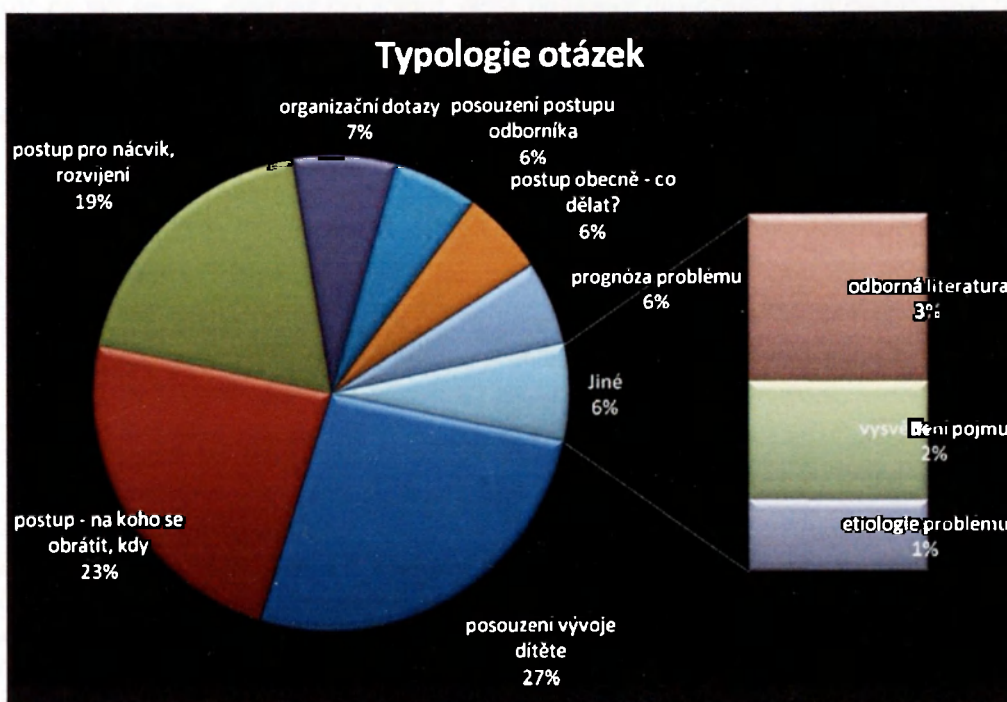
tazatel zjišťuje etiologii, jsou ojedinělé. Přitom znalost etiologie problému je základem nejen ke stanovení správné diagnózy a vhodné terapie, ale do jisté míry i k preventivnímu působení.

Podrobné údaje o jednotlivých zmíněných kategoriích obsahuje graf č. 18 a č. 19.

**Graf č. 18: Typologie otázek podle jejich základního charakteru**



**Graf č. 19: Typologie otázek podle jejich základního charakteru, procentuální zastoupení**





Uvedme nyní několik konkrétních příkladů otázek a jejich analýzy:

**Příklad č. 1:** „Dobrý den, chtěla jsem se zeptat, kdy obecně by mělo dítě začít mluvit (opakovat) alespoň jednotlivá slova. Vím, že je to u každého různé, ale naše dvouletá dcera opakuje jen pár základních slov, tedy neříká více než 10 slov, nemá snahu napodobovat zvuky zvířat a 2 slova k sobě zatím vůbec nedává, protože umí jen to základní - pojmenování osob v rodině. Máme tím být nějak znepokojeni? Děkuji moc. Ivana<sup>231</sup>“

Položky zaznamenané z tohoto dotazu přehledně prezentuje tabulka č. 10.

**Tab. č. 10: Příklad analýzy konkrétní otázky z internetové poradny (příklad č. 1)**

Kritérium	
dotazující	matka
pohlaví dítěte	děvče
věk dítěte	2 – 2,5 let
jazykové roviny	lexikálně sémantická, foneticko-fonologická
další oblasti	norma řečového vývoje
podstata dotazu	posouzení vývoje dítěte

**Příklad č. 2:** „Dobrý den paní doktorko. Můj syn ve svých letech vůbec nemluví, říká jen lalala, ani nereaguje na své jméno, když na něj volám. Naše doktorka nás poslala k dětskému psychologovi, je to opravdu nutné? Jsem pracovně dost vytížená, takže ho od malinka dávám na hlídání. Cizích lidí se nebojí, resp. je ani nevnímá. Mezi dětmi se vůbec nepohybuje, tak mám strach ho dát do školky. Nedokáže si hrát s hračkami, dělá jen věci, které vidí, že dělají dospělí. Sluch má ale v pořádku. On slyší, jen vůbec nevnímá. Chodit začal ve 13 měsíci, na nočník ještě nechodí. Za odpověď předem děkuji<sup>232</sup>.“ Libuše, syn 2,5 let

Položky zaznamenané z tohoto dotazu přehledně prezentuje tabulka č. 11.

<sup>231</sup> [www.maminka.cz](http://www.maminka.cz) [online]. Verze 1.0. 2009 [cit. 2009-01-27]. Pediatrie: zeptejte se odborníka. Dostupné z WWW: <<http://www.maminka.cz/poradny/1?page=2>>.

<sup>232</sup> [www.rodina.cz](http://www.rodina.cz) : *každodenník o dětech i rodičích* [online]. Verze 4.0. c2009 [cit. 2009-01-27]. Re: Nechce si sama hrát (Poradna Psychologie těhotenství a raného vývoje dětí (do 3. let věku) Rodina.cz). Dostupné z WWW: <<http://www.rodina.cz/dotaz70476.htm>>.

Tab. č. 11: Příklad analýzy konkrétní otázky z internetové poradny (příklad č. 2)

Kritérium	
dotazující	matka
pohlaví dítěte	chlapec
věk dítěte	2,5 – 3 let
jazykové roviny	lexikálně sémantická, pragmatická
další oblasti	norma řečového vývoje, porozumění
podstata dotazu	posouzení vývoje dítěte, posouzení postupu odborníka

**Příklad č. 3:** „Zajímalo by mne, zda existuje nějaká norma, podle které se vyvíjí u dětí řeč a zda to, jak jsou děti v předškolním věku schopné řeč užívat souvisí s intelektem a vrozenými vlohami. Zatímco moje čerstvě tříletá vnučka má slovní zásobu jako dospělý člověk, používá běžně přímou řeč, cizí slova, sama si vymýšlí básničky ( dokonce se jí rýmuje ), vymýšlí si vlastní slova, téměř pětiletý vnuk má potíže vyjádřit, co dělal ve školce, mluví pouze když něco chce nebo je tázán a to vždy s obtížemi hledá vhodné výrazy. Neumí skloňovat ani tvořit smysluplná souvětí. Jsou oba v normě? Je možné, že tak obrovský rozdíl je způsoben pohlavím?“

Tab. č. 12: Příklad analýzy konkrétní otázky z internetové poradny (příklad č. 3)

Kritérium	
dotazující	babička
pohlaví dítěte	děvče, chlapec
věk dítěte	3 – 3,5 let, 4,5 – 5 let
jazykové roviny	lexikálně sémantická, pragmatická, morfologicko-syntaktická
další oblasti	norma řečového vývoje, dědičnost
podstata dotazu	posouzení vývoje dítěte, specifika pohlaví

**Příklad č. 4:** „Dobrý den, mám 7 letého syna (mladší z dvojčat) který v předškolním věku navštěvoval logopedickou školku. Tam mu lékařka - logopedka zjistila AGRAMATISMUS. Bohužel mi nebyla ochotná vysvětlit, co to vlastně znamená. Ani v odborné literatuře, ani na internetu není k tomuto tématu nějaké vysvětlení srozumitelnější, jen obecné vysvětlení, že se jedná o vadu řeči. "To jsem ale poznala sama." Mohla by jste mi prosím vysvětlit tento pojem a říct co nás s tímto

postižením čeká? Syn chodí do první třídy a navštěvuje logopedii. Děkuji za odpověď. Petra a syn Pavel<sup>233</sup>“

Tab. č. 13: Příklad analýzy konkrétní otázky z internetové poradny (příklad č. 4)

Kritérium	
dotazující	matka
pohlaví dítěte	chlapec
věk dítěte	7 – 7,5 let
jazykové roviny	morfologicko-syntaktická
další oblasti	-
podstata dotazu	vysvětlení pojmu, prognóza problému

#### 4.5.2 ANALÝZA POPULÁRNĚ NAUČNÝCH KNIH PRO RODIČE

Obsahová analýza děl se zaměřuje na údaje o dětské řeči, jazyku a komunikaci. Tyto informace se v publikacích vyskytují dvojím způsobem:

- a) Jsou součástí kapitol zaměřených na jinou problematiku, než je dětská řeč, jazyk a komunikace. V tomto případě jde spíše o útržkovité, stručné informace.
- b) Jsou zastoupeny samostatnou kapitolou týkající se přímo dětské řeči, jazyka a komunikace.

Do těchto dvou základních skupin jsou v rámci analýzy rozděleny informace o dětské řeči, jazyku a komunikaci z jednotlivých publikací. Informace z první skupiny, totiž ty, které jsou součástí kapitol s jiným tématickým zaměřením než dětská řeč, jazyk a komunikace, jsou zpracovány pouze orientačně; není možné přesně vyčíslit jejich procentuální zastoupení v celé publikaci, protože je jejich výskyt velice nepravidelný, zkratkový a nelze jej přesně kvantifikovat. U obou skupin informací byly sledovány následující parametry:

1. **Počet stran, na kterých se daná informace vyskytuje.** Tento údaj vyčísluje rozsah kapitoly věnující se dětské řeči; resp. počet stran, na kterých se vyskytuje informace týkající se řeči v rámci kapitoly s jinou tematikou. V druhém případě se, jak již bylo zmíněno, nejedná o

<sup>233</sup> *Www.rodina.cz : každodenník o dětech i rodičích* [online]. Verze 4.0. c2009 [cit. 2009-01-27].

Agramatismus (Poradna Předškolní, školní a adolescentní psychologie Rodina.cz). Dostupné z WWW: <<http://www.rodina.cz/dotaz70581.htm>>.

přesně ohraničené tématické celky; tento údaj je tedy pouze orientační – jedná-li se o jednu větu či o celou stranu, v obou případech byl zaznamenán údaj o rozsahu 1 strana.

2. **Věk, resp. věkové rozmezí, o kterém údaj hovoří.** Tuto proměnnou není vždy možné podle kontextu, ve kterém se údaj nachází, specifikovat. Pokud věkové rozmezí je specifikováno, tato specifikace je různě konkrétní – některé kapitoly vymezují věk s přesností na měsíce, jiné na roky, další zase pouze orientačně podle životního období (kojenec, batole apod.)
3. **Tématické oblasti, kterých se informace týká.** Toto kritérium sleduje oblasti řečového vývoje, o kterých hovoří konkrétní údaje. Dělí je do dvou základních skupin: informace o preverbálním vývoji řeči a o vlastním vývoji řeči. Dále sleduje jazykové roviny a další aspekty související s dětskou řečí a její patologií.
4. **Charakter daného údaje ve vztahu ke čtenáři.** Tento parametr rozlišuje charakter informační, kdy se jedná o uvedení teoretických faktů, a charakter instruktážní, kdy je sdělení zaměřeno na praktické rady rodičům.
5. **Charakter daného údaje vzhledem k obsaženým informacím.** Podle tohoto parametru vznikají skupiny informací, které lze zastřešit jedním nadřazeným tématickým celkem, např. norma řečového vývoje, patologie řeči apod.

### **DĚTSKÝ LÉKAŘ**

V publikaci Dětský lékař se informace týkající se dětské řeči vyskytují celkem na 30 stranách; uvážíme-li, že encyklopedie obsahuje 631 stran, strany obsahující informace o dětské řeči, jazyku a komunikaci představují 5% z celkového počtu stran (viz graf č. 21).

Graf č. 21: Procentuální zastoupení počtu stran obsahujících informace o dětské řeči v publikaci

Dětský lékař



Z celkových 30 stran obsahujících informace o dětské řeči jsou na 15 stranách uvedeny útržkovité informace v rámci kapitol, jejichž hlavní téma je jiné než dětská řeč, rovněž 15 stran obsahuje kapitoly věnující se přímo dětské řeči. Celkem se informace o dětské řeči vyskytují v různé míře ve 20 kapitolách. Přehled názvů kapitol a jejich rozsahu obsahují tabulky č. 14 a 15.

Tab. č. 14: Názvy kapitol s různou tematikou, ve kterých se vyskytují informace o dětské řeči, a jejich rozsah

Kapitola	Počet stran
Kojenec - Co můžete pro své dítě udělat právě teď	1
Kojenec - Vývoj dítěte	1
Kojenec - Mezníky ve vývoji dítěte	3
Kojenec - Činnosti podporující rozvoj mozku 4- až 6měsíčních dětí	2
Kojenec - Činnosti podporující rozvoj mozku 6- až 12měsíčních dětí	2
Batole - Vývoj dítěte	1
Opožděný vývoj - Řečové dovednosti	1
Předškolní prohlídka	1
Zdravotnický tým pečující o dítě	2
Poruchy učení	1
<b>Celkem</b>	<b>15</b>

Tab. č. 15: Názvy kapitol s tematikou dětské řeči a jejich rozsah

Kapitola	Počet stran
Novorozenec - Jak se dítě učí řeč	1
Kojenec - Jak pomoci dítěti naučit se řeč	2
Batole - Vývoj řeči	5
Předškolák - Vývoj řeči	3
Poruchy řeči	2
Rozštěp rtu a rozštěp patra	2
<b>Celkem</b>	<b>15</b>

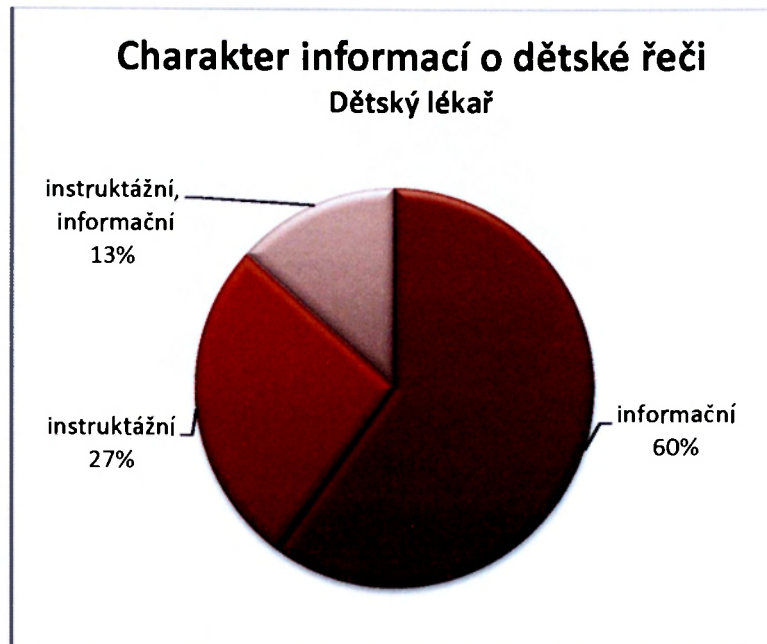
V tabulkách č. 14 a 15 z názvů některých kapitol vidíme, v jakých životních obdobích dítěte jsou udávány informace o řeči. Nejvíce je to období kojenecké (celkem 12 stran), které je v publikaci vymezeno 3 až 12 měsíci života; zde jsou to nejčastěji informace o stádiích neverbálního vývoje řeči a možnostech jeho stimulace. Šest stran se věnuje řečovému vývoji batolete (1 – 3 roky), zde má největší zastoupení popis vlastního vývoje řeči a možností jeho stimulace. Předškolnímu věku se ve vztahu k řeči věnují čtyři strany publikace. Ty popisují opět vývoj vlastní řeči v tomto období a instrukce pro rodiče, jak je možné jej rozvíjet; kromě toho obsahuje i několik charakteristik patologie řečového vývoje a instruuje rodiče, co v takovém případě dělat. Informace o dětské řeči obsahuje i skupina kapitol věnující se patologii vývoje (poruchy řeči, poruchy učení, rozštěp rtu a patra); zde čtenář dostává základní informace o klinickém obrazu, etiologii, léčbě a prognóze dané poruchy. Poslední typ informací o dětské řeči je organizačního charakteru (kapitola *Zdravotnický tým pečující o dítě*); seznamuje čtenáře s organizací zdravotnické péče, mezi nimi představuje i logopeda jako součást zdravotnického týmu starajícího se o dítě.

Co se týče kapitol věnující se primárně dětské řeči, největší rozsah má kapitola *Vývoj řeči* v batolecím období – zahrnuje 5 stran. Následuje popis vývoje řeči předškoláka se 3 stranami. Dvě strany obsahují kapitoly *Jak pomoci dítěti naučit se řeč*, *Poruchy řeči* a *Rozštěp rtu a rozštěp patra*. Jednou stranou je zastoupen popis vývoje řeči v novorozeneckém období.

Jednotlivé informace o dětské řeči, jazyku a komunikaci mají ve vztahu ke čtenáři dva základní charaktery: informační a instruktážní (viz výše: sledované parametry). V řadě případů jsou v rámci jednoho informačního celku zastoupeny oba typy informací: jak informační, tak instruktážní. Největší zastoupení mají v Dětském lékaři údaje informačního charakteru, což vychází

z encyklopedické podstaty publikace. O polovinu méně jsou to údaje charakteru instruktážního. O další polovinu méně se zde vyskytují informační celky jak instruktážního, tak zároveň informačního charakteru. Procentuální zastoupení jednotlivých typů zobrazuje graf č. 22.

**Graf č. 22: Typologie informací o dětské řeči ve vztahu ke čtenáři v publikaci Dětský lékař**



Z jazykových rovin se informace týkají nejčastěji roviny lexikálně sémantické (7 informačních celků) – zastoupila tak celou polovinu případů, kdy informační celek obsahoval určitý údaj o některé z jazykových rovin. Ve stejné míře se pak vyskytují údaje o foneticko-fonologické a morfologicko-syntaktické rovině (obě po 3 informačních celcích) a nejméně o rovině pragmatické (1 informační celek). Zastoupení jazykových rovin je zřejmě ovlivněno skutečností, že autory publikace jsou odborníci z oblasti medicíny. Reflektujeme-li tento fakt, pak nás nepřekvapí, že zdaleka největší pozornost věnují lexikálně sémantické rovině, naopak minimální pozornost rovině pragmatické. Zastoupení jednotlivých jazykových rovin procentuálně vyjadřuje graf č. 23.

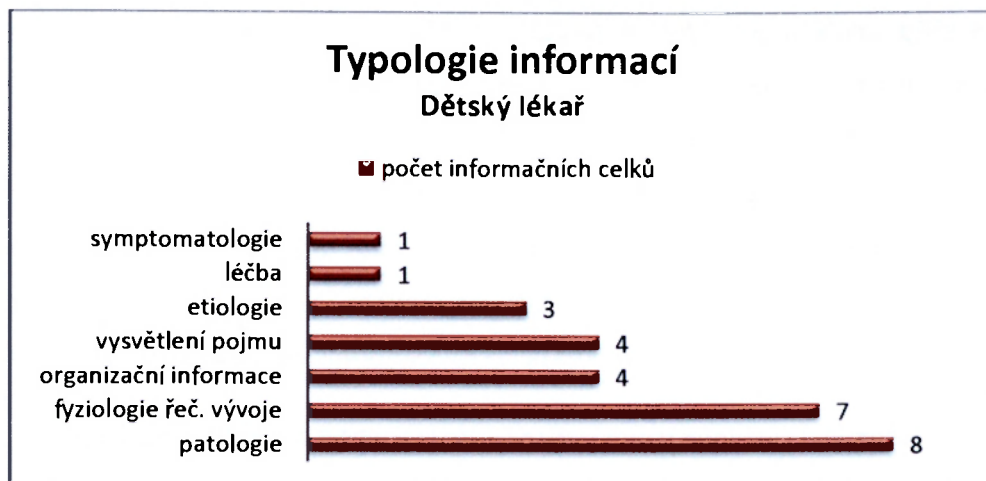
**Graf č. 23: Procentuální zastoupení informací o jednotlivých jazykových rovinách v publikaci Dětský lékař**



Jednotlivé informace o dětské řeči, jazyku a komunikaci lze také roztřídit podle základního charakteru obsažených informací. Nejvíce informačních celků se dotýká patologie řeči (8 informačních celků), což opět vzhledem k medicínskému zaměření publikace není překvapivé. Dále je zde zastoupen popis fyziologie řečového vývoje (7 informačních celků), další pak vysvětlení pojmu (4 informační celky) a etiologie (3 informační celky). Pouze jeden informační celek se týká symptomatologie a léčby řečových poruch (viz graf č. 24), což je naopak v rozporu s lékařským zaměřením publikace.

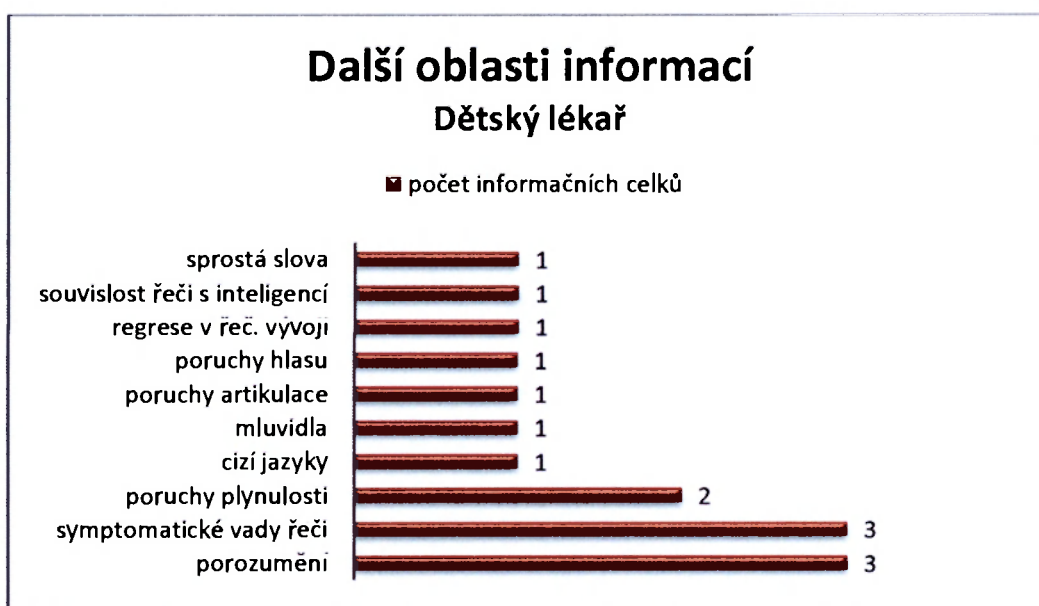


**Graf č. 24: Typologie informací o dětské řeči v publikaci Dětský lékař vzhledem k jejich zastřešující tématice**



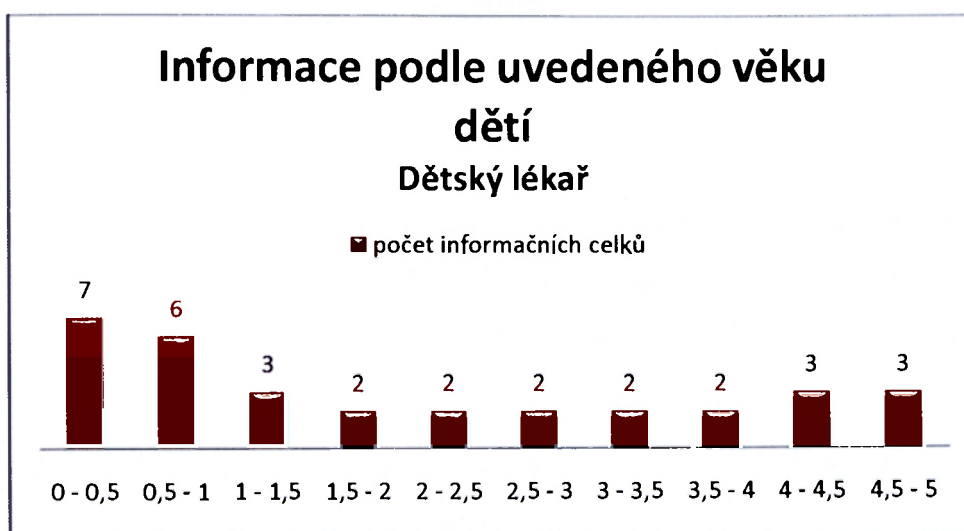
Kromě informací o jazykových rovinách a kromě popisu normy a patologie dětské řeči se v publikaci Dětský lékař vyskytují další oblasti s logopedickou tematikou: Organizace logopedické péče, porozumění mluvené řeči, symptomatické vady řeči, poruchy plynulosti, cizí jazyky, mluvidla, poruchy artikulace, poruchy hlasu, regrese v řečovém vývoji, souvislost vývoje řeči s vývojem inteligence a sprostá slova. Zastoupení těchto oblastí v informačních celcích znázorňuje graf č. 25. Se zřetelem na charakter publikace její deficit spočívá v nedostatečném popisu anatomicky či neurologicky podmíněných poruch řeči, resp. v úplném vynechání některých diagnóz jako je breptavost, dětská afázie, dysfázie aj.

**Graf č. 25: Další oblasti informací s logopedickou tematikou v publikaci Dětský lékař**



Většina kapitol podává informace o určitém vymezeném životním období. V grafu č. 26 vidíme věková rozmezí, které jsou v publikaci explicitně vytyčené, a k nim přiřazený počet informačních celků, které o daném věkovém úseku hovoří. Grafické vyjádření nás na první pohled může překvapit tím, že nejvíc informací o dětské řeči, jazyku a komunikaci najde čtenář v kapitolách hovořících o dětech do půl roku života, téměř srovnatelná četnost je i věkové kategorie od půl roku do jednoho roku života. V těchto kapitolách je totiž hojně pojedáváno o preverbálním vývoji řeči a o vlivu matčina chování na vývoj řeči dítěte. U ostatních věkových kategorií až do 5 let je zastoupení informačních celků srovnatelné.

**Graf č. 26: Informace podle uvedeného věku dětí v publikaci Dětský lékař**



### TĚHOTENSTVÍ A PÉČE O DÍTĚ

V publikaci Těhotenství a péče o dítě se informace týkající se dětské řeči vyskytují celkem na 22 stranách; uvažíme-li, že encyklopedie obsahuje 256 stran, strany obsahující informace o dětské řeči, jazyku a komunikaci představují 9% z celkového počtu stran (viz graf č. 27).

**Graf č. 27: Procentuální zastoupení počtu stran obsahujících informace o dětské řeči v publikaci  
Těhotenství a péče o dítě**



Z celkových 22 stran obsahujících informace o dětské řeči jsou na 14 stranách uvedeny útržkovité informace v rámci kapitol, jejichž hlavní téma je jiné než dětská řeč, 8 stran obsahuje kapitoly věnující se přímo dětské řeči. Celkem se informace o dětské řeči vyskytují v různé míře ve 12 kapitolách. Přehled názvů kapitol a jejich rozsahu obsahují tabulky č. 16 a č. 17.

**Tab. č. 16: Názvy kapitol s různou tematikou, ve kterých se vyskytují informace o dětské řeči, a jejich rozsah**

Kapitola	Počet stran
Dva měsíce	1
Tři měsíce	1
Čtyři měsíce	1
Pět měsíců	1
Šest měsíců	2
Sedm měsíců	2
Devět měsíců	1
Deset měsíců	1
Jedenáct měsíců	2
Dvanáct měsíců	2

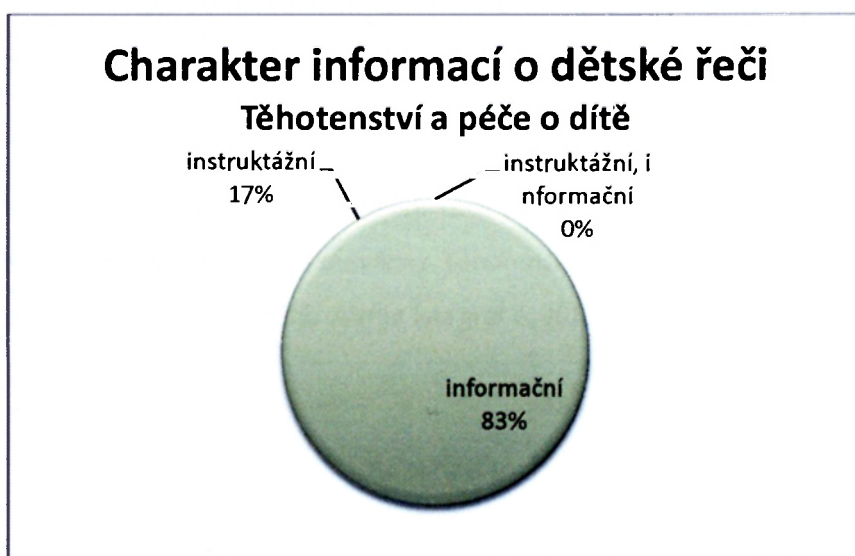
**Tab. č. 17: Názvy kapitol s tematikou dětské řeči a jejich rozsah**

Kapitola	Počet stran
Řeč	4
Sociální chování	4

V tabulkách č. 16 a 17 z názvů některých kapitol vidíme, v jakých životních obdobích dítěte jsou udávány informace o řeči. Také zjistíme, že ve všech obdobích od 2 do 12 měsíců je zmínka o řeči, jazyku či komunikaci pouze na 1 – 2 stranách. Všechny tyto kapitoly se věnují obecnému vývoji dítěte v daném věkovém období a zahrnují tedy v podobně malé míře i vývoj řeči. Nalezneme zde ale i kapitoly, které se věnují výhradně řeči, jazyku a komunikaci, a těmi jsou kapitola s názvem Řeč, která v hrubých rysech pojednává o preverbálním i vlastním vývoji dětské řeči, a kapitola Sociální chování – ta zahrnuje překvapivě podrobné a užitečné informace o vývoji pragmatické složky dětské komunikace.

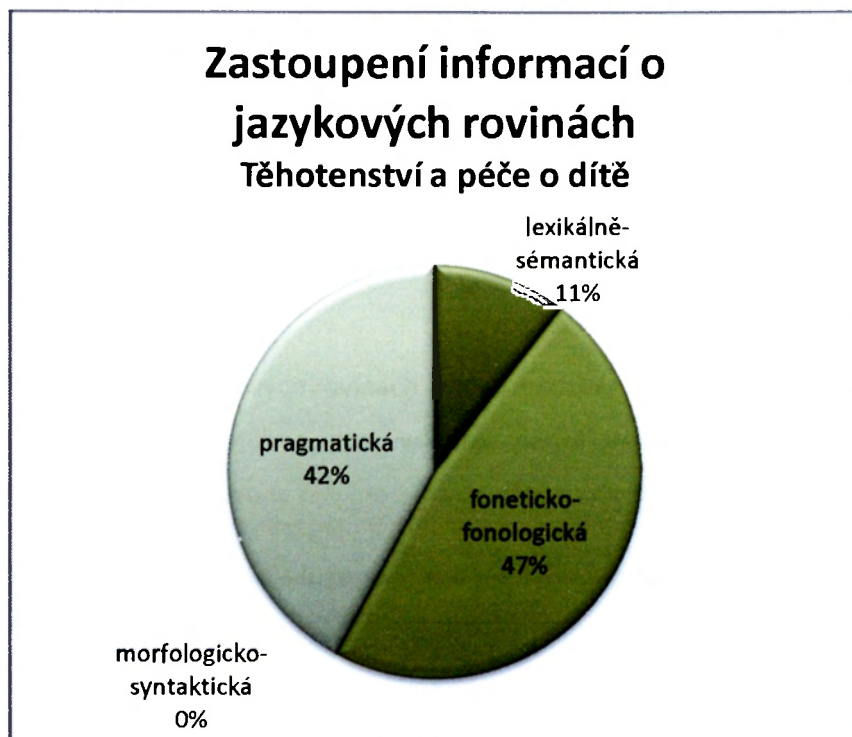
Co se týče charakteru informací o řeči podávaných v této publikaci, jednoznačně zde převažuje charakter informační. Díky striktnímu rozdělení teoretických informací a instrukcí pro rodiče má charakter instruktážně informační nulové zastoupení. Procentuální zastoupení jednotlivých typů zobrazuje graf č. 28.

**Graf č.28: Typologie informací o dětské řeči ve vztahu ke čtenáři v publikaci Těhotenství a péče o dítě**



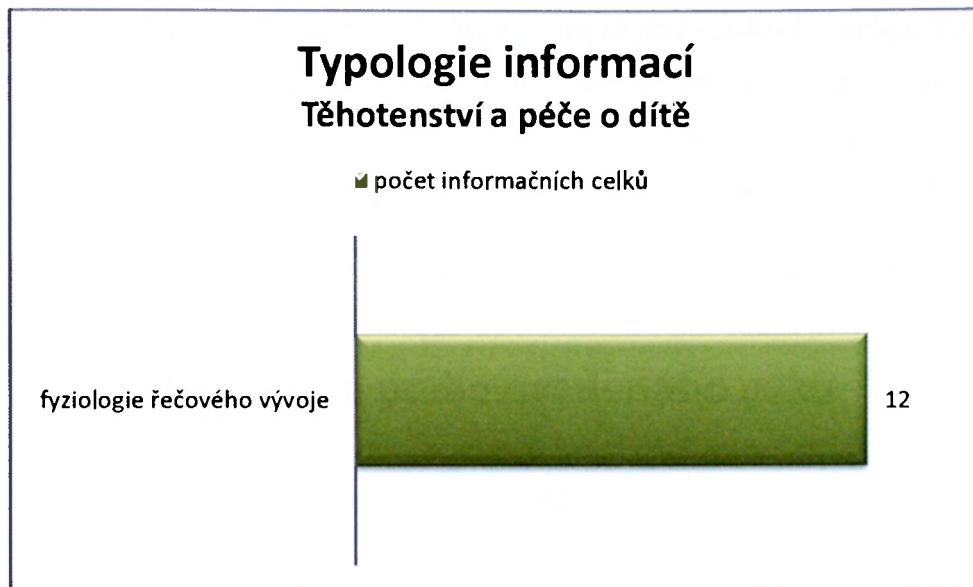
Z jazykových rovin se téměř polovina informací týká roviny foneticko-fonologické (9 informačních celků), podobné zastoupení mají informace o rovině pragmatické (8 informačních celků). Informace o rovině morfologicko-syntaktické nemají v publikaci žádné zastoupení; to však do jisté míry vysvětluje fakt, že kniha je zaměřena především (nikoliv však výhradně) na vývoj v období do 1 roku věku, v němž tato rovina prakticky není sledovatelná. Zastoupení jednotlivých jazykových rovin procentuálně vyjadřuje graf č. 29.

**Graf č. 29: Procentuální zastoupení informací o jednotlivých jazykových rovinách v publikaci Těhotenství a péče o dítě**



Podíváme-li se na informace o dětské řeči, jazyku a komunikaci skrze hledisko jejich základního charakteru, zjistíme, že v publikaci Těhotenství a péče o dítě se vyskytují pouze informace popisující fyziologii řečového vývoje (viz graf č. 30).

**Graf č. 30: Typologie informací o dětské řeči v publikaci Těhotenství a péče o dítě vzhledem k jejich zastřešující tématice**



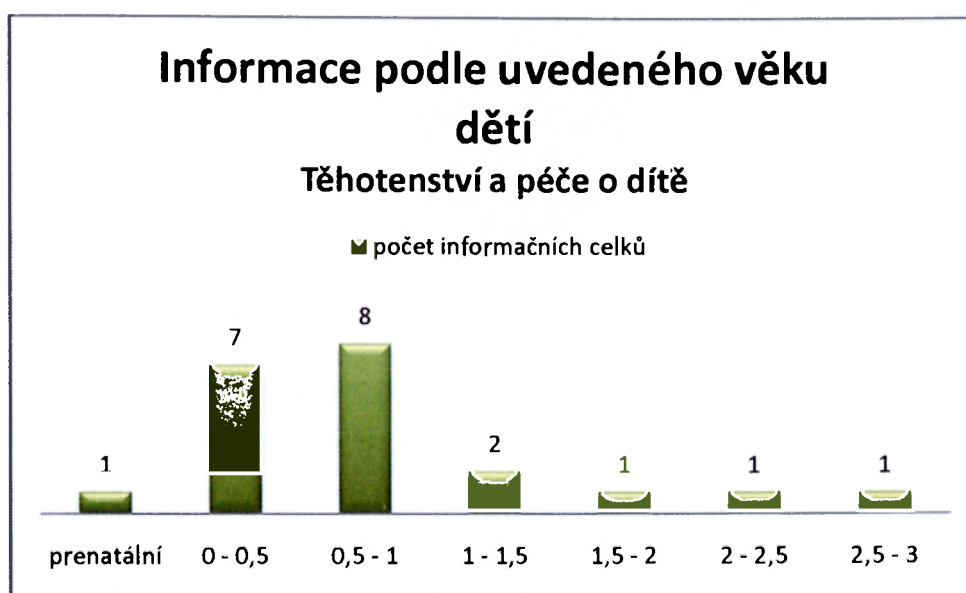
Kromě informací o jazykových rovinách a kromě popisu fyziologie a patologie dětské řeči se v publikaci Těhotenství a péče o dítě vyskytuje pouze jedna další oblast s logopedickou tématikou, a to porozumění mluvené řeči (ve 3 informačních celcích, viz graf č. 31).

**Graf č. 31: Další oblasti informací s logopedickou tématikou v publikaci Těhotenství a péče o dítě**



Jak je zřejmé z tabulky č. 16, většina kapitol podává informace o určitém vymezeném životním období. V grafu č. 32 vidíme věková rozmezí, které jsou v publikaci explicitně vytyčené, a k nim přiřazený počet informačních celků, které o daném věkovém úseku hovoří. Grafické vyjádření je odrazem toho, že publikace je zaměřena primárně na vývoj dítěte do 1 roku života. Informace o dětské řeči, jazyku a komunikaci od 1 roku do 3 let jsou jen značně ojedinělé.

**Graf č. 32: Informace podle uvedeného věku dětí v publikaci Těhotenství a péče o dítě**

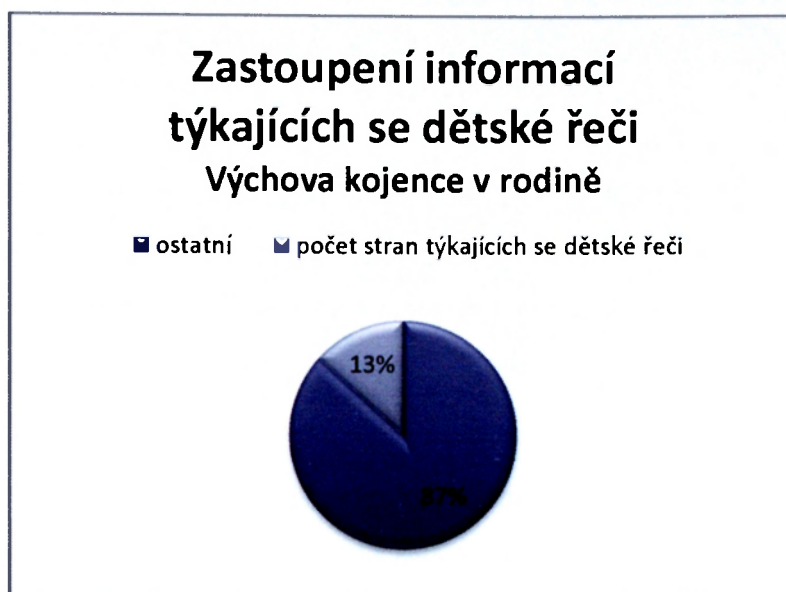


### VÝCHOVA KOJENCE V RODINĚ

V publikaci *Výchova kojence v rodině* se informace týkající se dětské řeči vyskytují celkem na 27 stranách; uvážíme-li, že celkem obsahuje 204 stran, strany obsahující informace o dětské řeči, jazyku a komunikaci představují 13% z celkového počtu stran (viz graf č. 33).

Graf č. 33: Procentuální zastoupení počtu stran obsahujících informace o dětské řeči v publikaci

Výchova kojence v rodině



Z celkových 27 stran obsahujících informace o dětské řeči jsou na 11 stranách uvedeny útržkovité informace v rámci kapitol, jejichž hlavní téma je jiné než dětská řeč, a 16 stran obsahuje kapitoly věnující se přímo dětské řeči. Celkem se informace o dětské řeči vyskytují v různé míře v 10 kapitolách. Přehled názvů kapitol a jejich rozsahu obsahují tabulky č. 18 a 19.

Tab. č. 18: Názvy kapitol s různou tematikou, ve kterých se vyskytují informace o dětské řeči, a jejich rozsah

Kapitola	Počet stran
Podmínky výchovného zásahu - zpětná vazba mezi matkou a dítětem	1
Vývoj a výchova kojence ve 2. a 3. měsíci života: Rozvoj hry	1
Hlavní znaky psychického vývoje ve 2. čtvrtletí života	4
Psychický vývoj ve 3. čtvrtletí	1
Vývoj a výchova kojence v 7. - 9. měsíci života: Rozvíjení emocí a sociálních vztahů	3
Psychický vývoj ve 4. čtvrtletí života	1



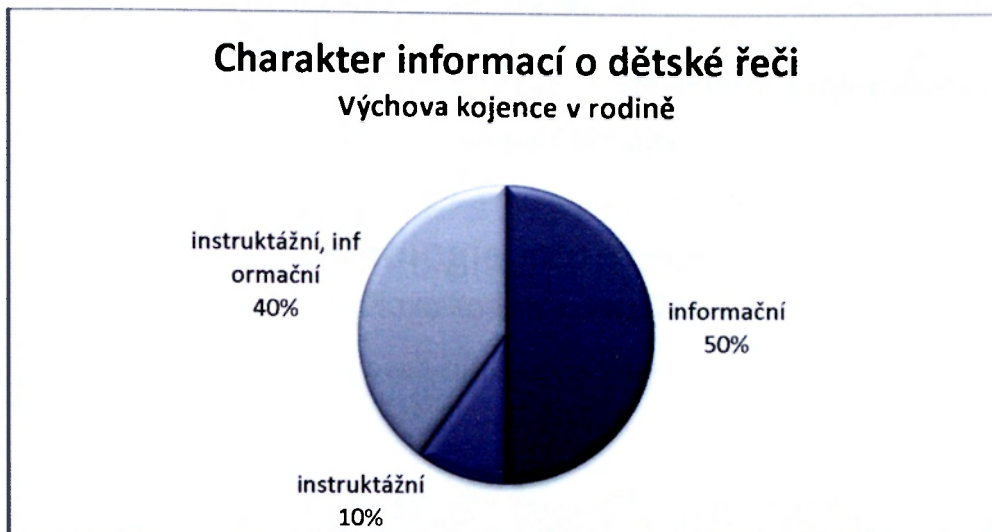
Tab. č. 19: Názvy kapitol s tematikou dětské řeči a jejich rozsah

Kapitola	Počet stran
Vývoj řeči - tabulka	1
Vývoj a výchova kojence ve 4. - 6. měsíci života: Rozvíjení řeči, sociálních vztahů a emocí	5
Vývoj a výchova kojence v 7. - 9. měsíci života: Rozvíjení zkušenosti, myšlení a řeči	4
Vývoj a výchova kojence v 10. - 12. měsíci života: Rozvíjení řeči a myšlení	6

V tabulkách č. 18 a 19 z názvů většiny kapitol vidíme, v jakých životních obdobích dítěte jsou udávány informace o řeči. Zjistíme, že kromě kapitol explicitně se týkajících řeči se informace o řeči vyskytují hlavně v rámci kapitol popisujících psychický vývoj dítěte. Vývoj řeči není kromě tabulky v žádné kapitole popisován samostatně, ale vždy s jinými oblastmi vývoje (myšlení, sociální dovednosti, emoce). To vypovídá o tom, že autor si velice dobře uvědomoval, že vývoj řeči nikdy neprobíhá izolovaně, ale je vždy ovlivněn nebo sám ovlivňuje vývoj dalších schopností a dovedností. Zajímavý je také fakt, že se autor velice často a podrobně dotýká pragmatické roviny komunikace, i když ji ještě nepojímá jako součást řečového vývoje (což je vzhledem k době, kdy publikace vznikla, více než pochopitelné).

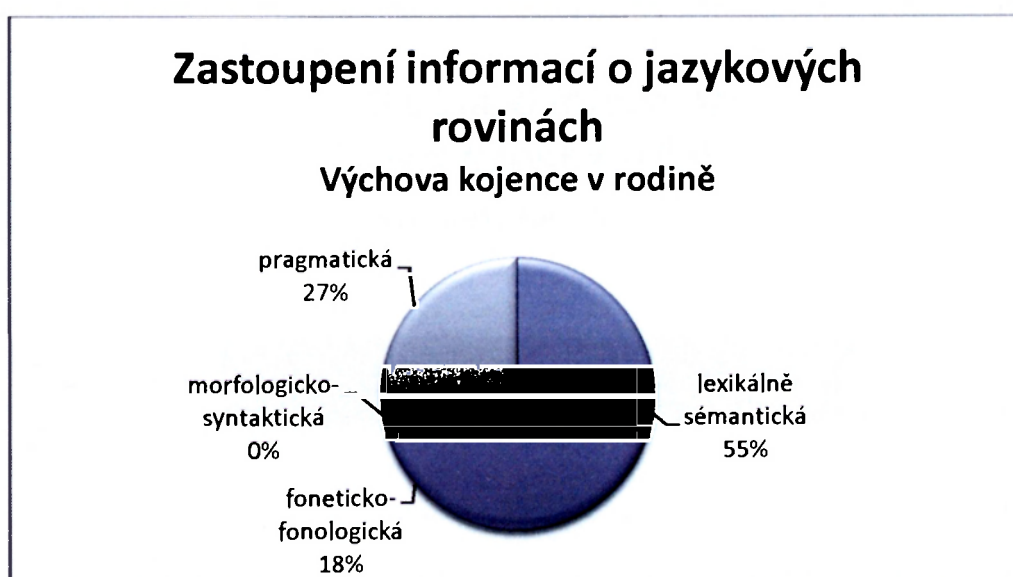
Co se týče charakteru informací o řeči podávaných v této publikaci, opět zde převažuje charakter informační; má jej celá polovina informací o řeči. Publikace obsahuje velké množství instrukcí pro rodiče, ale vždy jim předchází určitá teorie o dané problematice a instrukce pak vycházejí z ní. Proto čistě instruktážní charakter má nejméně uvedených informací. Procentuální zastoupení jednotlivých typů zobrazuje graf č. 34.

**Graf č. 34: Typologie informací o dětské řeči ve vztahu ke čtenáři v publikaci Výchova kojence v rodině**



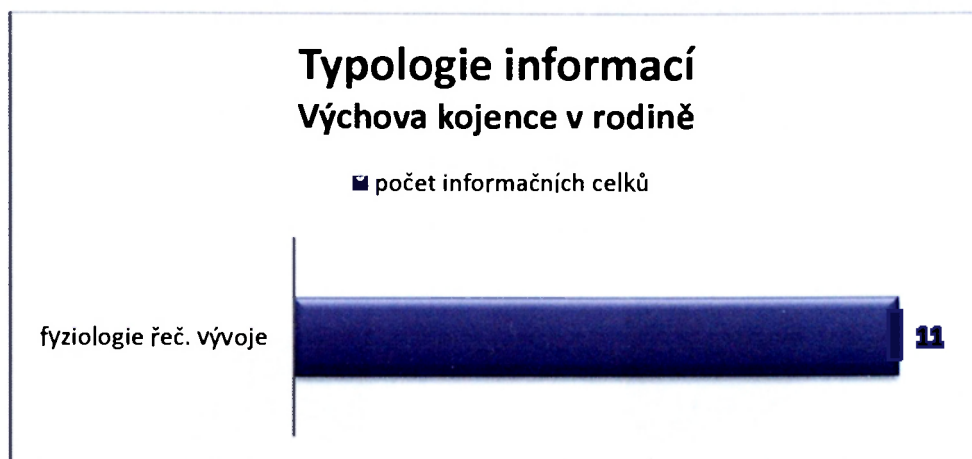
Z jazykových rovin se více než polovina informací týká roviny lexikálně sémantické (6 informačních celků), asi čtvrtina informací pragmatické roviny (3 informační celky), foneticko-fonologické roviny se týká necelá pětina informací (2 informační celky) a o morfologicko-syntaktické rovině jazyka se publikace nezmiňuje vůbec. Důvodem je opět zaměření publikace na děti do 1 roku věku, u jejichž řeči se tato rovina ještě nedemonstruje. Zastoupení jednotlivých jazykových rovin procentuálně vyjadřuje graf č. 35.

**Graf č. 35: Procentuální zastoupení informací o jednotlivých jazykových rovinách v publikaci Výchova kojence v rodině**



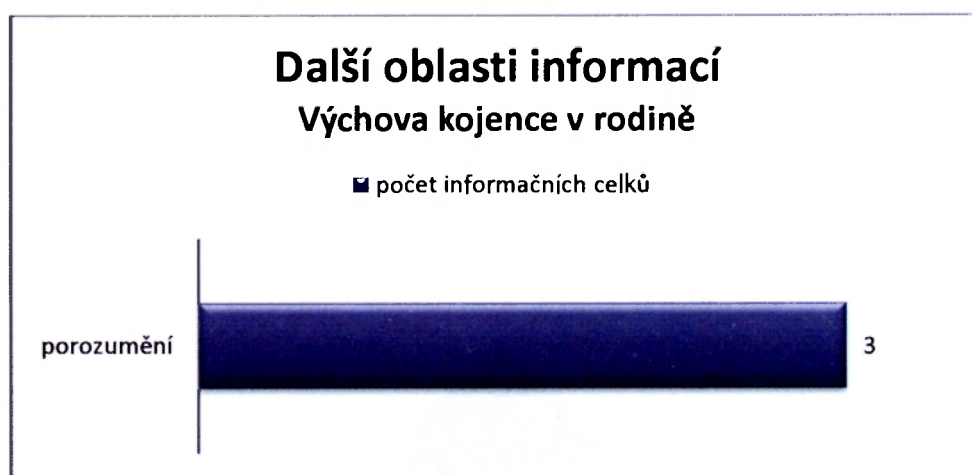
Podíváme-li se na informace o dětské řeči, jazyku a komunikaci skrze hledisko jejich základního charakteru, zjistíme, že v publikaci *Výchova kojence v rodině* se vyskytují pouze informace popisující fyziologii řečového vývoje (viz graf č. 36).

**Graf č. 36: Typologie informací o dětské řeči v publikaci *Těhotenství a péče o dítě* vzhledem k jejich zastřešující tématice**



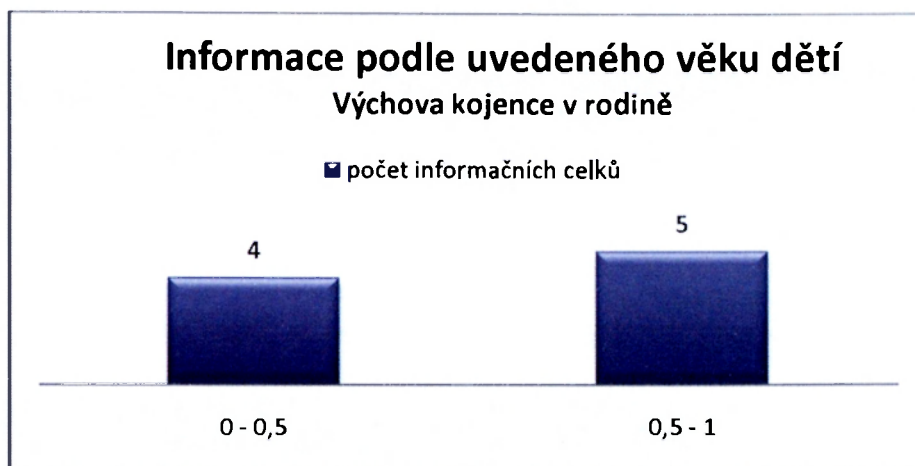
Kromě informací o jazykových rovinách a kromě popisu fyziologie a patologie dětské řeči se v publikaci *Těhotenství a péče o dítě* vyskytuje pouze jedna další oblast s logopedickou tematikou, a to porozumění mluvené řeči (ve 3 informačních celcích, viz graf č. 37).

**Graf č. 37: Další oblasti informací s logopedickou tematikou v publikaci *Těhotenství a péče o dítě***



Jak je zřejmé z tabulky č. 18 a č. 19, většina kapitol podává informace o určitém vymezeném životním období. V grafu č. 38 vidíme věková rozmezí, které jsou v publikaci explicitně vytyčené, a k nim přiřazený počet informačních celků, které o daném věkovém úseku hovoří. Grafické vyjádření odpovídá skutečnosti, že publikace popisuje pouze vývoj dítěte do 1 roku života.

**Graf č. 38: Informace podle uvedeného věku dětí v publikaci Výchova kojence v rodině**



### ZDRAVÉ A NEMOCNÉ DÍTĚ

V publikaci Zdravé a nemocné dítě se informace týkající se dětské řeči vyskytují celkem na 5 stranách; uvážíme-li, že celkem obsahuje 254 stran, strany obsahující informace o dětské řeči, jazyku a komunikaci představují pouhá 2% z celkového počtu stran (viz graf č. 39).

**Graf č. 39: Procentuální zastoupení počtu stran obsahujících informace o dětské řeči v publikaci Zdravé a nemocné dítě**



Z celkových 5 stran obsahujících informace o dětské řeči jsou na 4 stranách uvedeny útržkovité informace v rámci kapitol, jejichž hlavní téma je jiné než dětská řeč, a pouze 1 strana obsahuje kapitolu věnující se přímo dětské řeči. Celkem se informace o dětské řeči vyskytují v různé míře ve 3 kapitolách. Přehled názvů kapitol a jejich rozsahu obsahují tabulky č. 20 a 21.

**Tab. č. 20: Názvy kapitol s různou tematikou, ve kterých se vyskytují informace o dětské řeči, a jejich rozsah**

Zdravý novorozenec - jak vypadá	1
Orientační tabulky psychomotorického vývoje	3

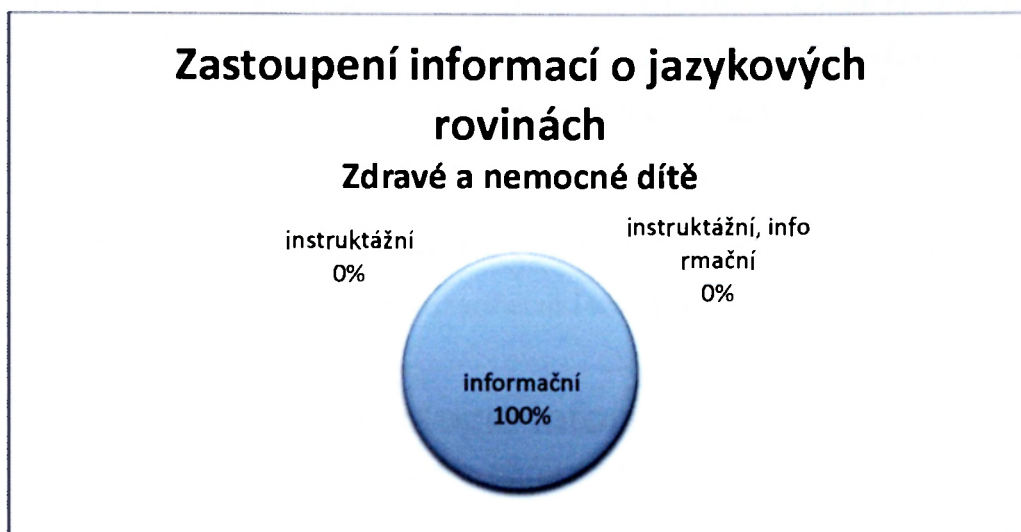
**Tab. č. 21: Názvy kapitol s tematikou dětské řeči a jejich rozsah**

Rozštěp rtu, zubního oblouku a patra	1
--------------------------------------	---

Z tabulek a výše uvedených údajů vidíme, že řeč je v celé publikaci zastoupena velice okrajově. Jediná kapitola, která zahrnuje problematiku dětské řeči, je kapitola o orofaciálních rozštěpech. Jiné řečové poruchy publikace nereflektuje. Lékařské pojetí publikace se soustředí pouze na anatomické odchylky od fyziologie, poruchy jiné etiologie chybí.

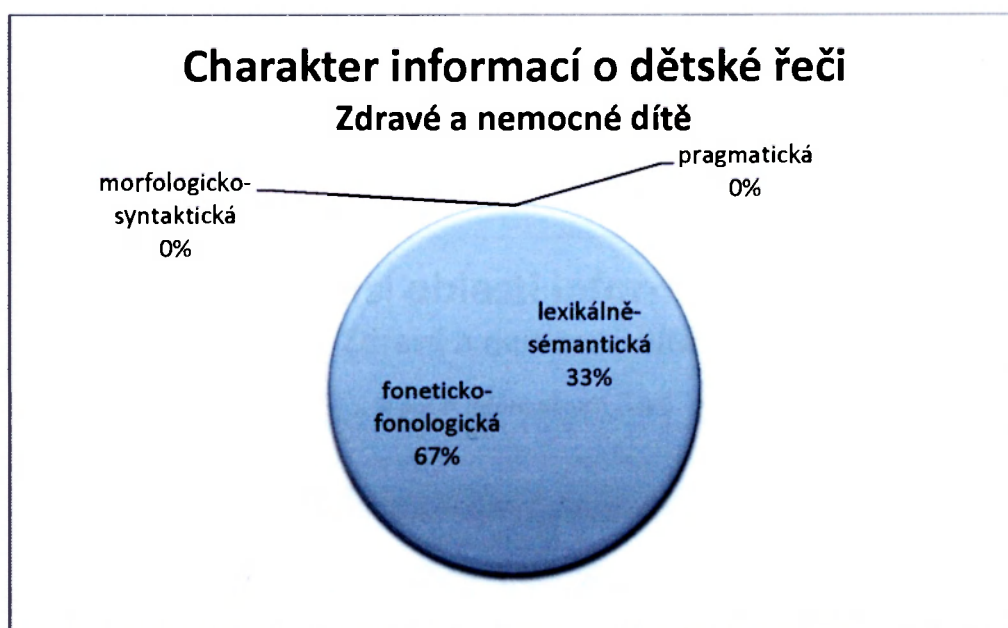
Co se týče charakteru informací o řeči podávaných v této publikaci, všechny zde uvedené údaje o řeči jsou čistě informační (viz graf č. 40). Tato skutečnost vychází z popisného charakteru celé publikace.

**Graf č. 40: Typologie informací o dětské řeči ve vztahu ke čtenáři v publikaci *Výchova kojence v rodině***



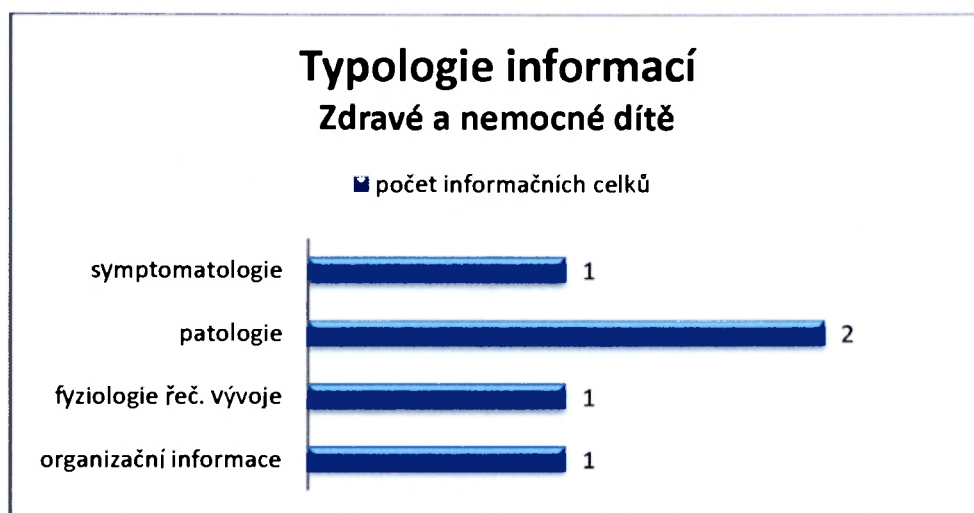
Z jazykových rovin se asi dvě třetiny informací týkají roviny foneticko-fonologické (2 informační celky), jedna třetina pak roviny lexikálně sémantické (1 informační celek). Zbývající dvě roviny nejsou v této publikaci zastoupeny žádnými informacemi. Vzhledem k velice nízkému počtu analyzované látky však tyto údaje nemají valnou výpovědní hodnotu. Zastoupení jednotlivých jazykových rovin procentuálně vyjadřuje graf č. 41.

**Graf č. 41: Procentuální zastoupení informací o jednotlivých jazykových rovinách v publikaci *Výchova kojence v rodině***



Podíváme-li se na informace o dětské řeči, jazyku a komunikaci skrze hledisko jejich základního charakteru, zjistíme, že v publikaci Zdravé a nemocné dítě se nejčastěji vyskytují informace popisující patologii řečového vývoje (viz graf č. 42). Své medicínské zaměření publikace potvrzuje i dalšími kategoriemi údajů, jako je symptomatologie a fyziologie vývoje. Kromě toho zde nalezneme i informace o organizaci lékařské péče. Opět zde platí, že analyzovaných údajů je velmi malé množství, proto z nich nelze vycházet.

**Graf č. 42: Typologie informací o dětské řeči v publikaci Těhotenství a péče o dítě vzhledem k jejich zastřešující tématice**



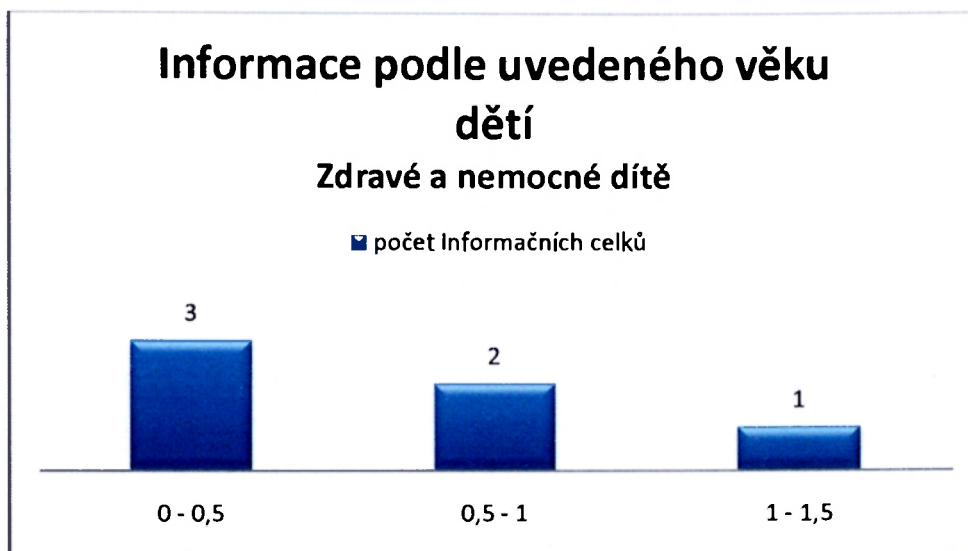
V publikaci Zdravé a nemocné dítě se vyskytují ještě dvě další tématické oblasti s logopedickou tematikou, a to porozumění mluvené řeči a heredita; obě jsou však zmíněny pouze jednou.

**Graf č. 43: Další oblasti informací s logopedickou tematikou v publikaci Těhotenství a péče o dítě**



Ačkoli je kniha *Zdravé a nemocné dítě* v podtitulu vymezená věkem dítěte „od početí do puberty“, zmínky o vývoji řeči se týkají pouze dětí od narození do 1,5 roku. Podrobnější zastoupení jednotlivých kategorií vyčísluje graf č. 44.

**Graf č. 44:** Informace podle uvedeného věku dětí v publikaci *Výchova kojence v rodině*



#### 4.5.3 ANALÝZA RODINNÉHO ČASOPISU BETYNKA, ROČNÍK 2009

Analýze byly postoupeny všechny články dvanácti čísel časopisu *Betynka* vydaných v roce 2009. Z těchto článků byly vybrány pouze ty, které se v různé míře týkají dětské řeči, jazyka a komunikace. Aby byla co nejvíce možná závěrečná komparace, vycházela analýza časopisu z kritérií totožných s kritérii pro analýzu populárně naučných knih. Přehled analyzovaných článků, jejich název, číslo, ve kterém se nacházejí, oblasti řeči, kterých se týkají, a jejich rozsah představuje tabulka č. 22.

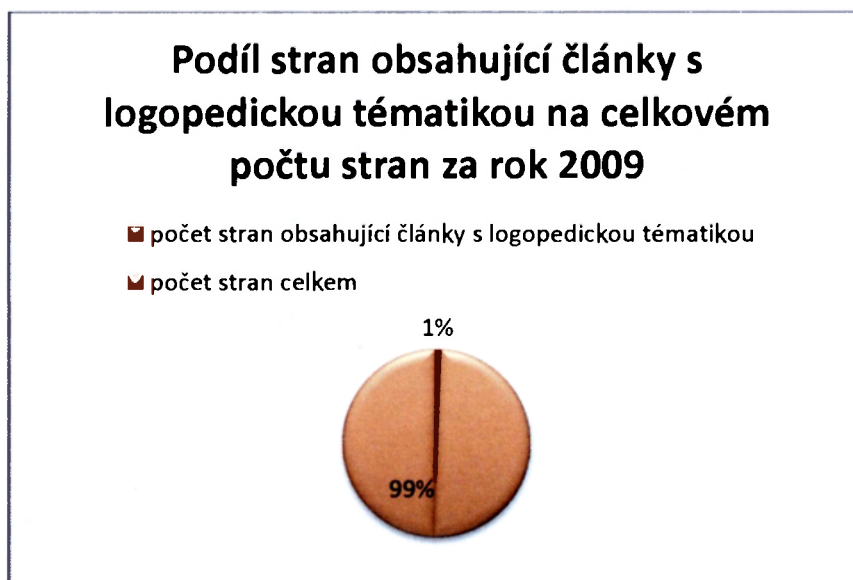


Tab. č. 22: Přehled článků týkajících se dětské řeči, jazyka a komunikace vydaných v roce 2009  
v rámci časopisu Betyнка

číslo	název článku	oblasti jazyka, řeči, komunikace	počet stran článku
4/2009	Mé batole mi rozumí	porozumění, preverbální, verbální vývoj	2
4/2009	Malý tříletý rozumbrada	syntax, sémantika, slovní zásoba, artikulace, pragmatická rovina, verbální vývoj	1/2
7/2009	Proč a proč a... proč?	lexikálně sémantická rovina, verbální vývoj	2
8/2009	Proč neřekne máma, táta?	pragmatická, lexikálně sémantická rovina, bilingvismus, verbální vývoj	3
9/2009	Ach ty jazyky!	cizí jazyky, bilingvismus	4
10/2009	Už žvatláme!	preverbální vývoj, okrajově verbální vývoj	1,5

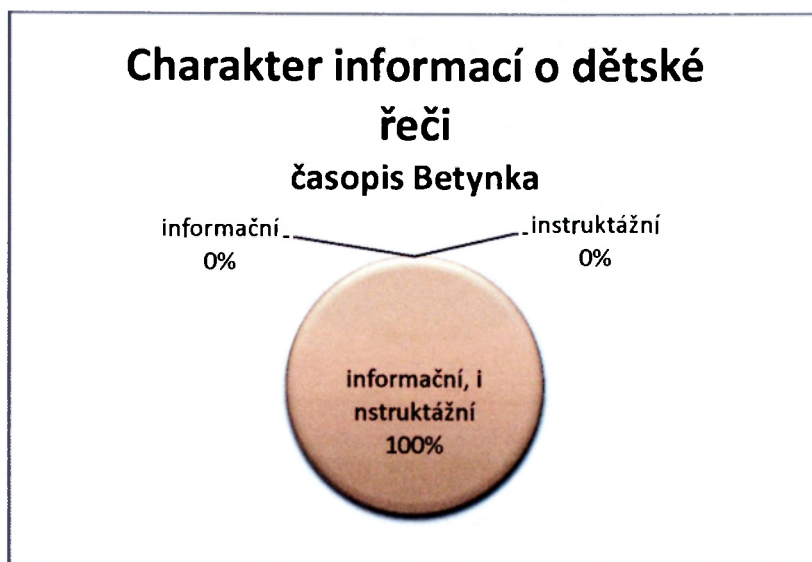
Uvedená tabulka vypovídá mj. o tom, jaké zastoupení mají články s tematikou dětské řeči v celku časopisu. Vidíme, že články s takovou tematikou vyšly v loňském roce celkem v 5 různých číslech z 12; tyto články mají celkový rozsah 13 stran. Uvážíme-li, že každé číslo časopisu Betyнка obsahuje 146 stran, znamená toto číslo necelé 1 procento z celkového rozsahu časopisu (graf č. 45).

Graf č. 45: Zastoupení informací o dětské řeči, jazyku a komunikaci v celkovém rozsahu časopisu Betyнка, ročník 2009



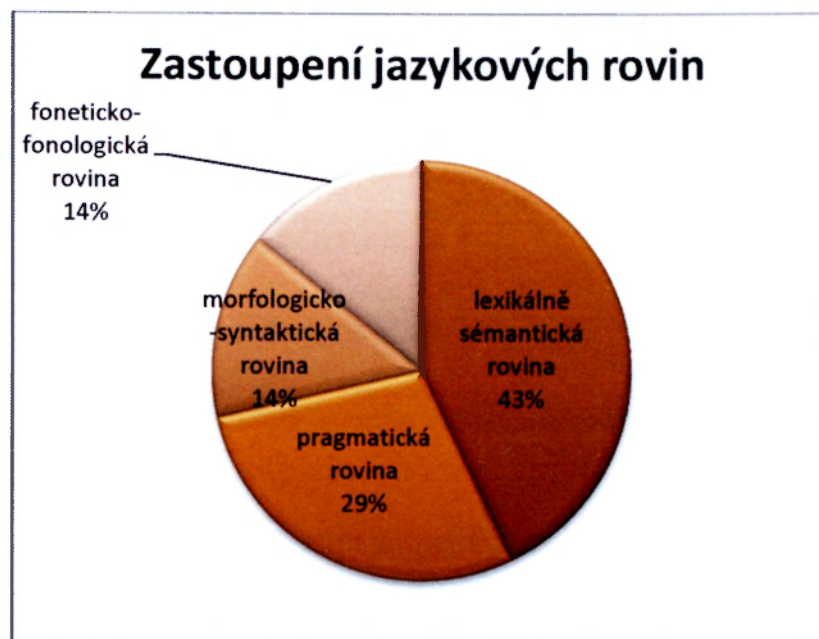
Z hlediska základního charakteru uváděných údajů ve vztahu ke čtenáři jsou údaje z časopisu Betyňka vždy informačního a současně instruktážního charakteru (graf č. 46); vyplývá to z podstaty „žánru“ rodinného časopisu, který rodiče populární formou informuje a zároveň v dané oblasti vždy „poradí“.

**Graf č. 46: Typologie informací o dětské řeči ve vztahu ke čtenáři v časopisu Betyňka, ročník 2009**



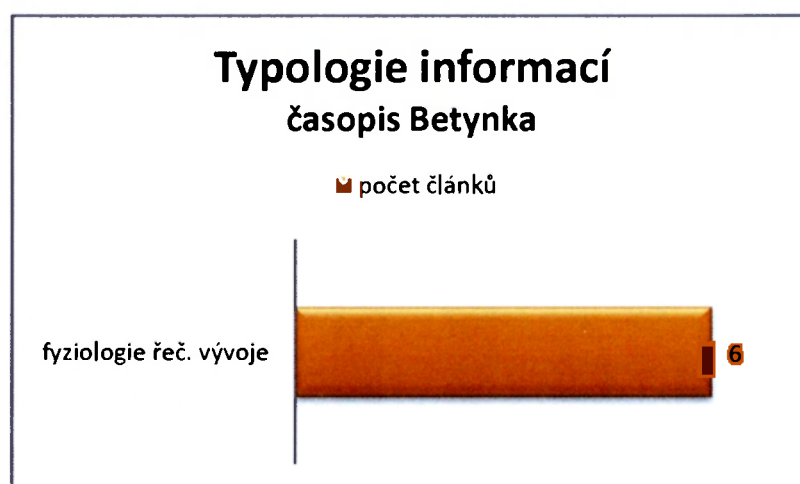
Tabulka č. 22 již uvádí, jakým oblastem dětské řeči, jazyka a komunikace se jednotlivé články věnují. Vyčíslíme-li četnost těchto oblastí, získáme následující výsledky: Z jazykových rovin má největší zastoupení v jednotlivých člancích rovina lexikálně sémantická, pak rovina pragmatická a srovnatelné zastoupení má rovina foneticko-fonologická spolu s rovinou morfologicko-syntaktickou. Snad je překvapením, že foneticko-fonologická rovina, která se v dětské řeči tak markantně demonstruje, je ve člancích tak málo zmiňována. Důvodem může být to, že z této oblasti je pro účel rodinného časopisu „použitelná“ jen dětská výslovnost, ostatní aspekty fonologického a fonemického uvědomování jsou již příliš odborně zaměřené; dětská výslovnost pak není příliš širokým tématem, které by mohlo obsáhnout velké množství článků. Naopak lexikálně sémantická a pragmatická rovina poskytuje široký základ, ze kterého je možné čerpat množství pro rodiče zajímavých informací.

**Graf č. 47: Procentuální zastoupení informací o jednotlivých jazykových rovinách v časopisu Betyнка, ročník 2009**



Chceme-li vystihnout hlavní princip uváděných informací, můžeme říci, že ve všech případech jde o popis fyziologického vývoje řeči, jazyka a komunikace (graf č. 48)

**Graf č. 48: Typologie informací o dětské řeči v časopisu Betyнка, ročník 2009, vzhledem k jejich zastřešující tématice**



Z výše uvedené tab. č. je zřejmé, že se analyzované články věnují ještě dalším oblastem: porozumění mluvené řeči, bilingvismu a cizím jazykům. Četnost výskytu zachycuje graf č. 49. Fakt, že se 2 z 5 článků věnují bilingvismu, je odrazem toho, že je tento fenomén mezi rodiči stále rozšířenější a oblíbenější.

Graf č. 49: Další oblasti informací s logopedickou tematikou v časopise Betyнка, ročník 2009



Díky stálému rozdělení rubrik podle životních a věkových období dítěte můžeme snadno vyčíslit počty článků týkajících se jednotlivých věkových kategorií (viz graf č. 50). Články týkající se dětské řeči informují nejméně v jednom případě o všech věkových kategoriích v rozmezí od narození až do školního věku včetně. Tento fakt je pozitivní, ať už jde o náhodu nebo o záměr redaktorů.

Graf č. 50: Zastoupení informací o jednotlivých věkových kategoriích v časopisu Betyнка, ročník 2009



#### 4.5.4 ANALÝZA BROŽUR

Stejně jako u předchozích informačních materiálů, i v případě obsahové analýzy brožur bylo ústředním cílem vyhledat informace o dětské řeči, jazyku a komunikaci a kvantitativně i kvalitativně je zhodnotit. Tyto informace obsahují všechny vybrané brožury v různé míře a (stejně jako u analyzovaných populárně-naučných publikací) ve dvou základních formách: buď jsou latentně obsaženy v rámci kapitol s různou tematikou, nebo představují samostatnou kapitolu výslovně se věnující dětské řeči. Kritéria pro analýzu byla zvolena stejná jako pro analýzu populárně-naučných knih a rodinného časopisu z důvodu možnosti závěrečné komparace. Vzhledem k malému množství analyzovaných informací u některých brožur nebylo možné vyjádřit procentuální zastoupení jednotlivých kategorií; tato situace je pak řešena pouhým výčtem kategorií, nikoliv jejich četností.

#### **INFORMACE PRO RODIČE: PŘÍLOHA ZDRAVOTNÍHO A OČKOVACÍHO PRŮKAZU DÍTĚTE A MLADISTVÉHO**

Brožura, kterou vlastní všichni rodiče tříletých a mladších dětí, obsahuje kapitolu zvlášť věnovanou vývoji řeči s názvem O řeči Vašeho dítěte. Informace o dětské řeči pak partikulárně zahrnuje i stručná tabulka popisující psychomotorický vývoj dítěte v 1. roce života. Analyzovaná brožura obsahuje celkem 50 stran, informace o řeči, jazyku a komunikaci se vyskytují celkem na 4 stranách; znamená to tedy, že informace o řeči, jazyku a komunikaci se nachází na 8% celkového počtu stran (viz graf č. 51).

**Graf č. 51: Procentuální zastoupení informací o dětské řeči, jazyku a komunikaci v brožuře  
Informace pro rodiče: Příloha Zdravotního a očkovacího průkazu dítěte a mladistvého**



Rozsah analyzovaných informačních celků a údaje zjištěné pomocí kritérií pro analýzu zahrnuje tabulka č. 23.

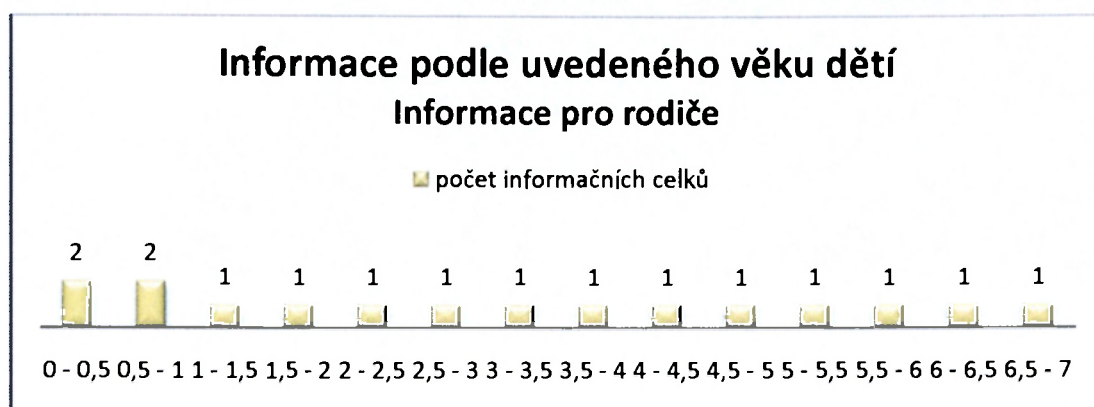
**Tab. č. 23: Informace o dětské řeči, jazyku a komunikaci v brožurě Informace pro rodiče: Příloha Zdravotního a očkovacího průkazu dítěte a mladistvého**

kapitola	počet stran	charakter vzhledem ke čtenáři	charakter vzhledem k zastřešující problematice	jazykové roviny	další oblasti	věk
O řeči Vašeho dítěte	3	informační, instruktážní	fyziologie řeč. vývoje	foneticko-fonologická	příjem potravy	0 - 7 let
			patologie řeč. vývoje	morfologicko-syntaktická	sluch	
			organizační informace	lexikálně sémantická	porozumění poruchy plynulosti	
Vývoj dítěte v prvním roce života	1	informační	fyziologie řeč. vývoje	pragmatická foneticko-fonologická lexikálně sémantická	porozumění	0 - 1 rok

Přihlédneme-li k faktu, že analyzovaná brožura není nijak obsáhlým dílem (celkem 50 stran) a je konstituována jako informační základ o nejdůležitějších oblastech vývoje dítěte, je pozitivní, že se v ní nachází zcela samostatná a relativně obsáhlá kapitola o dětské řeči, která zahrnuje nejen popis fyziologického vývoje řeči, ale informuje i o tom, v jakých případech je již žádoucí navštívit odborníka a jak v takovém případě postupovat. O dostatečnosti této kapitoly svědčí i další oblasti, kterými se alespoň letmo dotýká a které souvisejí s řečí; z nich poukážme zejména na příjem potravy a sluch, tyto oblasti jsou pro rozvoj řeči významné a přesto je přítomnost informací o nich v kapitolách o dětské řeči ojedinělým jevem.

O relativní komplexnosti (v rámci možností tak stručného informačního materiálu jako je brožura) svědčí i věkové rozmezí, o němž čtenář dostává informace (viz graf č. 52). Horní hranice tohoto věkového rozmezí je dána věkem, ve kterém je považován vývoj řeči za ukončený.

**Graf č. 52: Informace podle uvedeného věku dětí v brožuře Informace pro rodiče: Příloha Zdravotního a očkovacího průkazu dítěte a mladistvého**



### JAK PEČOVAT O DĚTÁTKO

Při kvalitativní analýze této brožury musíme brát v potaz fakt, že tento materiál má především reklamní charakter; témata v něm obsažená jsou volena tak, aby co nejlépe propagovala kosmetické výrobky konkrétní firmy (např. přebalování, koupání, pobyt venku apod.). Informace o dětské řeči, jazyku a komunikaci zahrnuje pouze závěrečná tabulka popisující mezníky v psychomotorickém vývoji dítěte od narození do 6 let. Tabulka se nachází na 4 stranách z celkových 39, jde tedy o 10% celé brožury (viz graf č. 53).

**Graf č. 53: Procentuální zastoupení informací o dětské řeči, jazyku a komunikaci v brožuře Jak pečovat o děťátko**



Tabulka psychomotorického vývoje je členěna na několik oblastí: motorika, smysly, chování aj. Mezi nimi se nachází i řeč. Tato část tabulky tedy byla podrobena analýze; její výsledky vidíme v tabulce č. 24.

**Tab. č. 24: Informace o dětské řeči, jazyku a komunikaci v brožuře Jak pečovat o děťátko**

kapitola	počet stran	charakter	charakter	jaz. roviny	oblasti
Psychomotorický vývoj - tabulka	4	informační	fyziologie vývoje	foneticko- fonologická	porozumění
				morfologicko- syntaktická	časová orientace
				lexikálně sémantická	

Stručnosti informací uvedených v tabulce psychomotorického vývoje odpovídají i uvedené výsledky analýzy. Co by však mohlo být překvapivé v pozitivním slova smyslu je fakt, že v kategorii Řeč se nachází údaje o časové orientaci (rozlišení včera – zítra).

#### **MÁMA A JÁ: OD NAROZENÍ PO 1. ROK**

V brožuře Máma a já se informace o dětské řeči, jazyku a komunikaci nacházejí ve trojí formě:

1. latentně jako součást kapitol s jinou tematikou
2. explicitně jako kapitoly s tematikou dětské řeči
3. jako podkapitoly věnující se řeči, které jsou součástí kapitol popisujících vývoj dítěte v jednotlivých obdobích

Přehled všech těchto forem výskytu informací o dětské řeči zahrnuje tabulka č. 25.



Tab. č. 25: Informace o dětské řeči, jazyku a komunikaci v brožuře **Máma a já: od narození po 1.**

rok

kapitola	podkapitola	počet stran
Vývoj dítěte - 2. měsíc	Řeč	1
Vývoj dítěte - 3. měsíc	-	1
Vývoj dítěte - 4. měsíc	-	1
Vývoj dítěte - 5. měsíc	Rozvíjíme smyslové vnímání	1
Vývoj dítěte - 6. měsíc	Emocionální projevy, Jak se dítě učí rozumět slovům, Jak se dítě učí používat hlas k navázání sociálního kontaktu	2
Vývoj dítěte - 7. měsíc	Vývoj řeči	1
Vývoj dítěte - 8. měsíc	Vývoj řeči	1
Vývoj dítěte - 10. měsíc	Rozvíjení aktivní řeči	2
Vývoj dítěte - 11. měsíc	Rozvíjení aktivní řeči dítěte	1
Vývoj dítěte - 12. měsíc	Vývoj řeči	1
Řeč a komunikace dítěte od 0 do 3 let - tabulka	-	1
<b>celkem</b>		<b>13</b>

Vidíme tedy, že kromě části téměř každé kapitoly věnujících se vývoji dítěte měsíc po měsíci brožura ještě obsahuje tabulku s mezníky řečového vývoje. Pozitivní je fakt, jak je tato tabulka nazvána: Řeč a *komunikace* dítěte. Odráží se zde moderní trend, který reflektuje rozdíly mezi řečí a komunikací.

Co se týče kvantitativního zastoupení informací o dětské řeči, jazyku a komunikaci, jedná se z celkového počtu 160 stran o 8% (viz graf č. 54).

Graf č. 54: Procentuální zastoupení informací o dětské řeči, jazyku a komunikaci v brožuře

Máma a já: od narození po 1. rok



Ve vztahu ke čtenáři mají tyto informace většinou informační charakter, ale výjimkou nejsou ani údaje informačního a zároveň instruktážního charakteru. Své místo zde mají i údaje čistě instruktážní (viz graf č. 55).

Graf č. 55: Typologie informací o dětské řeči ve vztahu ke čtenáři v brožuře Máma a já: od narození po 1. rok



Při obsahové analýze zjistíme, nakolik se analyzované údaje věnují jednotlivým jazykovým rovinám (viz graf č. 56). Zjistíme, že roviny lexikálně sémantická, foneticko-fonologická a pragmatická mají srovnatelné zastoupení, oproti nim rovina morfologicko-syntaktická je zastoupena minimálně. Vysvětlením může být opět fakt, že poslední jmenovaná rovina je na rozdíl od ostatních rovin sledovatelná až s počátkem vývoje vlastní řeči.

**Graf č. 56: Zastoupení informací o jazykových rovinách v brožuře Máma a já: od narození po 1. rok**



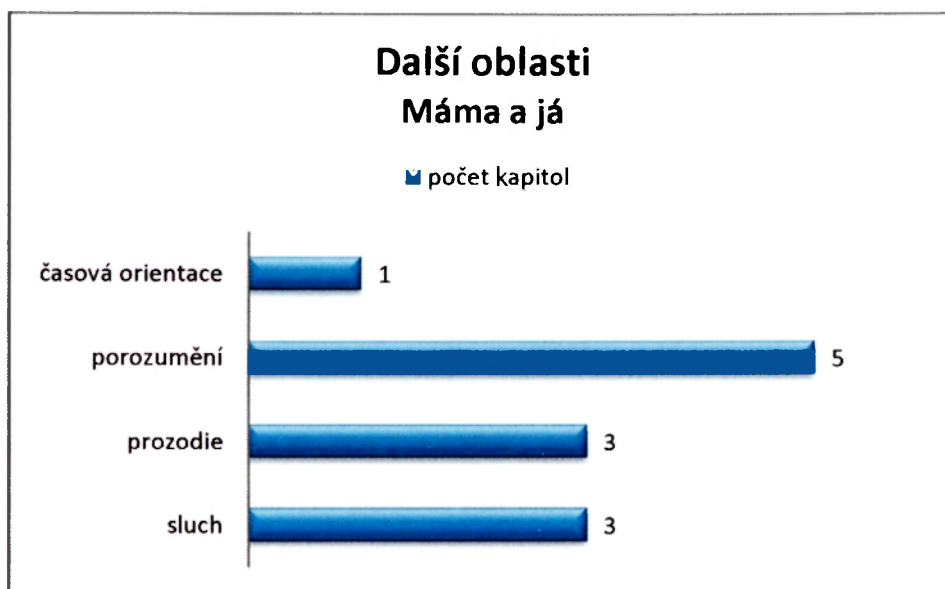
Všechny údaje o dětské řeči, jazyku a komunikaci uvedené v brožuře Máma a já popisují fyziologii řečového vývoje (viz graf č. 57).

**Graf č. 57: Typologie informací o dětské řeči v brožuře Máma a já: od narození po 1. rok**



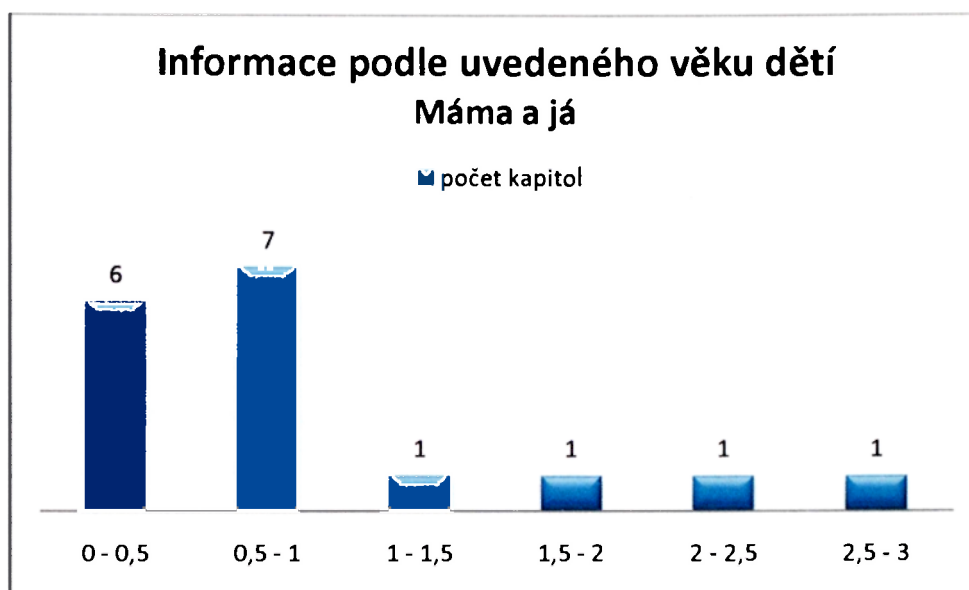
Z dalších oblastí, které spadají pod problematiku dětské řeči, jazyka a komunikace, si všimněme zejména prozodie, sluchu a časové orientace. Prozodie má velký význam v preverbálním vývoji řeči a toho si jsou autoři této brožury evidentně vědomi. Pozitivní je zmínka o časové orientaci, která je v dětské řeči demonstrována rozlišováním minulosti a budoucnosti a užíváním příslušných časových relací. Poměrně bohaté zastoupení má oblast porozumění mluvené řeči.

**Graf č. 58: Další oblasti informací s logopedickou tematikou v brožuře Máma a já: od narození po 1. rok**



Co se týče věku, o kterém údaje o řeči, jazyku a komunikaci informují, převažuje v brožuře Máma a já kategorie do 1 roku věku (ostatně to odpovídá zaměření brožury, která je patrná z jejího podnázvu). O řečovém vývoji v dalších kategoriích do 3 let věku hovoří již jen údaje z tabulky popisující vývoj dětské řeči. Je však zajímavé, kolik informací o řeči je věnováno tak ranému věku jako je několik měsíců života. Je pozitivní, že se do všeobecného povědomí dostává skutečnost, že základy pro dobrý vývoj řeči dítě dostává již v prvních měsících svého života, přestože tato skutečnost zatím není empiricky pozorovatelná.

Graf č. 59: Zastoupení informací podle věkových kategorií v brožuře **Máma a já: od narození po 1. rok**



#### 4.6 ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Analyzované informační zdroje nám poskytují cenný zdroj údajů o tom, jaký rozsah a kvalita informací se potenciálně dostává k rodičům a dalším laickým zájemcům o tematiku dětské řeči. Analýza dotazů z internetových poraden pak ukazuje, nakolik se tyto informace k rodičům skutečně dostávají.

Porovnejme tedy tyto údaje – informace získané z vybraných analyzovaných informačních zdrojů a informace získané kvalitativní a kvantitativní analýzou dotazů z internetových poraden. Zjistíme pak, nakolik je nedostatečná informovanost rodičů záležitostí chybějících údajů v informačních zdrojích a do jaké míry rodiče s těmito informacemi nepříjdu z různých důvodů do kontaktu.

Pro přehlednost je komparace provedena po jednotlivých kategoriích, ve kterých byla provedena i analýza. Srovnáváme přirozeně pouze kategorie, které se vyskytují ve všech analyzovaných objektech (např. kategorie Vztah dotazujícího k dítěti byla analyzována pouze v případě internetových poraden, není tedy u ní provedena komparace).

Přehlednost nám usnadní také uspořádání získaných dat do tabulky. První sloupec představuje analyzovanou kategorii, ve druhém sloupci se nachází procentuální zastoupení údajů v analyzovaných informačních materiálech (tzn. ve čtyřech knihách, čtyřech brožurách a jednom

ročníku časopisu) v celkovém počtu informací a ve třetím sloupci procentuální zastoupení jednotlivých kategorií ve všech logopedických dotazech všech osmi analyzovaných internetových poraden.

Z takto uspořádaných údajů máme možnost snadno komparovat kvantitativní zastoupení informací o jednotlivých oblastech a jejich kategoriích. Je-li v určité kategorii procentuální zastoupení údajů zřetelně nižší než procentuální zastoupení téže kategorie v dotazech, můžeme tuto skutečnost interpretovat jako nedostatečné zpracování či prezentace dané problematiky v informačních zdrojích. Je-li naopak procentuální zastoupení údajů o určité problematice vyšší než její zastoupení v dotazech, znamená to, že informovanost je v této oblasti dostatečná. V případě, že je zastoupení kategorie v údajích i v dotazech srovnatelné, interpretace může být taková, že se uveřejněné údaje z nejrůznějších důvodů nedostávají k cílové skupině, nebo jsou kvalitativně nedostatečné.

Porovnejme nyní údaje z analyzovaných informačních materiálů a údaje získaných analýzou logopedických otázek z internetových poraden, a to po jednotlivých kategoriích.

Údaje rozřazené podle kritéria **věku** obsahuje tabulka č. 26. Podíváme-li se na tyto hodnoty, zjistíme, že informace o dětské řeči, jazyku a komunikaci jsou do 1,5 roku věku dítěte zřejmě zpracovány dostatečně. Od 1,5 až do 13,5 let věku se poměry mezi zastoupením věkových kategorií v dotazech a v informačních materiálech nápadně shodují; mírně zde převažují dotazy nad získanými informacemi. Poukažme na skutečnost, že řeči, jazyku a komunikaci od 7 let věku se nevěnuje žádný z analyzovaných informačních zdrojů, ačkoliv se dotazující dožadují informací o dětech až třináctiletých.

Tab. č. 26: Procentuální zastoupení údajů podle věku dětí v informačních materiálech a v logopedických dotazech položených v internetových poradnách

věk dětí	zastoupení v informačních materiálech	zastoupení v dotazech
prenatální	1%	1%
0 - 0,5	24%	1%
0,5 - 1	24%	2%
1 - 1,5	10%	2%
1,5 - 2	6%	14%
2 - 2,5	6%	11%
2,5 - 3	6%	13%
3 - 3,5	4%	13%
3,5 - 4	4%	10%
4 - 4,5	4%	8%
4,5 - 5	4%	5%
5 - 5,5	2%	7%
5,5 - 6	2%	1%
6 - 6,5	2%	5%
6,5 - 7	2%	2%
7 - 7,5	0%	3%
7,5 - 8	0%	1%
10 - 10,5	0%	1%
12 - 12,5	0%	1%
13 - 13,5	0%	1%

Další analyzovanou kategorií jsou **jazykové roviny**. Tabulka č. 27 udává data hovořící o zastoupení informací o jednotlivých jazykových rovinách ve všech informačních zdrojích a četnost dotazů zahrnujících jednotlivé jazykové roviny. V případě roviny foneticko-fonologické jsou hodnoty srovnatelně vysoké; v tomto případě jde pravděpodobně o nedostatečné sebevzdělávání rodičů než o nízkou kvalitu dostupných informací, protože tato rovina je v analyzovaných publikacích poměrně kvalitně popisována. Překvapením je poměrně vysoká frekvence dotazů týkajících se morfologicko-syntaktické roviny oproti malému zastoupení těchto informací

v analyzovaných materiálech. Evidentně jde o informační deficit v této oblasti. Přes poměrně velké zastoupení informací o lexikálně sémantické rovině vidíme podobně velkou četnost dotazů na tuto rovinu jazyka. V tomto případě je pravděpodobnou příčinou kvalitativní nedostatečnost udávaných informací. O pragmatické rovině komunikace je v analyzovaných publikacích informováno dostatečně v kvantitativním i kvalitativním rozměru, avšak často jsou tyto údaje součástí kapitol jiných než primárně zaměřených na tematiku dětské řeči, jazyka a komunikace.

**Tab. č. 27: Procentuální zastoupení údajů podle jazykových rovin v informačních materiálech a v logopedických dotazech položených v internetových poradnách**

jazykové roviny	zastoupení v informačních materiálech	zastoupení v dotazech
foneticko-fonologická	34%	31%
morfologicko-syntaktická	9%	30%
lexikálně sémantická	32%	28%
pragmatická	25%	10%

Kategorie společná pro všechny analyzované objekty je také typologie informací, resp. dotazů. Tato typologie vychází ze základního zastřešujícího charakteru uváděných údajů. Charakter velké části uváděných informací je popis fyziologie řečového vývoje (viz tab. č. 28). Tyto údaje jsou jak v kvantitativním, tak v kvalitativním měřítku dostatečné, ale pro rodiče mohou být dezorientující v tom smyslu, že časový údaj u popisovaných jevů je pouze orientační a jejich výskyt vysoce individuální. Z toho důvodu vyhledávají rady odborníků, kteří posoudí jejich individuální situaci.

Velký informační deficit vyplývá z markantního rozdílu mezi četností dotazů a uváděných údajů týkajících se organizace logopedické péče a popisu symptomů řečových poruch. O způsobu organizace logopedické intervence mají rodiče skutečně málo možností se informovat prostřednictvím tištěných informačních zdrojů. Co se symptomatologie týče, jsou možnosti o poznání větší, ale je to záležitostí již odborné, nikoli všeobecně známé a dostupné literatury. Jak ovšem také vyplývá z tabulky č. 28, odkazy na odbornou literaturu u příslušných kapitol věnujících se dětské řeči, jazyku a komunikaci úplně absentují.



Tab. č. 28: Procentuální zastoupení údajů podle typologie informací v informačních materiálech a v logopedických dotazech položených v internetových poradnách

typologie informací	údaje v informačních materiálech	zastoupení v dotazech
fyzilogie řeč. vývoje	51%	18%
patologie řeč. vývoje	11%	17%
organizační informace	6%	24%
symptomatologie	2%	20%
vysvětlení pojmu	4%	1%
etiologie	3%	1%
léčba	1%	4%
postup pro nácvik, rozvíjení	23%	13%
odborná literatura	0%	2%

Ve všech analyzovaných objektech se vyskytuje mnoho dalších oblastí souvisejících s tematikou dětské řeči, jazyka a komunikace (viz tab. č. 29). Při jejich komparaci zjistíme větší informační deficit pouze v oblasti poruch artikulace, kde výrazně převažuje zastoupení dotazů nad zastoupení informací uváděných o této problematice. Vysvětlení je nasnadě: poruchy artikulace jsou mezi dětmi velice častým fenoménem a zřetelně se v dětské řeči demonstrují; rodiče je tedy velmi často chtějí řešit. V běžných publikacích pro rodiče však nenaleznou potřebnou úroveň informací a obrací se tedy s dotazy na odborníky. Tuto situaci by však mohlo řešit již zmíněné odkázání na odbornou literaturu zaměřující se na danou problematiku.

V tabulce vidíme také oblasti, na které se rodiče v malé míře dotazují a kterých se publikace vůbec nedotýkají. Jsou to dysfázie, školní zralost ve vztahu k řeči, specifika pohlaví v řečovém vývoji, souvislost motorického vývoje s řečí a dialekt. Je otázkou, nakolik tyto oblasti patří do již úžeji specializovaných publikací a nakolik se týkají tak velké části čtenářů, aby sem byly zařazeny. Např. hodnocení školní zralosti podle úrovně řeči dítěte je oblast, která má informační hodnotu pro všechny rodiče, tedy pro celou cílovou skupinu.

**Tab. č. 29: Procentuální zastoupení údajů podle dalších oblastí v informačních materiálech a v logopedických dotazech položených v internetových poradnách**

další oblasti	údaje v informačních materiálech	zastoupení v dotazech
příjem potravy	2%	0%
sluch	10%	0%
porozumění	42%	7%
poruchy plynulosti	6%	14%
časová orientace	4%	0%
prozodie	6%	0%
nonverbální komunikace	2%	0%
heredita	2%	2%
symptomatické vady řeči	6%	4%
cizí jazyky	4%	2%
mluvidla	2%	5%
poruchy artikulace	2%	45%
poruchy hlasu	2%	1%
regrese v řeč. vývoji	2%	4%
souvislost řeči s inteligencí	2%	0%
sprostá slova	2%	1%
bilingvismus	4%	5%
dysfázie	0%	4%
školní zralost	0%	4%
specifika pohlaví	0%	1%
souvislost motor.vývoje s řečí	0%	1%
dialekt	0%	1%

Na závěr uvedme, že vzorek rodičů, jejichž dotazy byly podkladem pro vytvoření přehledu o informovanosti, resp. neinformovanosti rodičů, představuje specifickou skupinu a nelze jej označit za všeobecně reprezentativní. Pro zástupce této skupiny je charakteristické, že kromě přístupu k internetu mají i pokročilejší uživatelské dovednosti, které jim umožňují vyhledat příslušnou internetovou poradnu a položit zde otázku. Na druhou stranu lze předpokládat, že pro generaci současných rodičů malých dětí získání takových dovedností není problém a že takové dovednosti vlastní naprostá většina této skupiny obyvatel.

## DISKUSE

Na základě údajů získaných z předchozí analýzy informací získaných výzkumným šetřením můžeme konstatovat, že v této práci bylo dosaženo splnění všech vytyčených cílů. Analýza všech vybraných informačních zdrojů je náročným úkolem, jehož zodpovědné splnění vyžaduje dostatek času na realizaci analýzy a především svědomitou systematickou přípravu zahrnující podrobné promyšlení pozorovaných kritérií, způsobu zaznamenávání získaných dat a způsobu závěrečné komparace. V rámci této diplomové práce jsme usilovali o splnění těchto podmínek a považujeme provedený výzkum z velké části za úspěšný a přínosný. Zároveň však vidíme i rezervy, které realizace tohoto výzkumu bezesporu má. Ty spočívají v podcenění přípravy analýzy otázek z internetových poraden, která by vytvořila podrobnější přehled o množství, rozsahu a charakteru položených dotazů. Tato příprava by usnadnila následné vytvoření systému zaznamenávání údajů podle připravených kritérií. Systém byl samozřejmě vytvořen i bez této podrobnější přípravy, ale jeho vzniku předcházelo počáteční neuspořádané třídění informací získaných z položených dotazů.

Třídění kritérií by zcela jistě usnadnilo zanášení získaných údajů do specializovaných programů pro zpracování statistických dat. Otevřelo by tak mnoho dalších možností, jako např. vyjádření vztahů mezi položkami různých kategorií (např. kolik matek, babiček, otců atd. se ptalo na dítě v určité věkové kategorii, zda se dotazy určité jazykové roviny týkají pouze některých věkových kategorií apod.). Kromě toho by tak byla lépe zajištěna i přesnost měření; při manuálním způsobu zaznamenávání dává lidský faktor větší prostor potenciální chybovosti. Použití takového statistického programu ve zpracování tohoto výzkumu bránila především vysoká finanční náročnost; kromě toho zodpovědné použití programu vyžaduje rozsáhlejší znalosti a dovednosti jak v oblasti výpočetní statistiky, tak v oblasti ovládání samotného softwaru. Eventuální dodatečné zanesení dat získaných z výzkumného šetření by celému analytickému výzkumu dodalo větší výpovědní hodnotu a spolehlivost.

Ačkoliv nám komparace dat získaných z analýzy jednotlivých zdrojů poskytuje údaje o tom, do jaké míry se shoduje informační úroveň analyzovaných dokumentů s informovaností rodičů, není v možnostech této práce určit příčinu zjištěných informačních deficitů ze strany rodičů v porovnání s dostačující úrovní informací v analyzovaných zdrojích. Výzkum tohoto typu by ale jistě byl přínosem pro logopedickou intervenci a vhodným doplněním této práce.

Nicméně pro základní přehled o informacích, které jsou určeny pro rodiče, a o informacích, které se k vybranému vzorku skutečně dostávají, hodnotíme provedený výzkum jako uspokojivý; považujeme jej za dostatečný informační podklad k dalšímu rozvoji a směřování primární logopedické prevence v České republice.

## ZÁVĚR

Součástí teoretické části této práce je představení primární logopedické prevence, zvláště pak jejích metod, prostředků a technik, které lze v rámci jejího působení využívat. Zjistili jsme, že existuje mnoho forem, pomocí kterých lze primární logopedickou prevenci v našich podmínkách realizovat. Pomocí výzkumného šetření jsme pak ověřovali, nakolik je z hlediska logopedické prevence skutečně využíváno informačního potenciálu vybraných prostředků. Analýza byla uskutečněna na několika vybraných informačních zdrojích rozmanitého charakteru, jejichž společným rysem je určení pro neodbornou veřejnost, všeobecná dostupnost a zaměření na širokou cílovou skupinu, kterou představují rodiče. Dále bylo pomocí analýzy otázek rodičů zjišťováno, nakolik informace z analyzovaných informačních zdrojů koreluji s informovaností či neinformovaností cílové skupiny.

Závěrečná komparace získaných dat ukázala informační deficity v některých oblastech logopedické intervence, především jde o organizaci logopedické péče, popis symptomatologie, morfologicko-syntaktickou rovinu jazyka aj. Uvědomujeme si, že není možné, aby publikace se zaměřením na všeobecný vývoj dítěte obsahovaly podrobné informace o všech aspektech řečového vývoje, avšak výzkum ukázal deficit i v odkazování na další odborné zdroje specializované na požadovanou problematiku.

Provedená analýza však v každém případě poukazuje na oblasti, ve kterých vládne mezi rodiči nižší informovanost, a může tedy představovat orientační vodítko pro další logopedickou osvětovou činnost v České republice.

## **SHRNUTÍ**

Středem zájmu diplomové práce byla primární logopedická prevence a prostředky, které využívá. Cílem teoretické části bylo popsat ontogenezi řeči z několika tradičních i moderních hledisek, představit narušenou komunikační schopnost a její základní kategorie a v neposlední řadě vymežit problematiku logopedické prevence obecně, charakterizovat její specifika a představit její metody a prostředky. V praktické části pak byla zanalyzována úroveň informací týkajících se dětské řeči, jazyka a komunikace obsažených v různých informačních zdrojích, jejichž hlavní cílovou skupinou jsou rodiče, a následně zjistit, do jaké míry se tyto informace k cílové skupině skutečně dostávají.

## **SUMMARY**

The thesis focused on primary prevention of communication disorders and its means. The goal of the theoretical part was to describe the ontogenesis of speech from several points of view, both traditional and modern, and to introduce communicative disability and its basic categories. It also delimited the issue of communication disorders prevention in general, characterized its specific features and introduced its methods and means. The goal of the practical part was to analyze the quality of information about children speech, language and communication included in various information sources, whose main target group are parents, and consequently to find out, to what extent this input really gets to the target group.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

ASOCIACE KLINICKÝCH LOGOPEDŮ ČESKÉ REPUBLIKY. *O vývoji řeči* [online]. c2006. [citováno 01.03.2010]. Dostupné z WWW: <http://www.klinickalogopedie.cz/index.php?pg=32>

BRICE, Alejandro. *ERICDigests.org* [online]. 2001 [cit. 2010-03-12]. Children with Communication Disorders. Dostupné z WWW: <<http://www.ericdigests.org/2002-3/2001.htm>>.

BŘEZINA, Václav. Úvod do lingvistické antropologie – sociolingvistika. Pracovní list pro studenty FF UP [online]. c2008. [citováno 16. 02. 2010]. Dostupné z WWW: <http://webak.upce.cz/~brezina/ULIAN/ulian.htm>

CSÉFALVAY, Zsolt a kol. *Terapie afázie. Teorie a případové studie*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-316-1.

DOLEJŠÍ, Pavel. *Jak se naučit správně vyslovovat*. 4. vyd. Humpolec: Nová tiskárna Pelhřimov, 2005. ISBN 80-86480-66-6.

DOSKOČILOVÁ, Kateřina. Kolik řeči umíš?. *Čeština doma a ve světě*. 2002, roč. 10, č. 2-3, s. 228-234. ISSN 1210-9339.

DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník*. 3. upr. a rozšíř. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. ISBN 978-80-902536-6-7.

Duchan, Judith Felson: A short history of Speech Pathology in America [online]. c2001, last revision: 11.3.2009 [cit. 2010-02-09] Dostupné z WWW: [http://www.acsu.buffalo.edu/~duchan/history\\_subpages/emilfroeschels.html](http://www.acsu.buffalo.edu/~duchan/history_subpages/emilfroeschels.html)

HARDING-ESCH, Edith – RILEY, Philip. *Bilingvní rodina*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-358-1.

HAVLÍK, Radomír. *Nakladatelství Portál* [online]. 2009 [cit. 2010-01-05]. Životní etapy a socializace. Dostupné z WWW: <<http://www.portal.cz/scripts/detail.php?id=1826>>.

HOLUB, Josef – LYER, Stanislav. *Stručný etymologický slovník jazyka českého*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1978. ISBN 80-04-23715-0.

HUDÁKOVÁ, Andrea. Bilingvismus z pohledu rodičů. *Info zpravodaj : Magazín informačního centra o hluchotě* [online]. 2001, 9, 4, [cit. 2010-02-10]. Dostupný z WWW: <<http://ruce.cz/clanky/186-bilingvismus-z-pohledu-rodicu>>.

*Chomsky.info : The Noam Chomsky website* [online]. 2006 [cit. 2010-04-12]. Dostupné z WWW: <<http://www.chomsky.info/>>.

JABŮREK, Josef. Bilingvální vzdělávání neslyšících. Praha: Septima, 1998. ISBN 80-7216-052-4.

KEJKLÍČKOVÁ, Ilona. Vady řeči. *Pediatric pro praxi*. 2001, č. 5, s. 217 - 219. ISSN 1213-0494.

KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1110-9.

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Logopedická prevence. Průvodce vývojem dětské řeči*. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-7178-115-0.

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Vývoj dětské řeči krok za krokem*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2005. ISBN 80-247-1026-9.

LANGMEIER, Josef – KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada, 2007. 4. přeprac. a dopl. vyd. ISBN 80-247-1284-9.

LECHTA, Viktor a kol. *Diagnostika narušenej komunikačnej schopnosti*. 2. vyd. Martin: Osveta, 2002. ISBN 80-8063-100-X.

LECHTA, Viktor a kol. *Logopedické repetitórium: teoretické východiská súčasnej logopédie, moderné prístupy k logopedickej starostlivosti o osoby s narušenou komunikačnou schopnosťou*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1990. ISBN 80-08-00447-9.

LECHTA, Viktor. *Koktavost*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-867-8. ISBN 80-7178-867-8.

LECHTA, Viktor. a kol. *Logopaedica II : zborník Slovenskej asociácie logopédov*. Bratislava : LIEČREH GÚTH, 1998. ISBN 80-967383-9-9.

LECHTA, Viktor. Symptomatické poruchy řeči u dětí. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-433-5.

LINDSAY, Peters. Clinical notes and case reports. Vagitus uterinus. *California and Western Medicine*, October 1929, vol. 31, no. 4, s. 278.

LINHART, Jiří a kol. *Slovník cizích slov pro nové století*. Litvínov: Dialog, 2004. ISBN 80-85843-61-7.



Mozek [online]. 2000 [cit. 2010-02-26]. Behaviorismus. Dostupné z WWW:  
<<http://mozek.cz/info/behaviorismus>>.

NAJVAR, Petr. Raná výuka cizích jazyků v České republice na přelomu 20. a 21. století. *Pedagogická orientace*, 2008, roč. 18, č. 2, s. 37-51. ISSN 1211-4669.

NEBESKÁ, Iva. *Úvod do psycholingvistiky*. Jinočany: Nakladatelství H&H, 1992. ISBN 80-85467-75-5.

NEUBAUER, Karel. *Neurogenní poruchy komunikace u dospělých*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-159-4.

PAVLOVÁ-ZAHÁLKOVÁ Anna a kol. *Prevence poruch řeči*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1976.

PEUTELSCHMIEDOVÁ, Alžběta. *Logopedické minimum*. 2. vyd. Olomouc: UP v Olomouci, Pedagogická fakulta, 2005. ISBN 80-244-1233-0.

PEUTELSCHMIEDOVÁ, A. *Logopedie v mateřských školách*. Informatorium 3 – 8, 2006, roč. 16, č. 2, s. 17 - 18. ISSN 1210-7506.

PIAGET, Jean – INHELDEROVÁ, Bárbel. *Psychologie dítěte*. 5. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-263-8.

*Pomezí lingvistické disciplíny* [online]. [citováno 16. 02. 2010]. Dostupné z WWW:  
<http://home.zcu.cz/~hstehlik/strana3.htm>

POPICH, Elsa. *The prevention of communication disorders* [online]. Pretoria : University of Pretoria, 2003. 52 s. Oborová práce. University of Pretoria. Dostupné z WWW:  
<<http://upetd.up.ac.za/thesis/available/etd-06042004-110117/unrestricted/03chapter3.pdf>>.

PRŮCHA, Jan – WALTEROVÁ, Eliška – MAREŠ, Jiří. *Pedagogický slovník*. 3. rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-579-2.

REJZEK, Jiří. *Český etymologický slovník*. Voznice: Leda, 2001. ISBN 80-85927-85-3.

RUISEL, Imrich. *Inteligencia a myslenie*. Ikar: Bratislava, 2004. ISBN 80-551-0766-1.

SEEMAN, Miloslav. *Poruchy dětské řeči*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1955.

- SINDELAROVÁ, B. *Předcházíme poruchám učení*. 4. vyd. Praha: Portál, 2007.
- Skutnabb-Kangas, Tove. *Bilingualism or Not. The Education of Minorities*. Clevedon: Multilingual Matters, 1984.
- SOVÁK, Miloš. *Defektologický slovník*. 3. upr. vyd. Jinočany: Nakladatelství H&H Vyšehradská s. s r.o., 2000. ISBN 80-86022-76-5.
- SOVÁK, Miloš. *Elementární logopedická diagnostika, terapie a prevence*. . Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1978.
- SOVÁK, Miloš. *Logopedie předškolního věku*. 3. upr. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984.
- SOVÁK, M. *Logopedie – metodika a didaktika*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984.
- SOVÁK, Miloš. *Logopedie*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1978.
- SOVÁK, Miloš. *Nárys defektologie*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1958.
- SOVÁK, Miloš. *Uvedení do logopedie*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1978.
- ŠKODOVÁ, Eva, JEDLIČKA, Ivan. *Klinická logopedie*. 2. akt. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.
- VYGOTSKIJ, Lev Semjonovič. *Psychologie myšlení a řeči*. Praha: Portál, 2004, s. 38. ISBN 80-7178-943-7.
- Vyhláška č. 317/2005 Sb., o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků. In *Sbírka zákonů ČR*. 2005. Dostupný také z WWW: <[http://aplikace.msmt.cz/PDF/Vyhlaska\\_317\\_2005\\_o\\_dalsim\\_vzd\\_\\_ped\\_prac.pdf](http://aplikace.msmt.cz/PDF/Vyhlaska_317_2005_o_dalsim_vzd__ped_prac.pdf)>.
- Wikipedie: Otevřená encyklopedie: Generativní gramatika* [online]. c2010 [citováno 13. 02. 2010]. Dostupný z WWW: [http://cs.wikipedia.org/w/index.php?title=Generativn%C3%AD\\_gramatika&oldid=4912286](http://cs.wikipedia.org/w/index.php?title=Generativn%C3%AD_gramatika&oldid=4912286)
- Wikipedie: Otevřená encyklopedie: Jean Piaget* [online]. c2009. [citováno 13. 02. 2010]. Dostupný z WWW: [http://cs.wikipedia.org/w/index.php?title=Jean\\_Piaget&oldid=4667039](http://cs.wikipedia.org/w/index.php?title=Jean_Piaget&oldid=4667039)

*Wikipedie: Otevřená encyklopedie: Jerome Bruner* [online]. c2009 [citováno 16. 02. 2010].

Dostupný z WWW: [http://cs.wikipedia.org/w/index.php?title=Jerome\\_Bruner&oldid=3769213](http://cs.wikipedia.org/w/index.php?title=Jerome_Bruner&oldid=3769213)

*Wikipedie: Otevřená encyklopedie: John Watson* [online]. c2010 [citováno 1. 03. 2010]. Dostupný z

WWW: [http://cs.wikipedia.org/w/index.php?title=John\\_Watson&oldid=4795891](http://cs.wikipedia.org/w/index.php?title=John_Watson&oldid=4795891)

*Wikipedie: Otevřená encyklopedie: Noam Chomsky* [online]. c2010 [citováno 10. 04. 2010].

Dostupný z WWW: <[http://cs.wikipedia.org/w/index.php?title=Noam\\_Chomsky&oldid=5155117](http://cs.wikipedia.org/w/index.php?title=Noam_Chomsky&oldid=5155117)>

WORLD HEALTH INTERNATIONAL. *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených problémů. 10. revize* [online]. c2008. [citováno 21. 02. 2010]. Dostupné z WWW:

<http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a změně některých zákonů. In *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2004. Dostupný také z WWW:

<[http://www.msmt.cz/uploads/soubory/zakony/MT\\_Platneznenizakonaopedagogickychpracovnicich\\_01012010.pdf](http://www.msmt.cz/uploads/soubory/zakony/MT_Platneznenizakonaopedagogickychpracovnicich_01012010.pdf)>.

## PŘÍLOHY

Příloha č.1: Seznam diagnóz a jejich kódů využívaných v logopedické praxi podle MKN-10

Diagnóza	Kód
Specifická porucha artikulace řeči	F80.0
Expresivní porucha řeči	F80.1
Receptivní porucha řeči	F80.2
Získaná afázie s epilepsií (Landau–Kleffner)	F80.3
Jiné vývojové poruchy řeči nebo jazyka	F80.8
Vývojová porucha řeči nebo jazyka NS	F80.9
Elektivní mutismus	F94.0
Koktavost (zadrhávání v řeči)	F98.5
Breptavost	F98.6
Dysfázie a afázie	R47.0
Anartrie a dysartrie	R47.1
Jiné a neurčené poruchy řeči	R47.8
Dyslexie a alexie	R48.0
Agnozie	R48.1
Apraxie	R48.2
Jiné a neurčené znakové poruchy	R48.8
Dysfonie	R49.0
Afonie	R49.1
Hypernazalita a hyponazalita	R49.2
Jiné a neurčené poruchy hlasu	R49.8
Rozštěp tvrdého patra	Q35.1
Rozštěp měkkého patra	Q35.3
Rozštěp tvrdého patra s rozštěpem měkkého patra	Q35.5
Rozštěp čípku	Q35.7
Rozštěp patra nespecifikovaný	Q35.9
Oboustranný rozštěp rtu	Q36.0

Středový rozštěp rtu	Q36.1
Jednostranný rozštěp rtu	Q36.9
Rozštěp tvrdého patra s oboustranným rozštěpem rtu	Q37.0
Rozštěp tvrdého patra s jednostranným rozštěpem rtu	Q37.1
Rozštěp měkkého patra s oboustranným rozštěpem rtu	Q37.2
Rozštěp měkkého patra s jednostranným rozštěpem rtu	Q37.3
Rozštěp tvrdého a měkkého patra s oboustranným rozštěpem rtu	Q37.4
Rozštěp tvrdého a měkkého patra s jednostranným rozštěpem rtu	Q37.5
Neurčený rozštěp patra s oboustranným rozštěpem rtu	Q37.8
Neurčený rozštěp patra s jednostranným rozštěpem rtu	Q37.9

Příloha č. 2: Doporučený vzor popisu vzdělávacího programu

**Pořadové číslo :**

**1. Název vzdělávacího programu :**

**2. Obsah - podrobný přehled témat výuky a jejich anotace včetně dílčí hodinové dotace:**

**3. Forma:**

4. Vzdělávací cíl:

5. Hodinová dotace :

6. Maximální počet účastníků a upřesnění cílové skupiny:

7. Plánové místo konání:

8. Jmenný přehled lektorů s podrobnými informacemi o jejich kvalifikaci a přehled průběhu praxe:

9. Odborný garant:

10. Materiální a technické zabezpečení:

**11. Způsob vyhodnocení akce:**

**12. Kalkulace předpokládaných nákladů /tabulka/ :**

**13. Počet uskutečněných akcí za uplynulý 1 rok, reference ze škol apod.**  
(není povinné)