



INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

TENTO PROJEKT JE SPOLUFINANCOVÁN EVROPSKÝM SOCIÁLNÍM FONDEM A STÁTNÍM ROZPOČTEM ČESKÉ REPUBLIKY.

# REEDUKACE DYSLALIE

1. díl

EVA ZEZULKOVÁ



PODPORA TERCIÁRNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ  
STUDENTŮ SE SPECIFICKÝMI  
VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI  
NA OSTRAVSKÉ UNIVERZITĚ V OSTRAVĚ

CZ.1.07/2.2.00/29.0006

OSTRAVA, BŘEZEN, 2014

**Studijní opora je jedním z výstupu projektu ESF OP VK.**

<b>Číslo Prioritní osy:</b>	7.2
<b>Oblast podpory:</b>	7.2.2 – Vysokoškolské vzdělávání
<b>Příjemce:</b>	Ostravská univerzita v Ostravě
<b>Název projektu:</b>	Podpora terciárního vzdělávání studentů se specifickými vzdělávacími potřebami na Ostravské univerzitě v Ostravě
<b>Registrační číslo projektu:</b>	CZ.1.07/2.2.00/29.0006
<b>Délka realizace:</b>	6.2.2012 – 31.1.2015
<b>Řešitel:</b>	PhDr. Mgr. Martin Kaleja, Ph.D.

**Tento projekt je spolufinancován Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem České republiky.**

**Název:** Reeducace dyslalie – 1. díl  
**Autor:** Eva Zezulková

Studijní opora k inovovanému předmětu: *Souvislá logopedická praxe SPXLG*

Jazyková korektura nebyla provedena, za jazykovou stránku odpovídá autor.

**Recenzent:** *Mgr. Jarmila Rakusová*  
*Speciálně pedagogické centrum pro poruchu autistického spektra a vady řeči*  
*Kpt. Vajdy 1a, Ostrava - Zábřeh*

© doc. Mgr. Eva Zezulková, Ph.D.  
© Ostravská univerzita v Ostravě  
ISBN 978-80-7464-546-4



Průvodka dokumentem Výukové metody a organizace vyučování:  
nadpisy tří úrovní (pomocí stylů Nadpis 1–2), před nimi je znak #  
na začátku dokumentu je automatický obsah (#Obsah)  
obrázky vynechány, zůstávají pouze původní popisky vložené mezi znaky @... &  
tabulky jsou v textu pouze symetrické, vloženy mezi znaky @... &  
vyznačení řezu písma vloženo mezi znaky \$...\$

§ Mgr. Eva Zezulková, Ph.D.

Reedukace dyslalie

Studijní opora projektu Podpora terciárního vzdělávání studentů se specifickými  
vzdělávacími potřebami na Ostravské univerzitě v Ostravě

Ostrava, březen 2014

ISBN§

## OBSAH:

#Úvod.....	5
<b>#1 Dyslalie – základní pojmy .....</b>	<b>5</b>
#1.1 Terminologie .....	6
#1.2 Etiologie .....	6
#1.3 Klasifikace dyslalie .....	9
Shrnutí kapitoly .....	11
<b>#2 Úvod k reedukaci dyslalie .....</b>	<b>12</b>
#2.1 Zásady reedukace dyslalie.....	12
#2.2 Metody reedukace dyslalie.....	14
#2.3 Etapy reedukace dyslalie.....	14
\$Shrnutí kapitoly\$ .....	15
<b>#3 Metodika vyvozování hlásek .....</b>	<b>15</b>
#3.1 Vyvozování vokálů .....	16
#3.2 Vyvozování závěrových konzontů (okluzívy).....	18
#3.3 Vyvozování polozávěrových konzontů (semiokluzívy).....	24
\$Shrnutí kapitoly\$ .....	26

## #Úvod

*„Slyšitelné budiž slyšeno, viditelné viděno, hmatatelné odhmatáno, prostě aby vše bylo poznáváno tolika smysly, kolika je to možné!“* J. A. Komenský

Realizace řeči je podmíněna dynamickým vývojem mozku, jeho struktury a funkce, které se při dospívání v základních rysech dokončuje. Každá porucha, i když je to jen vývojové opoždění nebo nezralost mozkových funkcí, hlavně narušená schopnost diferenciacce a napodobování v řečově - percepční a řečově - produkční oblasti, se odrazí v narušené komunikační schopnosti. Proto mohou mít faktory, které se vztahují k dyslalii, nejružnější pozadí a v širším pojetí je můžeme chápat jako interferenci mezi strukturou a funkcí řečových a sluchových mechanismů mozku.

Dyslalie je frekventovaným druhem narušené komunikační schopnosti, vyskytující se ve všech věkových kategoriích pestrou variabilitou forem a projevů. Poruchy výslovnosti ovlivňují celkovou kulturu mluveného projevu člověka, přičemž formální stránka řeči může být ve společnosti jedním z kritérií hodnocení schopností člověka. Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010-2014 proto na základě reflexe současného stavu v oblasti výchovy řeči u dětí a dorostu formuloval jasné úkoly. Mimo jiné také prioritně zjišťovat a zlepšovat kvalitu poskytované logopedické péče k posilování komunikační kompetence dětí. Výchozí platformu plnění uvedeného úkolu představuje Metodické doporučení č.j. 14 712/2009-61 k zabezpečení logopedické péče ve školství. Řešení předpokládá vytvářet podmínky (personální i materiální) pro zavádění uvedeného metodického doporučení do praxe a rozvíjení činností krajských koordinátorů logopedické péče ve školství. Tato strategie je vyjádřením tendence přesunout základní logopedickou péči co nejbližší k dítěti, nejlépe celoplošně do předškolního a povinného vzdělávání. Zároveň klade zvýšené nároky na pregraduální přípravu speciálních pedagogů. Logoped ve školství zabezpečuje v souladu se svým pracovním zařazením a při dodržování profesní odpovědnosti a etiky odbornou činnost v prevenci, diagnostice a komplexní logopedické intervenci u žáků s narušenou komunikační schopností a zabezpečuje metodické a konzultační činnosti v oblasti působnosti. Studijní text je určen studentům speciální pedagogiky, kteří se připravují ke státní zkoušce z logopedie, kterou získají kompetence logopeda ve školství. autorka

**\$Po prostudování textu budete znát:\$** fyziologický vývoj artikulace; charakteristiku a základní kategorie klasifikace dyslalie; zásady a metody reedukace dyslalie; ortoepickou normu vyvozování českých vokálů a vybraných konzontanů; možná rizika při reedukaci výslovnosti českých hlásek.

**\$Získáte:\$** způsobilost vysvětlit příčiny a symptomy dyslalie; orientaci v základních principech reedukace dyslalie; schopnost identifikovat vokály a konzonty pro potřeby reedukace; dovednosti uplatňovat v logické návaznosti jednotlivé fáze reedukace dyslalie; základní zásobu zvuků a slov k realizaci reedukace dyslalie u dětí předškolního věku.

## #1 Dyslalie – základní pojmy

**\$V této kapitole se dozvíte:\$** co je dyslalie; základní kategorie klasifikace dyslalie;

**\$Po jejím prostudování byste měli být schopni: \$**charakterizovat dyslalii z hlediska věku, pohlaví, inteligence a druhů; popsat vnitřní a vnější příčiny dyslalie; vysvětlit rozdíl mezi funkční a orgánovou dyslalii; objasnit symptomy dyslalie;

**\$Klíčová slova kapitoly:\$** *dyslalie, vadná výslovnost, nesprávná výslovnost, nespecifická dědičnost, formy a typy dyslalie, diferenciacní schopnost mozku, mogilalie, paralalie.* \$

Realizace řeči je podmíněna dynamickým vývojem mozku, jeho struktury a funkce, které se při dospívání v základních rysech dokončuje. Každá porucha, i když je to jen vývojové opoždění nebo nezralost mozkových funkcí, hlavně narušená schopnost diferenciacce a napodobování v řečově-percepční a řečově-produkční oblasti, se odrazí v narušené komunikační schopnosti.

Proto mohou mít faktory, které se vztahují k dyslalii, nejrůznější pozadí a v širším pojetí je můžeme chápat jako interferenci mezi strukturou a funkcí řečových a sluchových mechanismů mozku.

## #1.1 Terminologie

Pro posuzování narušené komunikační schopnosti vůbec je charakteristická náročnost stanovení všeobecně platných kritérií, protože různé jazyky mají různé normy a svá specifika. Tato skutečnost se nejnápadněji projevuje právě při posuzování normy pokud jde o výslovnost. Stačí porovnat např. normu pro výslovnost hlásky [r] v češtině a francouzštině, sykavky v angličtině a češtině apod. Jsou hlásky, které v některých jazycích úplně chybí – např. [ř] ve slovenštině, angličtině, němčině; [ch] v maďarštině; [h] v ruštině atd. Dyslalie je nejrozšířenější, nejčastěji se vyskytující porucha komunikační schopnosti.

**\$Dyslalie (patlavost) je porucha artikulace, kdy je narušena výslovnost jedné hlásky nebo skupiny hlásek rodného jazyka, ostatní hlásky jsou vyslovovány správně podle příslušných jazykových (ortoepických) norem. \$**

Je to zřejmě v logopedii jedna z nejstarších definicí. Pojem dyslalie terminologicky vymezil a diferencoval od koktavosti již v roce 1830 Schulthes. Označení patlavost pak zavedl v české odborné literatuře v roce 1900 Janke

Z terminologického hlediska je nutné rozlišit vadnou výslovnost (dyslalii) od nesprávné výslovnosti, která je do určitého věku přirozeným, fyziologickým projevem. Termínem dyslalie se označuje několik propojených úrovní. Hlavní úroveň, která dyslalii charakterizuje je **\$úroveň fonetická\$**, která se vztahuje na používání jednotlivých hlásek a představuje analytickou stránku řeči. Na fonetické úrovni se porucha řeči projevuje vynecháváním hlásek (delece), zaměňováním nebo nahrazováním (substituce) až nepřesným vyslovováním (distorze).

**\$Fonologická úroveň\$** se týká používání elementárních mluvních zvuků spojených do slabik, slov a vět, které jsou základem další lingvistické úrovně řeči (morfologicko-syntaktické, lexikálně-sémantické a pragmatické). Na **\$fonologické úrovni se\$** poruchy projevují v plynulé řeči, když jsou jednotlivé hlásky ovlivňovány předcházejícími nebo následujícími hláskami, nebo důsledkem pauzy, přízvuku, melodie, rytmu.

## #1.2 Etiologie

**\$Výskyt dyslalie je možno zkoumat z několika aspektů:**

**\$z hlediska věku\$** pozorujeme klesající výskyt nesprávné výslovnosti u dětí s rostoucím fyzickým věkem. Nejprudší pokles je uváděn ve věku 5-9 let. Příčinou je jednak vliv procesu dozrávání CNS, výuka čtení a psaní (vrcholí proces diferenciací fonemického uvědomování, při kterém si uvědomí distinktivní rysy fonémů a identifikuje grafémy s fonémy). V tomto období může dojít k tzv. autokorekci (tj. zdánlivě spontánní úpravě výslovnosti, bez evidentních vlivů prostředí). Jednak zde působí potencionální vliv logopedické péče.

**\$z hlediska pohlaví\$** se dyslalie častěji vyskytuje u chlapců, a to v poměru 1:4 v neprospěch chlapců. Jednou z usuzovaných příčin je lokalizace řečových center v mozku. U většiny populace (včetně 70% leváků) je řeč lokalizována v levé hemisféře. Chlapci jsou orientováni spíše pravohemisférově, zatímco u děvčat se projevuje hemisférová vyváženost nebo lehká převaha levé hemisféry.

**\$z hlediska inteligence\$**

Obecně lze konstatovat, že u žáků s mentálním postižením je výskyt dyslalie daleko častější než u žáků intaktních. Nejde však o jev přímé úměrnosti. Působí zde i jiní činitelé (např. vlivy prostředí, organické změny na mluvidlech, muzikální schopnosti apod.). Za jistých okolností se můžeme setkat u výborného žáka s přetrvávající dyslalii, zatímco u žáka s mentálním postižením (zejména lehčího stupně) s bezchybnou výslovností. Stupeň, druh a forma mentálního postižení zde samozřejmě hrají podstatnou roli.

Pokud jde o výskyt dyslalie **\$z hlediska druhů,** nejčastější je vadná výslovnost sykavek a hlásek [r],[ř]. Současné jsou to i nejnápadnější druhy dyslalie.

### **\$Vnitřní příčiny dyslalie:**

**Dědičnost:** \$ názory na vliv dědičnosti jsou různé od neuznávání těchto vlivů (Sovák), až po jejich jednoznačné popírání (Arnold). Skutečností zůstává, že v anamnézách dětí s dyslalií jsou často údaje o tom, že některý z druhů narušené komunikační schopnosti se vyskytoval i u rodičů (častěji u otce), popř. dalších členů širší rodiny. Podle Lechty (2003) jde o **\$tzv. nespecifickou dědičnost**, tedy nejde o zdědění konkrétního typu dyslalie (např. rotacismu), ale o zdědění artikulační neobratnosti nebo o vrozenou řečovou slabost, která způsobuje vadnou výslovnost.

### **\$Poruchy sluchového nebo zrakového vnímání**

Nelze podceňovat *\$převodní nedoslýchavosti*, jako následek častého onemocnění horních dýchacích cest nebo následek adenoidní vegetace. Specificky se projevují *\$percepční poruchy sluchu* (kdy trpí slyšení vysokých tónů a způsobuje, že dítě nerozlišuje správně jednotlivé hlásky), které se podílejí na vzniku sigmatismu. Jsou narušeny i modulační faktory.

Také vady zraku mohou být příčinou vadné výslovnosti. Nevidomé děti nemohou odezírat pohyby artikulačních orgánů.

### **\$Nedostatečná diskriminace zvuků**

Nejde jen o případy sluchového postižení (audiogenní dyslalii), někdy se nevyskytuje porucha sluchu, ale dítě nerozlišuje jednotlivé zvuky, nediferencuje jednotlivé fonémy – jde o poruchu *\$fonematické analýzy a syntézy*. U těchto dětí se také častěji vyskytuje dysmuzie až amuzie (nedostatečné hudební nadání).

Základní podmínkou percepce a produkce řeči je na jedné straně schopnost rozlišovat i nejjemnější zvukové rozdíly v průběhu plynulé řeči a na druhé straně nejjemnějším způsobem odstupňovat pohyby složitých článků artikulačního systému, aby produkovaný zvuk dosáhl tvaru srozumitelné řeči.

V pozadí obou těchto mechanismů je *\$diferenciační schopnost mozku* především v oblasti sluchu a motoriky.

Mozek tuto schopnost v hrubých obrysech má od narození a v dalším vývoji každého jedince ji postupně zdokonaluje. S tím souvisí i postupný rozvoj a zdokonalování řeči. Ze skutečnosti, že dítě dříve rozumí než hovoří vyplývá, že diferenciační schopnost mozku se nevyvíjí ve všech jeho částech rovnoměrně. Předpokládá se, že:

nejdříve dozrává rozlišovací schopnost rovnovážného (vestibulárního) systému mozku, která se odráží už do polohy plodu před jeho narozením či do oblíby houpání a nošení;

následuje dozrávání, diferenciace ve sluchových oblastech mozku, postupně v dalších.

Vývoj motorické oblasti probíhá později. Relativně dříve se rozvíjí diferenciace pro pohyby řečových (mluvních) orgánů, zatímco pro pohyb ruky, např. pro zvládnutí psaní, dozrává až v předškolním a školním věku. Podobná situace je i ve zrakové oblasti na rozlišování písmen při čtení.

Svalový systém, který ovládá pohyb, má výjimečné postavení, protože se účastní všech životních projevů každého jedince. Jeho činnost je kontrolována zprávami, které do ústředí přicházejí ze svalových vřetének (aby informovaly o napětí svalu) i z receptorů šlach a kloubních pouzder, které předávají informace o směru a rozsahu pohybu. Kromě motorického výkonného systému je tedy v mozku reprezentována i *\$oblast jeho kinestetické kontroly*, v níž vnitřní zpětnou vazbou vznikají pohybové vzory a podle nich se jako podle vypracovaného programu přesně realizuje vlastní pohyb.

Nácviku a zvládnutí pohybu se obvykle účastní i další schopnost mozku – *\$napodobování vnějších podnětů*. Napodobování je vrozený nepodmíněný způsob učení, který se ve vývoji uplatňuje pravděpodobně od 6. měsíce života. O několik měsíců později se postupně stále více doplňuje aktivním, podmíněným učením, při kterém se určité fonologické jednotce

(slovu) přiřadí určitá představa (např. auto), takže se dítě „zmocňuje“ obsahu slova. Musíme počítat s kontrolní kinestetickou oblastí mozku při řízení pohybů řečových orgánů, ale je nutné říci, že při získávání vzorů pro řečovou produkci účinně zasahuje sluchová percepce jako nejdůležitější vnější zpětná vazba vedle napodobování. Funkční vztah mezi řečovou percepcí a produkcí se tak realizuje společným ústředím, kinestetickou oblastí mozku. Postupnou a opakovanou interakcí všech zúčastněných mechanismů se vytvářejí, přetvářejí a zdokonalují vzory pohybu pro řečové orgány, aby jejich produkce přesně odpovídala jejich řečovému vzoru. Později se na tuto oblast připojuje a váže i zraková oblast. Vytvářejí se funkční vztahy pro ruku se zřetelem na písmo.

**\$Anatomické vady řečových orgánů\$** (poruchy řečového neuroefektoru, tj. poruchy v motorické oblasti)

Někdy minimální odchylka způsobí dyslalii, jindy je výslovnost i při relativně těžkém poškození přijatelná. Narušení výslovnosti může způsobit přítomnost zubní protézy v dutině ústní (vyskytuje se i u dětí), přechodná výměna dentice, ankyloglossum (přirostlá uzdička mezi horním rtem a dásní nad horními řezáky), rozštěpy, velofaryngálního insuficience, vyskytují se obrny jazyka, rtů apod. Příčinou poruch skusu s následujícím rizikem vzniku sigmatismem může být dumlání prstů apod.

**\$Poškození dostředivých a odstředivých nervových drah\$**

Toto poškození ovlivňuje narušenou řečovou percepci a produkci. Stále více výzkumů dokazuje velmi úzký vztah mezi motorickým vývojem a výslovností. Vyslovování většiny souhlásek a souhláskových skupin si vyžaduje velmi přesnou motorickou koordinaci artikulačního mechanismu.

**\$Poruchy centrální části reflexního okruhu\$** mohou způsobit velmi vážná postižení s různými symptomy, jedním z nich může být také dyslalie.

**\$Vnější příčiny dyslalie \$**

Časté sledování televize – pasivní konzumace televizního vysílání není pro dítě přirozenou činností. Dívá se na televizi, ale neposlouchá, protože zraková informace ho plně zaměstnává, navíc často nerozumí obsahu. Důsledkem je nápadně chudá slovní zásoba a nedostatky v samostatném vyjadřování. Často mu chybí slova, pomáhá si proto gesty, různými grimasami, kterými chce vyjádřit pocity, jež neumí pojmenovat (*„a on bum a řach a potom fíí a uletěli pryč“*). Ve hře „televizních dětí“ se projevuje námětová chudost, stereotypnost, nedostatek fantazie. Pobyt předškolního dítěte před obrazovkou by neměl přesáhnout 20 minut denně. Jinak si zvyká slyšet, ale neposlouchat, dívat se, ale nevidět. (Kutálková, 2002) Podobně rizikové je užívání počítače. Komunikace s počítačem nevyžaduje zdaleka takové schopnosti jako komunikace s člověkem. Častá manipulace s počítačem ochuzuje děti o hru s hračkami, o zkušenosti z komunikace s okolím.

Nesprávný řečový vzor, např. nezřetelný projev, nedbalá artikulace, patrné znaky nářečí, nepřesná nebo dokonce vadná výslovnost, příliš rychlé tempo řeči bez přiměřeného uplatňování modulace (monotónnost) apod. Dítě napodobuje všechno, co vidí a slyší, napodobovací reflex si nevybírá. Vadnou výslovnost, „mazlivou řeč“, ale také nadávky a vulgární výrazy, které jsou značně zvukomalebné a pro děti přitažlivé.

Nevhodné výchovné přístupy a postoje k mluvnímu projevu dítěte. Neustálé napomínání, výsměch, nátlak apod. Některé děti se brání a odmítají mluvit, nechtějí jíst, reagují agresí, pláčem, jiné snášejí nevhodné podněty zdánlivě bez protestů, důsledky se však mohou projevit po čase neurotizací dítěte, narušením komunikační schopnosti (koktavost, elektivní mutismus, nesprávná výslovnost...)

Strohý a neosobní tón bez respektování přímého kontaktu s dítětem, neuplatňování očního kontaktu.

Málo podnětů a názoru podporující chuť k mluvnímu projevu, nepřiměřené množství příkazů.



Nepřiměřené požadavky na dítě, nátlak na mluvení. Spontánnost dětského projevu se nedá vynutit!

### #1.3 Klasifikace dyslalie

**\$Z etiologického hlediska (z hlediska příčin)\$** funkční, při níž nejsou porušena mluvidla :  
*\$Typ motorický \$* Jde o důsledek celkové pohybové neobratnosti, popř. nezralosti. Motorická neobratnost se může projevovat ohraničeně i jen na svalstvu artikulačním, které je jako ochablé, jeho pohyby jsou neobratné. Dítě nedovede vědomě vykonávat a napodobovat artikulační pohyby mluvidel (pohyb jazyka, čelistní úhel a tvar rtů).

*\$Typ senzorký \$* se vyznačuje nesprávným vnímáním a tvořením zvuků hlásek. Dětem činí potíže rozlišení zvuku hlásek pro nedostatečné diferenciací schopnosti korové části sluchového analyzátoru. Dítě se může naučit jednotlivé hlásky vyslovovat správně, sluchově je však ještě dlouho nediferencuje (kočička – kocista, kocicta apod.) Nejčastěji se tato porucha objevuje u sykavek (zejména kde se objevují sykavky ve dvou slabikách) a ražených K a T. Při senzorké dyslalii se vyskytuje *\$dysmuzie\$*.

Typ *\$motoricko – senzorký\$* (obě formy se prolínají)

*\$Psychogenní dyslalie\$* – je symptomem regresivní formy chování nebo když se napodobuje vzor, s kterým se chce jedinec identifikovat.

o r g a n i c k á forma, která je důsledkem změn na mluvních orgánech, sluchových vad apod., rozlišujeme dostředivou (impresivní) dyslalii, odstředivou (expresivní dyslalii) a centrální dyslalii:

poruchy vjemových drah – *\$poruchy sluchu\$* – jsou v mnoha případech nepoznanou příčinou dyslálie (např. při vrozené nitroušní nedoslýchavosti). Při snížené ostrosti sluchu neslyší dítě řeč svého okolí správně, a proto ji zvukově nesprávně napodobuje. Porucha řeči závisí na rozsahu poruchy slyšení pro vysoké frekvence. Když tato frekvence chybí, neslyší dítě vysoko uložené formanty hlásek (sykavky a hlásky F a CH). Slyšení ostatních hlásek není tak výrazně poškozeno.

u organických poruch řečových center vzniká porucha výslovnosti při *\$dysartrii\$* (těžká, článkovaná řeč, např. u dětí s DMO). Trvá-li u dětí od doby vývoje řeči, projevuje se centrální dysartrie zvukově jinak než u dospělého člověka. Oprávněně hovoříme o centrální dyslalii. Těžké poruchy výslovnosti jsou při vrozeném mentálním postižení. Vznikají jednak následkem defektu intelektu, který ztěžuje chápání řeči, následkem poruch pozornosti, ale též následkem neobratnosti mluvidel, která ztěžuje přesnou pohybovou koordinaci artikulačního svalstva.

*\$Anatomické změny mluvidel \$* mají vždy za následek dyslalie a označují se jako mechanické dyslalie.

Podle lokalizace konkrétní příčiny dělíme dyslalii na : akustickou (audiogenní) - při vadách sluchu, labiální (při anomáliích rtů), dentální (při anomáliích zubů), palatální (při anomáliích patra), lingvální (při anomáliích jazyka), nazální ( při narušení nazality)

#### **\$Klasifikace z vývojového hlediska**

**fyziologická dyslalie (vývojovou) \$** – do 5. roku života, kdy nesprávná výslovnost je často důsledkem fyziologické neobratnosti mluvidel. Přesné zvládnutí zvukové stránky řeči netrvá u každého dítěte stejně dlouhou dobu. Je to přirozený jev.

**\$Proloužená fyziologická dyslalie\$** – nesprávná výslovnost přetrvává mezi 5. – 7. rokem. V lehčích případech může dojít k autokorekci – výslovnost se upraví spontánně (napodobením správného vzoru, autorita učitele v počátcích školní docházky, identifikací hlásky s psaným a čteným písmenem). Do konce 7. roku se upevňují mluvní stereotypy.

**\$patologická dyslálie\$** - po 7. roce, kdy dítě z mnoha příčin není schopné osvojit si tvoření některých hlásek nebo jejich skupin a odchylka ve výslovnosti je tak zafixována, že nemůžeme očekávat spontánní zlepšení.

Rozlišení fyziologické od patologické dyslalie má zásadní význam pro vedení a způsob logopedické intervence. Vymezení kritérií pro hodnocení odchylky fyziologického a patologického způsobu tvoření hlásek – bohužel – stále není jednotné. Základními hledisky jsou věk dítěte, jeho pohlaví a inteligence (viz dříve). Právě u věku dítěte jsou největší disproporce v hodnocení vývoje výslovnosti a volby vhodné doby pro zahájení logopedické péče. Podle posledních šetření počet dětí s dyslalií v období do šestého roku kulminuje a pak se prudce snižuje.

### **\$Klasifikace podle rozsahu\$**

dyslalie univerzální (mnohočetná) – postižena je výslovnost většiny hlásek. Jsou-li hlásky nahrazovány hláskou [t], řeč se stává téměř nesrozumitelnou - nazýváme *\$tetismus\$*

dyslalie multiplex (gravis) – rozsah vadně tvořených hlásek je po srovnání s předchozí skupinou relativně menší, postižena artikulace většího počtu hlásek.

parciální dyslalie (dyslalia levis, simplex) – týká se jedné nebo několika hlásek, dále se třídí na:

monofonní (vadně vyslovované hlásky jsou z hlediska místa artikulace v jedné artikulační oblasti)

polyfonní (vadně vyslovované hlásky jsou z více artikulačních oblastí)

### **\$Klasifikace podle kontextu**

**hlásková\$** je tehdy, když se týká jednotlivých hlásek

**\$kontextová – slabiková nebo slovní, \$** pokud jsou izolované hlásky tvořeny správně, ale ve slabikách nebo slovech chybně. U kontextové dyslalie uvádí Lechta (2003) nejrůznější symptomy, např.:

elize (vypouštění, vynechávání hlásek)

metateze (přesmykávání hlásek: Karel – Kaler, celer – cerel)

kontaminace (směšování hlásek v počtu nebo se část vynechá : park – pak, stůl – tůl)

anaptixe (vkládání hlásek, část slova se opakuje, resp. zdvojí : voda – vovo)

asimilace (připodobňování, přizpůsobování hlásek: zub-bub, komín-momín, buk – bub).

### **\$Klasifikace podle způsobu tvoření\$**

nekonstantní (hláska není vždy tvořena nefyziologicky, vadně, v některých spojeních je tvoření správné)

nekonsekventní (hláska je tvořena vadně, ale vždy jiným způsobem)

### **\$Symptomatologie (příznaky) dyslalie:**

**mogilalie\$** - jestliže dítě určitou hlásku ve slovech vynechává. Bývá to nejčastěji v redukovaných slabikách (např. strom – tom, brambory – bamboly apod.). Pokud nejde o vynechání hlásky při redukování slabiky, naznačuje dítě vynechávanou hlásku aspoň určitým nehláskovým zvukem (např. mamin – a). Pokud tato fyziologicky nesprávná výslovnost přetrvává i po dokončeném vývoji artikulace hlásky, lze ji označit předponou *\$mogi – \$a* odchylně tvořena hláska je označena podle řeckého názvu s příponou *\$- ismus\$* (např. mogideltacismus). Aktuálně se vynechávání hlásky nazývá také pojmy: delece, eliminace nebo elize: pes – pe –, motyka – tika, telefon – tefón apod.

**\$paralalie\$** - pokud dítě hlásku, kterou ještě neumí vzhledem k věku vyslovit, pravidelně zaměňuje za jinou (strom – stlom). Objevuje-li se tento jev i v době, kdy se považuje vývoj výslovnosti dané hlásky za ukončený, označuje se tato vada s předponou *-\$ para\$* a odchylně tvořena hláska řeckým názvem s příponou *-\$ ismus \$* (např. pararotacismus). Aktuálně se nahrazování hlásky nazývá také pojmem substitute (káva – táva; bič – bit; šije – čije apod.).

Pokud dítě danou hlásku vynechává nebo ji nahrazuje jinou, existuje ještě možnost, že si její správnou výslovnost spontánně osvojí. Pokud je však chybný mechanismus tvoření zafixován, naděje na spontánní úpravu se výrazně snižuje, jedná se o:

**\$vadnou výslovnost – dyslalii,\$** kdy je hláska je tvořena nesprávným způsobem a na jiném místě než odpovídá normě spisovného jazyka.

Vadně tvořena hláska se označuje řeckým názvem s příponou – *\$ismus\$* (může také následovat označení podle místa odchýlného tvoření, např. sigmatismus interdentalní, rotacismus bilabiální apod.) Vadná výslovnost se také nazývá pojmem *\$distorze\$* (zkreslení, překroucení).

### **Shrnutí kapitoly**

Dyslalie (patlavost) je porucha artikulace, kdy je narušena výslovnost jedné hlásky nebo skupiny hlásek rodného jazyka, ostatní hlásky jsou vyslovovány správně podle příslušných jazykových (ortoepických) norem.

Výskyt dyslalie je možné zkoumat z hlediska věku, pohlaví, inteligence a z hlediska druhů.

Vnitřní příčiny dyslalie jsou vedle faktoru dědičnosti úzce spjaty s poruchami centrální části mozku a diferenciatní schopností mozku především v oblasti sluchu a motoriky.

K vnějším příčinám dyslalie řadíme mj. kvalitu výchovného přístupu, řečový vzor, množství a přiměřenost řečových podnětů ad.

Při funkční dyslalii, kdy nejsou porušena mluvidla, rozlišujeme typ sensorický, motorický a smíšený. Organická forma je důsledkem změn na mluvních orgánech, sluchových vad apod. – rozlišujeme dostředivou, odstředivou a centrální dyslalii.

Z vývojového hlediska klasifikujeme dyslalii jako fyziologickou dyslalii, prodlouženou fyziologickou dyslalii a patologickou dyslalii.

Dyslalii lze klasifikovat podle rozsahu, podle kontextu a podle způsobu tvoření.

Dyslalie se projevuje jako mogilalie, paralalie a jako vadná výslovnost, která má specifický název podle vadně vyslovované hlásky.

**\$Kontrolní otázky a úkoly: \$** Vysvětlete pojem *\$dyslalie\$*. Charakterizujte dyslalii na fonetické a fonologické úrovni. Z jakých hledisek je možné zkoumat dyslalii?

Vyjmenujte a charakterizujte vnitřní příčiny dyslalie. Vyjmenujte a charakterizujte vnější příčiny dyslalie. Popište funkční a organickou formu dyslalie, uveďte příklady. Klasifikujte dyslalii z vývojového hlediska. Klasifikujte dyslalii podle rozsahu, kontextu a podle způsobu tvoření. Popište symptomy dyslalie, uveďte příklady.

### **\$Citovaná a doporučená literatura\$**

DVOŘÁK, J.: *\$Logopedický slovník.\$* Logopaedica clinica. Žďár n. Sázavou 1999.

KLENKOVÁ, J. *\$Kapitoly z logopedie \$* I.Brno, Paido 2000.

KLENKOVÁ, J. *\$Kapitoly z logopedie II a III. \$*Brno, Paido 1998.

KLENKOVÁ, J. *\$Logopedie\$*. Praha, Grada, 2006. ISBN 80-247-1110-9 (brož.)

KOUKOLÍK, F. *\$Lidský mozek. Funkční systémy. Norma a poruchy.\$* 1. VYD. Praha, portál, 2000. ISBN 80-71-78-379-X

KRAHULCOVÁ, B. *\$Dyslalie/patlavost. \$* Praha: Beakra, 2007. ISBN 978-80-903863-0-3

KUTÁLKOVÁ, D.: *Logopedická prevence.* Portál, Praha, 2002.

LECHTA, V. a kol.: *\$Logopedické repetitorium\$*. SPN, Bratislava 1990.

LECHTA, V. *\$Symptomatické poruchy řeči u dětí\$* [přeložila Jana Křížová]. Praha : Portál, 2002. ISBN 80-7178-572-5

LECHTA, V. *\$Diagnostika narušené komunikační schopnosti\$* [ze slovenského originálu ... přeložila Jana Křížová]. Praha : Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5

LECHTA, V. a kol. *\$Terapie narušené komunikační schopnosti\$* [ze slovenského originálu ... přeložila Jana Křížová]. Praha : Portál, 2005. ISBN 80-7178-961-5

NEUBAUER, K. *\$Artikulace a fonologické rozlišování hlásek.\$* Hradec králové, Tobiáš, 2011. ISBN 978-80-7311-118-2

SOVÁK, M. *\$Logopedie. \$* Praha, SPN 1981-a.

SOVÁK, M.: *\$Uvedení do logopedie\$*. SPN, Praha 1981.

ZEZULKOVÁ, E. *\$Logopedická prevence v předškolním věku. \$* PdF OU, 2007. 64 s.

## #2 Úvod k reedukaci dyslalie

**\$V této kapitole se dozvíte:** \$ Jaké se uplatňují metody a zásady při reedukaci dyslalie.

**\$Po jejím prostudování byste měli být schopni:** \$ vyjmenovat a charakterizovat obecné pedagogické zásady; popsat specifické zásady reedukace dyslalie; objasnit metody a etapy reedukace dyslalie;

**\$Klíčová slova kapitoly:** *obecné pedagogické zásady, specifické zásady, fyziologický vývoj artikulace*.\$

**Reedukace výslovnosti je činnost, kdy pedagogickými prostředky podporujeme správný fyziologický vývoj artikulace (doplňujeme to, co ještě není v řeči používáno) nebo korigujeme nedostatky, signalizující vadné tvoření segmentů řeči. Podstatou reedukace je učení, tj. proces, jímž se navozují, zpevňují a automatizují nové řečové spoje a stereotypy.** \$

### #2.1 Zásady reedukace dyslalie

Zásady reedukace dyslalie byly vypracovány mnoha autory, přičemž společným jmenovatelem, mající i v dnešní době stále pro praxi prvořadý význam, jsou pravidla nastavená Seemanem, Sovákem a dalšími odborníky. Jsou přirozenou strukturou současných metod reedukace dyslalie, které v modifikované podobě lze uplatnit u dětí i dospělých.

**\$Obecné pedagogické zásady:**\$ Názornosti, uvědomělosti, soustavnosti a plánovitosti, přiměřenosti, vývojovosti, individuálního přístupu (nevylučuje kolektivní přístup), trvalosti (značný počet spojů k vytvoření dynamického stereotypu), aktivity

**\$Specifické zásady reedukace dyslalie**

**Zásada motivace a novosti:** \$ reedukace dyslalie může být pro děti obtížná (učí se sluchově a artikulačně rozlišovat často velmi podobné zvuky) a proto reagují někdy nepřiměřeně (nezájmem, negativismem, lítostí apod.) Čím silnější je dráždění nervové soustavy, tím rychleji nastupuje únava – útlum, zejména když dítě vykonává stejnou stereotypní činnost. Návrat zpět k původní činnosti bývá zdoluhavý a obtížný. Vhodné je proto obměňovat základní úkon prvky novosti. Dráždění mozkové kůry je kratší a střídáním postupů se mírně mění i jeho lokalizace. Slabší dráždění znamená i slabší útlum, dítě se necítí unavené a navíc je aktivována řada nervových spojů, které podporují zapamatování (multisenzoriální princip – viz dále v textu). Princip novosti při reedukaci dyslalie však znamená poskytovat podněty lišící se od původního podnětu pouze do té míry, aby se mohl uplatňovat proces transferu – přenosu a správně vyvozený mluvní stereotyp se mohl fixovat.

**\$Zásada krátkodobého cvičení\$** (krátce a co nejčastěji) - dobu cvičení volíme podle individuálních možností dítěte (5-10x denně), maximálně však po dobu 3-5 minut;

**\$Zásada používání pomocných (substitučních) hlásek** \$ jsou to hlásky, které dítě umí správně artikulovat. Hlásky se liší od sebe zvukově (zvukově jsou vzdálené), ale jsou si fyziologicky blízké (podobné místem tvoření), podobné artikulačním mechanismem (např. při vyvození [r] může být pomocnou hláskou [d]; [k] – [t] apod.).

**\$Zásada užívání sluchové kontroly:** \$ Sluch vedle funkce vnímání signálu přicházejícího k posluchači má i další význam, zaručuje **\$zpětnou vazbu\$** u mluvícího samého. Artikulace probíhá za stálé vlastní sluchové kontroly síly, zřetelnosti a výšky mluvy. Proto lidé s oslabeným sluchem nesprávně odhadují hlasitost řeči a často u nich trpí i artikulace. Při vlastním učení řeči má sluch nezastupitelnou úlohu.

**\$Zásada minimální akce:** \$ Vyvození hlásek musí probíhat bez přehnaného úsilí a námahy, které zvyšují napětí a nepřesnost artikulačních pohybů (Seeman doporučuje začínat šeptem). Děti mají snahu tvořit hlásky při reedukaci hlasitě a přehnaně, jejich tvoření a znění pak nevnímají. Dvojnásob to platí u hlásek vyvozených substitučními hláskami (např. t-d-oubí), kdy substituční hláska [d] je jen navozováním základního kmitu. Efektivita vyvození hlásek závisí na schopnosti *\$diferenčního (rozlišovacího) útlumu\$* u dítěte. Díky němu dochází k rozlišování toho, co má vyhasnout. V případě dyslalie tedy dochází k vyhasínání

vadně zafixovaných podmíněných reflexů. Diferenční útlum se navozuje při tělesném (svalovém) a duševním uvolnění. Naopak přepětí výkonu může vést zpět k vadným mluvním stereotypům.

**\$Zásada individuálního přístupu:** \$ je vyjádřením souladu mezi stanovením koncepce procesu reedukace a biologicko – psychologickými zákonitostmi vývoje každého dítěte (především jde o vztah vývoje řeči a vývoje myšlení). Respektovat osobnost (individualitu) předpokládá dovednost rozpoznat a zohledňovat řečový typ žáka, akceptovat jeho celkový zdravotní stav, jeho psychické kvality, zvažovat mluvní projevy v závislosti na pohlaví apod.

**\$Zásada multisenzoriálního přístupu:** Vědomosti lze získat jak ze slovního materiálu, tak z názorného poznání a vnější činnosti. Aktivizace více smyslů při výchově řeči pozitivně ovlivňuje efektivitu (nejen) verbálního učení. Uplatní se tak všechny možnosti zapamatování (některé více, jiné méně). Je-li aktivizováno souběžně více korových oblastí mozku, sítí různých informací se propojí, zapamatování je snadnější a trvalejší.

**\$Zásada plánovitosti:** \$ Při reedukaci stavíme vždy na tom, co už dítě má správně zafixováno (začínáme od jednoduššího k složitějšímu) a obtížnější úkol rozložíme do několika etap, které samostatně vyhodnocujeme. Dlouhodobý pocit neúspěchu je demotivující, naopak rychlý zážitek úspěchu je pro dítě i rodiče dobrou motivací a díky pozitivním pocitům je i zapamatování pevnější.

**\$Zásada fyziologického vývoje artikulace \$**

Vývojové hledisko je důležitým aspektem v diagnostice a následně reedukaci dyslalie u dětí. Jeho nerespektováním dochází k závažným chybám při stanovení postupů při reedukaci a volbě metod především v dětském věku. Vývojová řada hlásek je odrazem celkového vývoje nervové soustavy a myelinizace nervových drah, které od napodobivého žvatlání až do 6.-7. roku věku dítěte prodělávají velké změny. To umožňuje dítěti osvojovat si stále náročnější hlásky (tab. 1).

@

Věk (roky)	Vývoj artikulace
1 - 2,5	b, p, m, a, o, u, e, i, j, d, t, n, l
2,6 – 3,5	au, ou, v, f, h, ch, k, g
3,6 – 4,5	bě, pě, mě, vě, ď, ť, ň
4,6 – 5,5	č, š, ž
5,6 – 6,5	c, s, z, r
6,6 – 7	ř a diferenciaci č, š, ž - c, s, z

Tab. 1: Fyziologický vývoj artikulace (Krauhlová, 2007)

&

**\$Zásada názornosti \$** spočívá v prolínání smyslových vjemů s aktivní myšlenkovou činností, kterou žáci odhalují vlastnosti (znaky) pozorovaných jevů. Princip názornosti je výrazem jednoty smyslového a logického, jedinečného a obecného, konkrétního a abstraktního. Princip názornosti je chápán podle asociační teorie tak, že si žáci vytvářejí představy a pojmy na základě vnímání předmětů a jevů objektivní skutečnosti nebo jejího zobrazení. Sdružením asociací se vytvoří pojem, který je vyjádřen slovem. Slovo se stává prostředkem vyjádření pojmu. Rizikovým faktorem z hlediska uplatňování principu názornosti může být chápání názornosti *\$pouze jako přímočaré ztotožňování s názorem\$,* což vede často k jeho nadměrnému užívání. Existuje zde nebezpečí tlumení procesu intelektuálního poznání (např. u žáků s mentálním postižením, které probíhá už v důsledku slabosti spojovací funkce mozkové kůry pomaleji a s obtížemi).

Při reedukaci dyslalie poskytujeme dítěti co nejpřesnější informace o artikulačním postavení a sluchovém vjemu.

## #2.2 Metody reedukace dyslalie

**\$Nepřímé metody\$** jsou založeny na vyvozování hlásek z onomatopoi – zejména přírodních zvuků nebo dalších zvuků vyvolávajících představu vyvozované hlásky.

**\$Přímé metody \$** jsou realizovány prostřednictvím cíleného napodobování na základě zrakového a sluchového vnímání a s uplatněním cílené podpory vnímání pohybu a polohy pohyblivých mluvních orgánů (smysl proprioceptivní). Identifikace zvuku nově vyvozované hlásky je posilována aktivitou zpětnovazebných systémů (zpětná vazba sluchová, zraková, motorická). Hmatového vnímání lze využít při diferencování znělých a neznělých hlásek odhmatáváním vibrací na hrtanu rukou u sebe a logopeda, dále odhmatáváním výdechového proudu při artikulaci výbuchových hlásek apod.

**\$Substituční metody \$** vycházejí z podobného artikulačního místa tvoření hlásky či podobného mechanismu tvoření. Metoda je využitelná zejména v případech patologického tvoření hlásky, kde nelze předpokládat korekci vadného mechanismu ani vyvození nového artikulačního vzorce. Při substituci se využívá zvukově odlišná, ale artikulačně podobná pomocná hláska.

**\$Mechanické metody \$** se uplatňují s použitím různých pomůcek a přístrojů. K polohování, popř. stimulaci aktivního pohybu mluvidel se využívá např. špátlí, válečků, logopedických sond, rotavibrátorů apod.

## #2.3 Etapy reedukace dyslalie

Reedukace výslovnosti je procesem učení, které je realizováno v následujících etapách: a) přípravná cvičení, b) identifikace hlásky, c) vyvození hlásky, d) fixace hlásky, e) automatizace hlásky. Trvání jednotlivých etap je individuální. Někdy je třeba setrvat déle u přípravných cvičení, jindy si stačí pouze ověřit motorickou obratnost mluvidel a schopnost fonemické diferenciaci a hned navázat na etapu vyvozování hlásky.

Pokud jde o vadnou výslovnost několika hlásek, je možné realizovat najednou korekci s odlišnými hláskami. Přitom je výhodné, když jde o hlásky diametrálně odlišné z hlediska místa a způsobu artikulace. Realizujeme např. přípravná cvičení na vyvození hlásky [r] a současně automatizaci hlásky [č].

Při realizaci **\$přípravných cvičení\$** aplikujeme přiměřenou formou cvičení motoriky řečových orgánů a cvičení podporující rozvoj kognitivních a sensorických schopností dítěte s důrazem na fonemickou diferenciaci. Dbáme, aby přípravná cvičení měla přímou návaznost na potřeby artikulace konkrétní hlásky.

**\$Identifikace hlásky\$** probíhá cestou sluchovou, zrakovou, hmatovou, příp. asociací (v souvislosti s grafémovou podobou hlásky).

Etapa **\$vyvození výslovnosti\$** hlásky je klíčovým momentem reedukace, přesto se nesmíme unáhlit a přistoupíme k ní až po důkladné realizaci přípravných cvičení. U menších dětí je možné využít tzv. *\$nepřímé metody\$*. Jsou to cvičení, při kterých dítě napodobuje různé zvuky tak, aby si pokud možno neuvědomovalo cíl práce (syčí jako had, bzučí jako včela, fouká jako vítr apod.). Je to hravá forma práce s uplatněním zásady minimální akce. U větších dětí a dospělých musíme použít tzv. *\$přímé metody\$*. Při vyvození hlásky dbáme na přesný popis pohyblivých artikulačních orgánů (postavení rtů, jazyka, čelistního úhlu, patrohltanového závěru) a vzor nápodoby. Zároveň aktivizujeme zrakovou kontrolu, sluchovou kontrolu. Vyvození hlásky probíhá nápodobou vlastní hlásky nebo pomocí substituční hlásky.

Vyvozenou hlásku postupně **\$fixujeme\$** zapojením do slabik, slov (v pozici iniciální, mediální a finální), souhláskových shluků, vět a větných stereotypů.

**\$Etapa automatizace\$** završuje reedukační proces. Výsledkem této etapy musí být správná výslovnost hlásky v běžné komunikaci. Začínáme jednoduchým opakováním, pokračujeme pojmenováním obrázků, případně čtením, pojmenováním předmětů, reprodukcí básniček,

řikanek, až je nácvik ukončen samostatným vyprávěním. Tato etapa je někdy velmi náročná pro děti s dlouho přetrvávající dyslalií.

### **\$Shrnutí kapitoly\$**

Reedukace výslovnosti je činnost, kdy pedagogickými prostředky podporujeme správný fyziologický vývoj artikulace nebo korigujeme nedostatky, signalizující vadné tvoření segmentů řeči.

Podstatou reedukace je učení, tj. proces, v jehož průběhu se vyvozují, zpevňují a automatizují nové řečové spoje a stereotypy.

Při reedukaci dyslalie se uplatňují zásady obecně pedagogické a specificky logopedické.

Zásady reedukace dyslalie jsou přirozenou strukturou současných metod reedukace dyslalie, které lze klasifikovat na m. nepřímé, m. přímé, m. substituční, m. mechanické a m. kombinované.

Reedukace výslovnosti je procesem učení, které je realizováno v následujících etapách: přípravná cvičení, identifikace hlásky, vyvození hlásky, fixace hlásky, automatizace hlásky.

**\$Kontrolní otázky a úkoly:** \$ Vysvětlete pojem \$reedukace dyslalie. \$ Vyjmenujte a charakterizujte obecné pedagogické zásady. Vyjmenujte a charakterizujte specifické logopedické zásady reedukace dyslalie.

Na čem je založena zásada používání pomocných hlásek? Co rozumíme zpětnou sluchovou vazbou? Jak ovlivňuje reedukaci dyslalie \$diferenční útlum? \$ Popište fyziologický vývoj artikulace. Objasněte podstatu metody názornosti. Popište metody reedukace dyslalie.

Vyjmenujte a charakterizujte etapy reedukace dyslalie.

### **\$Citovaná a doporučená literatura\$**

DVOŘÁK, J.: \$Logopedický slovník.\$ Logopaedica clinica. Žďár n. Sázavou 1999.

KLENKOVÁ, J. \$Kapitoly z logopedie I. \$Brno, Paido 2000.

KLENKOVÁ, J. \$Kapitoly z logopedie II a III. \$Brno, Paido 1998.

KLENKOVÁ, J. \$Logopedie\$. Praha, Grada, 2006. ISBN 80-247-1110-9 (brož.)

KOUKOLÍK, F. \$Lidský mozek. Funkční systémy. Norma a poruchy.\$ 1. VYD. Praha, portál, 2000. ISBN 80-71-78-379-X

KRAHULCOVÁ, B. \$Dyslalie/patlavost. \$ Praha: Beakra, 2007. ISBN 978-80-903863-0-3

KUTÁLKOVÁ, D.: Logopedická prevence. Portál, Praha, 2002.

LECHTA, V. a kol.: \$Logopedické repetitorium\$. SPN, Bratislava 1990.

LECHTA, V. \$Symptomatické poruchy řeči u dětí\$ [přeložila Jana Křížová]. Praha : Portál, 2002. ISBN 80-7178-572-5

LECHTA, V. \$Diagnostika narušené komunikační schopnosti\$ [ze slovenského originálu ... přeložila Jana Křížová]. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5

LECHTA, V. a kol. \$Terapie narušené komunikační schopnosti\$ [ze slovenského originálu ... přeložila Jana Křížová]. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-961-5

NEUBAUER, K. \$Artikulace a fonologické rozlišování hlásek.\$ Hradec králové, Tobiáš, 2011. ISBN 978-80-7311-118-2

SOVÁK, M. \$Logopedie. \$Praha, SPN 1981-a.

SOVÁK, M.: \$Uvedení do logopedie\$. SPN, Praha 1981.

ZEZULKOVÁ, E. \$Logopedická prevence v předškolním věku. \$ PdF OU, 2007. 64 s.

### **#3 Metodika vyvozování hlásek**

**\$V této kapitole se dozvíte:** \$ jak se vyvozují vokály a konzonanty dle ortoepické normy.

**\$Po jejím prostudování byste měli být schopni:** \$ popsat etapy reedukace vyvozování vokálů; popsat etapy reedukace konzonantů; orientovat se v metodách reedukace dyslalie a uvést konkrétní příklady.

**\$Klíčová slova kapitoly:** \$identifikace hlásky, auditivní diferenciacce, vyvození hlásky, fixace hlásky, automatizace hlásky.\$

Jednotlivé hlásky z fonetického hlediska nejsou univerzálními ustálenými zvuky, ale proměňují se (výškou, trváním, silou) podle svého postavení a kontextu s ostatními hláskami. Je proto nezbytné akceptovat minimálně hlásku v pozici iniciální (na začátku slova), mediální (uprostřed slova) a finální (na konci slova).

### #3.1 Vyzozování vokálů

#### **\$A (Á) Střední – nízká samohláska krátká (dlouhá) Identifikace hlásky \$**

Jazyk je uložen v dutině ústní v postavení ze všech samolásek nejnižším. Hřbet jazyka mírně vyklenut pod paterní klenbu, hrot se opírá o rozhraní dolních řezáků a spodní dásně. Měkké patro tvoří poměrně slabý závěr.

**\$Auditivní diference Á – A :** \$ MÁ – MA, BÁ – BA, PÁ – PA, DÁL – DAL, BÁL – BAL, **Á(A) – Ě(E) :** PÁ – PÉ, BÁ – BÉ, MÁ – MÉ, LÁ – LÉ, JÁ – JÉ, VÁ – VÉ, CÁ – CÉ, ČÁ – ČÉ, HÁ – HÉ, AVA – EVA, ÁDA – EDA, VADA – VEDE,

**\$Á(A) – Ó(O) :** \$ PÁ – PÓ, BÁ – BÓ, MÁ – MÓ, LÁ – LÓ, JÁ – JÓ, VÁ – VÓ, CÁ – CÓ, ČÁ – ČÓ, HÁ – HÓ

**\$Vyzození hlásky:** \$ ÁÁÁÁÁÁÁÁÁÁ (zívání), ÁÁÁU, ÁÁÁÁCH, ÁÁÁCHICH (vzdychání), PÁPÁ (loučíme se), AJAJÁÁÁÁJ (divíme se),

Ve spojení s vokály: AI AU ÁÍ ÁÚ

Dále s vokálem sousedícím, kterým není nahrazováno nebo zaměňováno A (AO AÓ)

Jako poslední s vokálem, kterým je nahrazováno nebo zaměňováno ( AE ÁÉ)

Ve spojení s konzonanty: pouze s těmi, které dítě tvoří správně, např. MA MÁ AM ÁM, PA PÁ AP ÁP.....

**\$Fixace nového mluvního stereotypu \$** Zapojení do slov: MÁMA , BÁBA, PAPÁ, MÁVÁ, AUTA, OLA, EVA, MÍLA, KÁVA Zapojení do vět: MÁMA (EMA, ELA, EVA) [spojka, sloveso] MIMI (ÁU, LÁLU, AUTO) MÁMA (EMA, ELA, EVA) MÁVÁ – PÁPÁ, MÁMA (EMA, ELA, EVA) – ÁÁÁÁÁ, ÁUÁU, ÁCH

**\$Automatizace správné výslovnosti \$** AUTO, AUTO JEDE, SLÁVA, SLÁVA!, TÁTA MÁVÁ, MÁMA MÁVÁ., AUTO JEDE TÚ TÚ TÚ, TÁTO, MÁMO, UŽ JE TU.

#### **\$E (É) Přední, předpatrová (palatální)– středová krátká (dlouhá)**

**Identifikace hlásky \$** Jazyk se posouvá dopředu a současně vzhůru, hrot se opírá o spodní část dolních řezáků. Rty se aktivně neúčastní, čelistní úhel je malý. Měkké patro tvoří závěr, který je pevnější než při A.

**\$Auditivní diference Ě(E) – Á(A) :** \$ PÁ – PÉ, BÁ – BÉ, MÁ – MÉ, LÁ – LÉ, JÁ – JÉ, VÁ – VÉ, CÁ – CÉ, ČÁ – ČÉ, HÁ – HÉ **\$É (E) – Í (I) :** \$ PÉ – PÍ, BÉ – BÍ, MÉ – MÍ, LÉ – LÍ, JÉ – JÍ, VÉ – VÍ, CÉ – CÍ, ČÉ – ČÍ, HÉ – HÍ

**\$Vyzození hlásky \$** BÉÉÉ (ovečka bečí), MÉÉÉ (koza mečí), JÉJE JÉJE (divíme se), Ve spojení s vokály EI EO EU EA ÉÍ ÉÓ ÉÚ ÉÁ s vokálem sousedícím, kterým E není nahrazováno nebo zaměňováno (EI EÍ) Jako poslední s vokálem, kterým je E nahrazováno nebo zaměňováno ( EA ÉÁ) Ve spojení s konzonanty pouze s těmi, které dítě tvoří správně, např. ME MÉ BE BÉ JE JÉ EJ ÉJ

**\$Fixace nového mluvního stereotypu \$** Zapojení do slov: EMA, EVA, EDA, JÉJE, JEDE, JENE! MELE, JEDEME, MELEME, MYJE, NESE, PIJE Zapojení do vět EMA, EVA, EDA, HELA – [spojka, sloveso] – MÉ, BÉ (obrázky zvířat) EMA, EVA, EDA, HELA – JEDE, MELE, MYJE, PIJE...

**\$Automatizace správné výslovnosti \$** EVO, EDO, EMANE, KDO TU BÁBU DOSTANE? TEN, TEN, TEN, TEN MUSÍ JÍT Z KOLA VEN!

#### **\$I (Í) Přední, předpatrová (palatální)– vysoká krátká (dlouhá)**

**Identifikace hlásky \$** Jazyk se posouvá více vzhůru a kupředu než při [e], hřbetem se vyklene pod tvrdé patro, značně se k němu přiblíží. Hrot jazyka se opírá o ostří zadní plochy dolních řezáků. Čelistní úhel je malý, retní otvor úzký, patrohltanový závěr je pevnější než u všech ostatních vokálů.



### **\$Auditivní diferenciacce**

**Í - Ě :** PÍ – PÉ, BÍ – BÉ, MÍ – MÉ, LÍ – LÉ, JÍ – JÉ, VÍ – VÉ, CÍ – CÉ, ČÍ – ČÉ, HÍ – HÉ

**ŠÍ - Ó:** \$ PÍ – PÓ, BÍ – BÓ, MÍ – MÓ, LÍ – LÓ, JÍ – JÓ, VÍ – VÓ, CÍ – CÓ, ČÍ – ČÓ, HÍ – HÓ

**ŠÍ - Á:** \$ PÍ – PÁ, BÍ – BÁ, MÍ – MÁ, LÍ – LÁ, JÍ – JÁ, VÍ – VÁ, CÍ – CÁ, ČÍ – ČÁ, HÍ – HÁ

### **\$Vyvození hlásky**

CHICHICHI (smích), HIHIHI (smích), ÍHA ÍÍHÁ ÍÍHÁ (koník), ÍÁ ÍÁ ÍÁ (oslík), Ve spojení s vokály , IA IU IO ÍÁ ÍÚ ÍÓ, s vokálem sousedícím, kterým I je nahrazováno nebo zaměňováno (IO ÍÓ), Ve spojení s konzonanty pouze s těmi, které dítě tvoří správně a které podpoří artikulační postavení I, např. JÍ VÍ FÍ MÍ HÍ CHÍ...

### **\$Fixace nového mluvního stereotypu\$**

Zapojení do slov MIMI, BIBI, PIPI, FIFI (opice) HIHI, ČÍČÍ, MÍCHÁ, IVA IVO, IDA, MÍLO, IVO, MÍČ Zapojení do vět IVA, IVO, IDA, MÍLA – [spojka, sloveso] - MIMI, BIBI, PIPI, FIFI, HIHI, ČÍČÍ

### **\$Automatizace správné výslovnosti\$**

FÍ-FÍ-FÍ-FÍ, TO TO FOUKÁ, FÍ-FÍ-FÍ-FÍ, DO KLOBOUKA, FÍ-FÍ-FÍ-FÍ, KLOBOUK LETÍ, FÍ-FÍ-FÍ-FÍ, CHYTÍME HO DĚTI?

### **\$O (Ó) Zadní, zadopatrová (velární)– středová krátká**

**Identifikace hlásky \$** Jazyk se stahuje dozadu (ve srovnání s [a]) a současně vzhůru k měkkému patru. Hrot jazyka je volně v dutině ústní, čelistní úhel je menší než při [a]. Rty se aktivně účastní artikulace zaokrouhlením. Patrohltanový závěr je pevnější než při [a].

### **\$Auditivní diferenciacce**

**Ó - Á:** \$ PÓ – PÁ, BÓ – BÁ, MÓ – MÁ, LÓ – LÁ, JÓ – JÁ, VÓ – VÁ, CÓ – CÁ, ČÓ – ČÁ,

HÓ –HÁ **Ó - Ú :** PÓ – PÚ, BÓ – BÚ, MÓ – MÚ, LÓ – LÚ, JÓ – JÚ, VÓ – VÚ, CÓ – CÚ, ČÓ – ČÚ, HÓ –HÚ

**\$Vyvození hlásky: \$** ÓÓÓ (divíme se), ÓCH ÓÓÓCH (povzdech), JOJOJO (souhlasíme), NO NO NO (pohrozíme), JOHOHÓÓ (výskáme), Ve spojení s vokály OE OI OU OA ÓÉ ÓÍ ÓÚ ÓÁ s vokálem sousedícím, kterým O není nahrazováno nebo zaměňováno jako poslední s vokálem, kterým je O nahrazováno nebo zaměňováno Ve spojení s konzonanty pouze s těmi, které dítě tvoří správně, např. MO MÓ BO BÓ VO VÓ KO KÓ GO GÓ CHO CHÓ HO HÓ

### **\$Fixace nového mluvního stereotypu\$**

Zapojení do slov: OLO! OTO! LOLA, DODO, OKO, OHO, OTA, KOLO, VODA, VOLÁ, MOJE, LOVÍ, HALÓ, LANO, TÁTO.....

Zapojení do vět OLA, OTO, LOLA, DODO – [spojka, sloveso] - ÓÓÓÓ, ÓCH, JOHOHÓ, HALÓ, KOLO, LANO, ANO

**\$Automatizace správné výslovnosti: \$** OTA VOLÁ POD OKNEM:POJĎTE, DĚTI, POJĎTE, VEN.

### **\$U (Ú) Zadní, zadopatrová (velární)– vysoká krátká Identifikace hlásky \$**

Jazyk je zdvižen k patru více než u [o]. Hrot jazyka je oddálen od dolních řezáků (volně v dutině ústní). Čelistní úhel je malý, rty se účastní artikulace aktivně – zaokrouhlením a posunutím dopředu.

### **\$Auditivní diferenciacce**

**Ú- Ó:** \$ PÚ – PÓ, BÚ – BÓ, MÚ – MÓ, LÚ – LÓ, JÚ – JÓ, VÚ – VÓ, CÚ – CÓ, ČÚ – ČÓ,

HÚ –HÓ **Ú- Í :** PÚ – PÍ, BÚ – BÍ, MÚ – MÍ, LÚ – LÍ, JÚ – JÍ, VÚ – VÍ, CÚ – CÍ, ČÚ – ČÍ, HÚ –HÍ

### **\$Vyvození hlásky\$**

ÚÚÚ (vlak vjíždí do tunelu), HÚHÚHÚ (sova houká), JÚÚÚÚ (divíme se), TÚ TÚ TÚ (auto troubí), BÚ BÚ BÚ (kráva bučí), BU BU BU (bubák), BUM BUM BUM (boucháme)

Ve spojení s vokály: ÚÁ UA ÚÉ UE ÚÍ UI ÚÓ UO ÁÚ AU ÉÚ EU ÍÚ IU ÓÚ OU  
Ve spojení s konzonanty pouze s těmi, které dítě tvoří správně, např. HÚ JÚ CHÚ KÚ MÚ  
BÚ PÚ UCH UM ÚL...

#### **\$Fixace nového mluvního stereotypu\$**

Zapojení do slov: ÚL DŮM KŮL PŮL DŮL MŮJ PUMA ULA.....

Zapojení do vět UDO ULA – [spojka, sloveso] - ÚÚÚ, HÚÚÚ, JÚÚ.....ÚL DŮM DŮL  
PŮL HŮL

**\$Automatizace správné výslovnosti: \$ BUBÁK DĚLÁ BUBUBU, A JÁ SE BÁT  
NEBUDU, NEBUDU SE BÁTÍ VEN, NA BUBÁKA MÁM BUBEN.**

### **#3.2 Vyvozování závěrových konzonantů (okluzívy)**

#### **P B M SOUHLÁSKY ZÁVĚROVÉ (OKLUZÍVY Auditivní diferenciacce**

**P- B \$ BA – PA, BE – PE, BI – PI, BO – PO, BU – PU, BOU – POU PAC – BÁC, PES –  
BEZ, BIJ – PIJ, BÍLÁ – PILA, PILA – BILA, BUŠÍ – PUČÍ, PUPEN – BUBEN, LÍBA –  
LÍPA, KUBA – KUPA B –M BA – MA, BE – ME, BI – MI, BO – MO, BU – MU, BOU –  
MOU, BALÍ – MALÍ P- M PA - MA, PE – ME, PI – MI, PO – MO, PU – MU, POU – MOU,  
PILA – MYLA, PILA – MÍLA, PĚLA - MĚLA**

#### **\$P Závěrová - obouretná (bilabiální), výbuchová explozíva Identifikace hlásky \$**

Překážka výdechovému proudu je tvořena dvojím závěrem – k retnímu se přidává ještě  
patrohltanový. Při explozi se ruší oba závěry současně. U neznělého [p] je závěr pevnější než  
při znělém [b]. Jazyk je při artikulaci v relativním klidu. Hrotem se opírá bez tlaku o výstupek  
spodní dásně. Hlásky [p] je neznělá, při artikulaci se hlas neúčastní.

**\$Vyvození hlásky metodou nepřímou: \$ PÁPÁ (loučíme se), PÍPÍ (ptáček pípá), PIF PAF  
(lovec střílí), PUK PUK (led praská)**

**\$Vyvození hlásky metodou přímou: \$ Izolovaně P P P – vytvoření a zrušení ústního závěru  
(dítě kontroluje sílu výdechového proudu na dlani, kterou má před svými ústy)**

Ve spojení s vokály: PÁ PÓ PÚ PÉ PÍ, ÁP ÓP ÚP ÉP ÍP, ÁPA ÓPA ÚPA ÉPA ÍPA

**\$Vyvození hlásky metodou substitute: \$ oslabením B – šeptem (nebo s držením nosního  
chřípí) vyslovovat BA BÁ BO BÓ BU BŮ – ozve se PA PÁ PO PÓ PU PÚ**

#### **\$Fixace nového mluvního stereotypu \$**

Zapojení do slov: PÁ – PÁN– PÁS– PANÍ– PATA–PAPÁ –PADÁ– PADÁK, PES – PENÁL  
– PEDÁL – PEPA – PELIKÁN, PIPI – PIJE – PYTEL –PÍPÁ – PILA, POLE –POKOJ–  
POVÍ –PODÁ – POSTEL, PUK – PUMA – PUSA – PŮDA – PUPEN – PUNČOCHA,  
POUŤ–POUTO –POUZE – POUPE, LUPEN– KUPA– LÍPA –SYPE– DOPIS– KOUPI –  
KOUPE, HOP–LEP– TYP– ZIP

Zapojení do vět: PEPA – [spojka, sloveso] – PÁPÁ– PIPI–PIF –PAF–PIJE POLE

**\$Automatizace správné výslovnosti: \$PODZIM, PADÁ LUPEN PO LUPENU, PEPA  
STOJÍ POD LÍPOU:POJĎTE, DĚTI, POJĎTE CHYTAT, PENÍZKY SE POSYPOU! POD  
LÍPOU JE KUPA DĚTÍ, POMÁHAJÍ PEPOVI! PAK U PEPY NAKUPUJÍ ZA PENÍZEK  
LÍPOVÝ**

#### **\$Chyby při vyvozování hlásky P \$**

Obouretný závěr je slabý, výdechový proud uniká mezi rty. Nazalita - část výdechového  
proudu uniká ven nosní dutinou. Při artikulaci se účastní hlas – je znělá (zní jako [b]).

#### **\$B Závěrová - obouretná (bilabiální), výbuchová explozíva Identifikace hlásky \$**

Překážka výdechovému proudu je tvořena dvojím závěrem – k retnímu se přidává ještě  
patrohltanový. Při explozi se ruší oba závěry současně. U znělého [b] je závěr slabší než při  
neznělém [p]. Jazyk je při artikulaci v relativním klidu. Hrotem se opírá bez tlaku o výstupek  
spodní dásně. Hlásky [b] je znělá, při artikulaci se účastní hlas.

#### **\$Vyvození hlásky metodou nepřímou\$**

BŮ BŮ (kráva bučí), BU BU BU (strašidlo), BUCH BUCH (bouchání), BIM BAM (zvony  
zvoní), BAF BAF (pes štěká), BÁC (někdo upadl)

BÉ BÉ (ovečka bečí)

**\$Vyvození hlásky metodou přímou \$** Ve spojení s vokály BÁ BÓ BÚ BÉ BÝ ABÁ ABÓ ABÚ ABÉ ABÝ

**\$Vyvození hlásky metodou substitute: \$** dítě si lehce přidržuje ukazováčky chřípí nosu a vyslovuje MÁ, MÓ, MÚ..... – ozve se BÁ, BÓ, BÚ.....

necháme fonovat VÚÚÚÚ a zvuk přerušujeme přiblížením rtů (obouretným závěrem) dítě artikuluje neznělé P a jeho ozvučením vyvozuje hlásku B - odhmatáním napodobuje chvění hlasivek na krku logopeda

**\$Fixace nového mluvního stereotypu\$**

Zapojení do slov BÁBA, BABI, BALÓN BOBO, BOLÍ, BOS BUBO, BUBEN, KUBA, HOUBA BIBI, BIM – BAM, BIJE

Zapojení do vět BÁBA, BABI, BOBO, KUBA –[spojka, sloveso] – BÚ, BÉ, BIBI

**\$Automatizace správné výslovnosti**

**BUBENÍK \$** BUBNUJEME NA BUBEN, POJĎTE DĚTI, POJĎTE VEN! BUBNUJEME BUM, BUM, BUM, BUDEME MÍT NOVÝ DŮM.

**\$Chyby při vyvozování hlásky B \$** Obouretný závěr je slabý, výdechový proud uniká mezi rty.

Část výdechového proudu uniká ven nosní dutinou [nb]. Hlásky nemá dostatečnou znělost (zní jako [p]).

**\$M Závěrová - obouretná (bilabiální), nosový rezonant**

**Identifikace hlásky \$** Překážka výdechovému proudu je tvořena jedním závěrem retním, který je dosti slabý, exploze je málo zřetelná. Měkké patro je uvolněno, umožňuje vstup výdechovému proudu do dutiny nosní, tak může dutina nosní rezonovat, [m] je hlásky znělá. Měkké patro však není tak hluboko jako při absolutním klidu (připravuje se na artikulaci následující hlásky).

**\$Vyvození hlásky metodou nepřímou \$** HAMY HAM (jídlo), MÚ MÚ (kráva), MÉ MÉ (koza)

**\$Vyvození hlásky metodou přímou \$** Ve spojení s vokály, MÁ MÓ MÚ MÉ MÍ, ÁM ÓM ÚM ÉM ÍM

**\$Vyvození hlásky metodou substitute: \$** Dítě vyslovuje ÁÁÁÁÁÁ, logoped přiblíží rty k sobě (vytvoří bilabiální závěr) ozve se MMM. Doporučuje se vycházet nejdříve z krátkého A – AMA, aby nebyla podporována nadměrná nazalizace

**\$Fixace nového mluvního stereotypu: \$** Zapojení do slov MÁ, MÉ, MÁME, MÁMA, MIMI UMÍ, EMA, EMO! HAM, BUM, TAM, DŮM, DÝM

Zapojení do vět: MÁMA [spojka, sloveso] EMA, MIMI, MÉ [sloveso] MÁMU, EMU, MIMI MÁMA, EMA, MÍCHÁ, MYJE, MÁVÁ

**\$Automatizace správné výslovnosti \$** MNOHO MÁKU, MNOHO MOUKY, MÁMA DĚLÁ DĚTEM VDOLKY. A MY MÁMĚ POMÁHÁME, MÁKEM VDOLKY POSYPÁME.

**\$Chyby při vyvozování hlásky M \$** Obouretný závěr je slabý, výdechový proud uniká mezi rty. Nadměrná nazalizace. Hlásky nemá dostatečnou znělost (zní jako [p]).

**\$T D N SOUHLÁSKY ZÁVĚROVÉ (OKLUZÍVY**

**Auditivní diferenciaci**

**T - D :** \$ TA –DA, TÁ –DÁ, TO –DO, TÓ –DÓ, TU –DU, TÚ –DÚ, TE –DE, TÉ –DÉ, TY –DY, TÝ –DÝ, TEN –DEN, **\$ T - N:** \$ TA –NA, TÁ –NÁ, TO –NO, TÓ –NÓ, TU –NU, TÚ –NÚ, TE –NE, TÉ –NÉ, TY –NY, TÝ –NÝ, **\$ D -N:** \$ DA –NA, DÁ –NÁ, DO –NO, DÓ –NÓ, DU –NU, DÚ –NÚ, DE –NE, DÉ –NÉ, DY –NY, DÝ –NÝ,

procházejí dvěma obdobími vývoje - dítě je ovládá již v době napodobivého žvatlání, artikulační vývoj je však ukončen kolem 3. roku věku, kdy se tvorba hlásek transformuje na alveoly za horními řezáky

hláska [t] je klíčovou hláskou při korekci artikulace substituční metodou: [c] [r] nedokončení artikulačního vývoje [t] a [d] je jednou z častých příčin vadného tvoření [r], [ř] a sykavek (interdentální tvoření)

vadné tvoření řady [l] [n] [d] [t] (posunem hrotu jazyka k dolním řezákům nebo tlakem na ně a následným zvednutím jazyka pasivně pohybem dolní čelisti vzhůru; následek) je častou příčinou neúspěchu při artikulaci [r]

### **\$ T Závěrová - dásňová (alveolární), výbuchová explozíva**

**Identifikace hlásky \$** Výdechovému proudu se do cesty staví dva závěry – ústní a patrohltanový, při explozi se oba závěry ruší současně. Ústní závěr se tvoří přitlačení okrajů celého jazyka k okrajům patra ve tvaru podkovy. Hlavní místo artikulace je na alveolách. Rty se artikulace aktivně neúčastní, jsou v neutrálním postavení. Hláska [t] je neznělá, při artikulaci se hlas neúčastní. Exploze při hlásce [t] je silnější než při hlásce [d].

**\$ Vyvození hlásky metodou nepřímou \$** TY TY TY (zlobíme se), TÚ TÚ (auto troubí), TAK TAK (.....všelijak), TEN TEN TEN (ten musí jít k kola ven)

**\$ Vyvození hlásky metodou přímou \$** Izolovaně velký čelistní úhel, rty jsou v postavení pro A – Á, mění se s postavením vokálů hrot jazyka se opírá za alveolami, okraje jazyka se přiblíží k dásním TTTTTTTT Ve spojení s vokály (dolní čelist zpočátku v klidovém postavení) ÁT ÓT ÚT ĚT ÝT TÁ TÓ TÚ TÉ TÝ

**\$ Vyvození hlásky metodou substitute: \$** oslabením D - šeptem (nebo s držením nosního chřípí) vyslovovat DA DÁ DO DÓ DU DÚ – ozve se TA TÁ TO TÓ TU TÚ

### **\$ Fixace nového mluvního stereotypu \$**

Zapojení do slov TEN, OTA, OTO, TETA, TĚTO, TÁTA, TÁTO, TOM, TOME, TÝNA, AUTO, VATA, TAM, TUDY, PLOT, MOTÝL, METE, MOTÁ, LÁTÁ, VÍTÁ, LÍTÁ, VÍT  
Zapojení do vět TOM, OTA, TÁTA, TETA – [spojka, sloveso] – AUTO, METE, MOTÁ, TOME! OTO! TÁTO! TĚTO!

**\$ Automatizace správné výslovnosti \$** TO JE TÁTA, TO JE MÁMA, TO JE DĚDEK, TO JE BÁBA. TO JE VNOUČEK, MALÝ KLOUČEK.

**\$ Chyby při vyvozování hlásky T \$** Ozvučení – záměna za D (vyvozujeme proto nejdříve izolovaně a nehlasně, ve spojení s vokály upřednostníme pořadí AT, OT...). Nazalizace (tn) v důsledku oslabeného patrohltanového závěru výdechový proud uniká dutinou nosní. Nedostatečný alveolingvální závěr umožňuje úniku výdechovému proudu mezi dásní a hrotem jazyka nebo po stranách jazyka – nedochází k explozi.

Závěr je tvořen až na tvrdém patře.

### **\$ D Závěrová - dásňová (alveolární), výbuchová explozíva**

**Identifikace hlásky \$** Výdechovému proudu se do cesty staví dva závěry – ústní a patrohltanový, při explozi se oba závěry ruší současně. Ústní závěr se tvoří přitlačení okrajů celého jazyka k okrajům patra ve tvaru podkovy. Hlavní místo artikulace je na alveolách. Rty se artikulace aktivně neúčastní, jsou v neutrálním postavení. Hláska d je znělá, při artikulaci se hlas účastní. Exploze při hlásce [d] je mírnější než při hlásce [t].

**\$ Vyvození hlásky metodou nepřímou \$** DDDDD (auto startuje) DA DA DA DA (zvuk motoru)

**\$ Vyvození hlásky metodou přímou \$** velký čelistní úhel, rty jsou v postavení pro A – Á, mění se s postavením vokálů; hrot jazyka se opírá za alveolami, okraje jazyka se přiblíží k dásním.

Ve spojení s vokály (zpočátku brada v klidovém postavení) DÁ DÓ DÚ DÉ DÝ ÁDA ÁDO ÁDÚ ÁDÉ ÁDÝ

**\$ Vyvození hlásky metodou substitute: \$** dítě si lehce přidržuje ukazováčky chřípí nosu a vyslovuje –NNN, NÁ, NÓ, NÚ..... – ozve se DDD, DÁ, DÓ, DÚ dítě artikuluje neznělé T a jeho ozvučením vyvozuje hlásku D - odhmatáním (v oblasti hrdla logopeda) napodobuje chvění hlasivek

### **\$Fixace nového mluvního stereotypu\$**

Zapojení do slov EDA, EDO, IDA, IDO, DÁJA, DÁJO, DODO, LADA, DAN, DON, DANA, DUNAJ DÁM, DEJ, VEDE, VODA, DÁVÁ, DŮM, DÝM, DOLŮ, BOUDA

Zapojení do vět EDA, IDA, DÁJA, DODO, DANA – [spojka, sloveso] – DÁJA, DANA, DŮM, DÝM, BOUDU, VEDE

**\$Automatizace správné výslovnosti\$** DO VODY, PŮJDEME DO VODY, TO BUDOU ZÁVODY! TONDA NÁS POVEDE, TEN PLAVAT DOVEDE. OLDA SE NEDAL, DOPLAVAL NEJDÁL.

**\$Chyby při vyvozování hlásky D\$** Ztráta znělosti – záměna za T. Nazalizace (dn) v důsledku oslabeného patrohltanového závěru výdechový proud uniká dutinou nosní. Nedostatečný alveolingvální závěr umožňuje úniku výdechovému proudu mezi dásní a hrotem jazyka nebo po stranách jazyka – nedochází k explozi.

Závěr je tvořen až na tvrdém patře.

### **\$N Závěrová - dásňová (alveolární), nosový rezonant**

**Identifikace hlásky\$** Překážka výdechovému proudu je tvořena jedním závěrem retním, který je dosti slabý, exploze je málo zřetelná. Měkké patro je uvolněno, umožňuje vstup výdechovému proudu do dutiny nosní, tak může dutina nosní rezonovat. [n] je hláska znělá, při artikulaci se hlas účastní.

**\$Vyvození hlásky metodou nepřímou\$** NY NY NY (uspávání), NE NE NE (nesmíš!), NA NA NA (krmíme slepice)

**\$Vyvození hlásky metodou přímou: \$** Izolovaně velký čelistní úhel, rty jsou v postavení pro A – Á, mění se s postavením vokálů hrot jazyka se opírá za alveolami, okraje jazyka se přiblíží k dásním NNNNNN (přiložením prstu pod nos dítě kontroluje směr výdechového proudu) ve spojení s vokály (dolní čelist zpočátku v klidovém postavení) NÁ NÓ NÚ NÉ NY (činnost hlasivek je možné kontrolovat hmatem na hrtanu nebo pod bradou, popř. na temeni hlavy; nedoporučuje se odhmatávat nosní rezonanci na nosním křídle – nebezpečí stisku a záměny za D) ANNN ONNN UNNN ENNN YNNN

**\$Vyvození hlásky metodou substitute: \$** Dítě vyslovuje ÁÁÁÁÁÁ, logopedickou sondou (mechanickým polohováním) lze upravit postavení jazyka

**\$Fixace nového mluvního stereotypu\$** Zapojení do slov NÁNA, NÁNO, NENE, NOHY, NINA, NYNY, NYNÁ, NYNEJ, NOVÝ ANO, HANA, HANO, JANA, VÉNA, VANA, MÍNA, KOLENO, POLENOJAN, IVAN, PÁN Zapojení do vět Kdo má Nānu, pannu, vanu? HANA JANA VĚNA Koho volá máma? HANO! JANO! VĚNO! JE NOVÉ – NENÍ NOVÉ (AUTO.....)N je zafixováno, když dítě správně artikuluje slova – NEMÁ NEMÁME

**\$Automatizace správné výslovnosti\$** VĚNO, VĚNO, PODEJ VANU, VYKOUPÁME NOVOU PANNU. TU JE VODA, TU JE VANA, UŽ JE PANNA VYKOUPANÁ.

**\$Chyby při vyvozování hlásky N\$** patrohltanový závěr znemožní výdechovému proudu rezonanci dutiny nosní (zavřená huhňavost)

Nedostatečný alveolingvální závěr umožňuje úniku výdechovému proudu mezi dásní a hrotem jazyka nebo po stranách jazyka

Nesprávná poloha jazyka - ústní závěr je tvořen až na tvrdém patře, popř. dítě vsouvá jazyk mezi zuby

### **\$Ť Ď Ň SOUHLÁSKY ZÁVĚROVÉ (OKLUZÍVY**

#### **Auditivní diferenciac**

**Ť- Ď :** \$ ŤA –ĎA, ŤÁ –ĎÁ, ŤO –ĎO, ŤÓ –ĎÓ, ŤU –ĎU, ŤÚ –ĎÚ, ŤĚ –ĎĚ, ŤI –DI, TÍ –DÍ, **Ť- Ň:** ŤA –ŇA, ŤÁ –ŇÁ, ŤO –ŇO, ŤÓ –ŇÓ, ŤU –ŇU, ŤÚ –ŇÚ, ŤĚ –ŇĚ, ŤI –DI, TÍ –DÍ, **\$Ď –Ň:** \$ ĎA –ŇA, ĎÁ –ŇÁ, ĎO –ŇO, ĎÓ –ŇÓ, ĎU –ŇU, ĎÚ –ŇÚ, ĎĚ –ŇĚ, DI –NI, DÍ –NÍ

**\$Ť Závěrové - tvrdopatrová (palatální), výbuchová explozíva**

**Identifikace hlásky** \$ Výdechovému proudu se do cesty staví dva závěry – ústní a patrohltanový, při explozi se oba závěry ruší současně. Ústní závěr tvoří hřbet jazyka na tvrdém patře, hrot jazyka se opírá o dolní řezáky, aby mohl vytlačit svou hmotu k tvrdému patru. Exploze je mírně sykavá, jako důsledek pevného přitlačení jazyka k patru. Při uvolňování závěru vznikne štěrbina, kudy prudce uniká výdechový proud. Rty se artikulace aktivně neúčastní, jsou v neutrálním postavení. Hlásky [tʰ] je neznělá, při artikulaci se hlas neúčastní. Exploze při hlásce [tʰ] je silnější než při hlásce [dʰ].

**\$Vyvození hlásky metodou nepřímou** \$ TIKY TIKY TIKY (hodiny tikají), ŤUK ŤUK ŤUK (klepání na dveře), AŤ (opovržení),

**\$Vyvození hlásky metodou přímou** \$

Izolovaně

ŤŤŤŤ (vycházíme z artikulačního postavení pro T a postupně stlačujeme hrot jazyka za spodní řezáky)

Ve spojení s vokály ÁŤ ÓŤ ÚŤ ÉŤ ÍŤ ŤÁ ŤÓ ŤÚ ŤĚ TÍ

**\$Vyvození hlásky metodou substitute:** \$ Dítě vyslovuje TY TY TY a logoped polohuje postavení jazyka za dolní řezáky. Ostatní samohlásky jsou pro spojování méně vhodné.

Doporučuje se také substitute pomocí hlásky J (tj) zrychleným vyslovováním (njitje, tjicho, djelá..). Metoda je nefyziologická (riziko fixace hlásky [j] ve slově)

**\$Fixace nového mluvního stereotypu** \$

Zapojení do slov OTÍK, TIKÁ, TĚLO, TICHŮ, ŤUKÁ, ŤAPE, ŤAPKA, KOTĚ, V LÉTĚ, NAŤ

Zapojení do vět OTÍK, KOTĚ, ŤAPKA (pes) – [spojka, sloveso] – ŤAPE, V BOTĚ, V LÉTĚ

**\$Automatizace správné výslovnosti** \$ MALÉ KOTĚ SEDÍ V BOTĚ, TIŠE KOUKÁ NA PAVOUKA, JAK SI V KOUTĚ SOUKÁ SÍTĚ. POTOM CHYTÍ KLUBKO NITÍ, ZAPLETLO SE, UŽ JE V SÍTI!

**\$Chyby při vyvozování hlásky Ť** \$ Při stlačování hrotu jazyka za dolní řezáky se místo Ť ozve K nebo G (tělo jazyka se posunulo příliš dozadu)

Mírné oslabení patrohltanového závěru – oslabení exploze.

**\$Ď Závěrové - tvrdopatrová (palatální), výbuchová explozíva**

**Identifikace hlásky** \$

Výdechovému proudu se do cesty staví dva závěry – ústní a patrohltanový, při explozi se oba závěry ruší současně. Ústní závěr tvoří hřbet jazyka na tvrdém patře, hrot jazyka se opírá o dolní řezáky, aby mohl vytlačit svou hmotu k tvrdému patru. Exploze je mírně sykavá, jako důsledek pevného přitlačení jazyka k patru. Při uvolňování závěru vznikne štěrbina, kudy prudce uniká výdechový proud. Rty se artikulace aktivně neúčastní, jsou v neutrálním postavení. Hlásky [dʰ] je znělá, při artikulaci se hlas účastní. Exploze při hlásce [dʰ] je mírnější než při hlásce [tʰ].

**\$Vyvození hlásky metodou nepřímou:** \$ ĎOBY ĎOBY (ptáček zobe)

**\$Vyvození hlásky metodou přímou** \$

Izolovaně ĎĎĎ (vycházíme z artikulačního postavení pro D a postupně stlačujeme hrot jazyka za spodní řezáky)

Ve spojení s vokály ĎÁ ĎÓ ĎÚ ĎĚ DÍ ÁĎA ÓĎA ÚĎA ÉĎA ÍĎA

**\$Vyvození hlásky metodou substitute:** \$

Dítě vyslovuje DY DY DY a logoped polohuje postavení jazyka za dolní řezáky. Ostatní samohlásky jsou pro spojování méně vhodné.

Doporučuje se také substitute pomocí hlásky J (dj) zrychleným vyslovováním (njitje, tjicho, djelá..). Metoda je nefyziologická (riziko fixace hlásky [j] ve slově)

**\$Fixace nového mluvního stereotypu** \$

Zapojení do slov DĚLÁ, ĎOBE, DĚDA, DĚTI, BUDÍK, HODINY, LODĚ, DĚKUJI, CHODÍ, DÍVÁ (se), DIVÍ (se)

Zapojení do vět DĚDA, DĚTI – [spojka, sloveso, DĚLÁ, CHODÍ] – LODĚ, BUDÍK  
\$Automatizace správné výslovnosti \$ DĚDA DĚLÁ DĚTEM LODĚ, DĚTI S NIMI  
CHODÍ K VODĚ. DÍVAJÍ SE ZA LODÍ, JAK PO VODĚ ZÁVODÍ.

\$Chyby při vyvozování hlásky Ď\$ Absence měkčení Při stlačování hrotu jazyka za dolní  
řezáky se místo Ď ozve K nebo G (tělo jazyka se posunulo příliš dozadu)

Mírné oslabení patrohltanového závěru – oslabení exploze.

**\$Ň Závěrové - tvrdopatrová (palatální), nosový rezonant**

**Identifikace hlásky** \$Překážka výdechovému proudu je tvořena jedním závěrem retním,  
který je dosti slabý, exploze je málo zřetelná. Měkké patro je uvolněno, umožňuje vstup  
výdechovému proudu do dutiny nosní, tak může dutina nosní rezonovat. [ň] je hláska znělá,  
při artikulaci se hlas účastní.

**\$Vyvození hlásky metodou nepřímou \$** ŇAF ŇAF (štěně štěká)

**\$Vyvození hlásky metodou přímou\$** Izolovaně ŇŇŇ (vycházíme z artikulačního postavení  
pro N a postupně stlačujeme hrot jazyka za spodní řezáky) Ve spojení s vokály ŇÁ ŇÓ ŇÚ  
ŇĚ ŇÍ ĀŇA ŐŇA ŪŇA ĚŇA ĪŇA

**\$Vyvození hlásky metodou substitute: \$** Dítě vyslovuje NY NY NY a logoped polohuje  
postavení jazyka za dolní řezáky. Ostatní samohlásky jsou pro spojování méně vhodné.

Doporučuje se také substitute pomocí hlásky J (nj) zrychleným vyslovováním (njitje, tjicho,  
djelá..). Metoda je nefyziologická (riziko fixace hlásky [j] ve slově)

**\$Fixace nového mluvního stereotypu\$** Zapojení do slov JENÍK, TONÍK, KONÍK, VONÍ,  
PANÍ, NITĚ, TICHŮ, TIKÁ, NIC, NĚCO, NĚKDE, VODNÍK

Zapojení do vět JENÍK, TONÍK PANÍ– [spojka, sloveso] –KONÍKA NIC NĚCO VODNÍKA  
CO VONÍ?

**\$Automatizace správné výslovnosti: \$** JÁ MÁM KONĚ, PĚKNÉ KONĚ, PASU JÁ JE NA  
VÝHONĚ. MÁM KONÍKY, MÁM, PASU JÁ JE SÁM

**\$Chyby při vyvozování hlásky Ň \$** Absence měkčení Absence nosní rezonance Při  
stlačování hrotu jazyka za dolní řezáky se místo Ď ozve K nebo G (tělo jazyka se posunulo  
příliš dozadu)

**\$K G SOUHLÁSKY ZÁVĚROVÉ (OKLUZÍVY)**

**Auditivní diferenciac**

**K - G :** \$ KA –GA, KÁ –GÁ, KO –GO, KÓ –GÓ, KU –GU, KÚ –GÚ, KE - GE , KÉ – GÉ,  
KY –GY, KÝ –GÝ, **\$ K - T:** \$ KA –TA, KÁ –TÁ, KO –TO, KÓ –TÓ, KU –TU, KÚ –TÚ,  
KE - TE , KÉ –TÉ, KY –TY, KÝ –TÝ,

**G -D:** GA –DA, GÁ –DÁ, GO –DO, GÓ –DÓ, GU –DU, GÚ –DÚ, GE - DE , GÉ –DÉ,  
GY –DY, GÝ –DÝ,

**\$K Závěrové - měkkopatrové (velární), výbuchová explozíva**

**Identifikace hlásky\$**

Konsonant [k] se tvoří ze všech závěrových hlásek nejvíce vzadu, až na měkkém patru. Závěr  
tvoří zadní díl hřbetu jazyka v podobě širokého pruhu. Hrot jazyka je volně v dutině ústní  
(může se však opírat i o výstupek dolní dásně). Měkké patro je pozvednuto, tvoří  
patrohltanový závěr. Hláska [k] je neznělá, hlas se při artikulaci neúčastní. Závěr na patře je  
při neznělém [k] pevnější než při znělém [g].

**\$Vyvození hlásky metodou nepřímou\$** KO KO KO (slepička), KU KU KU (kukačka), KÁČ  
KÁČ KÁČ (kačenka)

**\$Vyvození hlásky metodou přímou \$** Izolovaně mírný čelistní úhel, rty jsou v neutrálním  
postavení hrot jazyka volně za dolními řezáky, hřbet jazyka se vyklene k měkkému patru  
K K K

Ve spojení s vokály KÁ KÉ KÝ KÓ KÚ, AKA EKE YKY OKO UKU

**\$Vyvození hlásky metodou substitute: \$** vycházíme z artikulačního postavení pro T a  
postupně stlačujeme hrot jazyka za spodní řezáky (kombinace metody substituční a

mechanické) – dítě šeptem vyslovuje tatatata – tetetete - logopedickou sondou (špátlí nebo dítě vlastním ukazováčkem) upravíme polohu jazyka – ozve se kakakaka – kekekeke

**\$Fixace nového mluvního stereotypu \$** Zapojení do slov KAM, KÁVA, KÁJA, KAPE, KOUPE, KOPA, KUDY, KUPA PÁKA, DÝKA, OKO, FÍKY, DÍKY, LÉKY, HOUKÁ, KOUKÁ BALÍK, MALÍK, PUK, LÉK, VĚK

Zapojení do vět KÁJA– [spojka, sloveso] –KOUPE, KOPE, BALÍK, FÍKY, PUK, ČEHO JE KOPA?

**\$Automatizace správné výslovnosti \$**KÁJA KOUKÁ NA KUKAČKU, NA VYSOKÉM BUKU. VOLÁ NA NI: "KUKU, KUKU!" ONA NA NĚJ: "KLUKU!"

**\$Chyby při vyvozování hlásky K \$**Nahrazování K jinou hláskou, nejčastěji T- L

Oslabený patrohltanový závěr – hláska zní jako KCH

**\$G Závěrové - měkkopatrové (velární), výbuchová explozíva**

**Identifikace hlásky \$** Konsonant [g] se tvoří ze všech závěrových hlásek nejvíce vzadu, až na měkkém patru. Závěr tvoří zadní díl hřbetu jazyka v podobě širokého pruhu. Hrot jazyka je volně v dutině ústní (může se však opírat i o výstupek dolní dásně). Měkké patro je pozvednuto, tvoří patrohltanový závěr. Hláska [g] je znělá, hlas se při artikulaci účastní. Závěr na patře je při znělém [g] slabší než při neznělém [k].

**\$Vyvození hlásky metodou nepřímou \$** GA GA GA (husa),

**Vyvození hlásky metodou přímou** Izolovaně: mírný čelistní úhel, rty jsou v neutrálním postavení, hrot jazyka volně za dolními řezáky, hřbet jazyka se vyklene k měkkému patru G G G Ve spojení s vokály GÁ GÉ GÝ GÓ GÚ AGA EGE YGY OGO UGU

**\$Vyvození hlásky metodou substitute: \$**

vycházíme z artikulace pro D a postupně stlačujeme hrot jazyka za spodní řezáky (kombinace metody substituční a mechanické) – dítě šeptem vyslovuje dadada – dedede - logopedickou sondou (špátlí nebo dítě vlastním ukazováčkem) upravíme polohu jazyka – ozve se gagaga – gegege

**\$Fixace nového mluvního stereotypu \$** Zapojení do slov GÓL, GUMA, GUSTA, GULÁŠ, GÁBINA, GALOŠE DOGA, ANGÍNA, AGAVE, LEGO, OLGA, MAGDA,

Zapojení do vět GUSTA, GÁBINA, AUGUST [spojka, sloveso] – GUMU, GALOŠE, DOGU, LEGO, KDO DÁ GÓL?

**\$Automatizace správné výslovnosti: \$** GUSTA MÁ MÍČ GUMOVÝ, KDO MÁ TAKÉ TAKOVÝ? DÁVAT GÓLY GUSTA UMÍ, GUSTA JE KLUK JAKO Z GUMY.

**\$Chyby při vyvozování hlásky K \$** Nahrazování G jinou hláskou, nejčastěji D Oslabený patrohltanový závěr – hláska zní jako N, NG

Záměna G za K

### **#3.3 Vyvozování polozávěrových konzontů (semiokluzívy)**

**\$C Č SOUHLÁSKY POLOZÁVĚROVÉ (semiokluzívy) \$**

**Auditivní diference C - Č :** CA –ČA, CÁ –ČÁ, CO –ČO, CÓ –ČÓ, CU – ČU, CÚ – ČÚ, CE - ČE , CÉ – ČÉ, CI – ČÍ, CÍ – ČÍ MICKA - MYČKA

**\$C Polozávěrová (semiokluzíva), alveolární, afrikát (polosykavka)**

**Identifikace hlásky \$** Při artikulaci souhlásky [c] připomíná postavení jazyka postavení pro [t], ale závěr nesahá až na řezáky. Hrot jazyka se opírá o dolní řezáky, podobně jako při ostrých sykavkách. Měkké patro tvoří pevný patrohltanový uzávěr. Rty mají postavení podobné jako při ostrých sykavkách [s], [z]. [C] je hláska neznělá.

Fyziologická je také výslovnost znělého [c] = [dz], a to v případech, následuje-li párová znělá souhláska (leckdo – ledzgo).

**\$Vyvození hlásky metodou nepřímou \$** C C C (cvrček), CIK CIK (ptáček), CINK CINK (zvonek)

**\$Vyvození hlásky metodou přímou: \$** Izolovaně Hrot jazyka se dotýká dolních řezáků



Zuby jsou klešťovitě sevřeny (bez čelistního úhlu), v některých případech se mírně předsune mandibula dopředu

Rty jsou v klidovém postavení (razítko), protaženy ve vodorovném směru

Tiše a krátce vyslovujeme C C C

Ve spojení s vokály (volíme vokály, které co nejdéle podpoří artikulační postavení)

CI CE CA CO CU, ÍC ĚC ÁC ÓC ÚC, ICI ECE ACA OCO UCU

**\$Vyvození hlásky metodou substitute: \$** Vycházíme ze substituční hlásky T (buď na začátku, uprostřed nebo na konci slova). Dítě přiblíží řezáky k sobě tak, aby vydechovaný vzduch mohl na ostří zubů vytvořit charakteristický sykot (někdy je nutné mírně předsunout dolní čelist). Koutky úst se oddálí do stran (do úsměvu), hrot jazyka usměrníme za dolní řezáky. Logoped šeptem předřikává TTT, dítě opakuje.

Náraz výdechového proudu dítě odhmatává na dlani ruky, kterou přidržuje nejprve před ústy logopeda, pak před svými ústy.

Použijeme podpůrné artikulační postavení vokály I - E : IT –ET – AT –OT – UT ; TI– TE – TA - TO – TU

vyslovujeme krátce a šeptem, později zesilujeme hlas

**\$Fixace nového mluvního stereotypu\$**

Zapojení do slov CÍL, CÍN, CILKA, CINKÁ, CIHLA, CÍVKA, CIBULE, CELÝ CEP, CENA, COP, CULÍK, CUP, CUPE NIC, VÍC, PEC, KLEC, VĚC, BÁC MICKA, KLÍCKA, PÍCKA, OPICE, POLICE, UDICE, KYTICE, POKLICE, VEJCE, NECKY, PLACKY, TÁCKY VÍCE, LÍCE, PÍCE, OVOCE

Zapojení do vět CILKA – [spojka, sloveso] – CINKÁ CIBULI CEDNÍK CUPE OVOCE  
PLACKY VEJCE [podstatné jméno] – JE NA PECI – NENÍ NA PECI [podstatné jméno] – JE OVOCE – NENÍ OVOCE

**\$Automatizace správné výslovnosti\$** CO TO CINKÁ ZA VESNICÍ? KLUCI JEDOU PO SILNICI. HOP KONÍČKU, CINKY CINKY, AŤ JSME DOMA U MAMINKY.

VENKU BUDE VÁNICE, KLUCI UŽ JSOU V POSTÝLCE.

**\$Chyby při vyvozování hlásky C\$** nediferencování sykavek, nesprávná poloha jazyka, hrot jazyka nesměruje za dolní řezáky, výdechový proud neprochází středem dutiny ústní,

**\$Č Polozávěrová (semiokluzíva), alveolární, afrikát (polosykavka)**

**Identifikace hlásky \$** Konsonant [č] má také určitou podobu s tvořením hlásky [t], ale menší než je příbuznost [t] a [c]. Hrot jazyka je ve styku s alveolárním výstupkem (podobné postavení jako při tupé sykavce [š], tiskne se k patru pevněji, závěr je pevnější. Čelistní úhel je nepatrně větší při [c]. Rty jsou zaokrouhleny. Patrohltanový uzávěr je pevný. Je to hláska neznělá.

Také u[č] je varianta znělá – [č] =[dž], a to ve slovech, kdy následuje znělá párová souhláska (ač bych).

**\$Vyvození hlásky metodou nepřímou \$** ČIČÍ (volání na kočičku), KÁČ KÁČ (kačenka), ČIK ČIK (rýma)

**\$Vyvození hlásky metodou přímou\$**

Izolovaně hrot jazyka se zvedá k alveolám, Zuby jsou klešťovitě sevřeny (bez čelistního úhlu), v některých případech se mírně předsune mandibula dopředu, Rty jsou zaokrouhleny (razítko), koutky se přiblíží k sobě. Tiše a krátce vyslovujeme Č Č Č

Ve spojení s vokály (volíme vokály slova, která co nejdéle podpoří artikulační postavení) ČO ČU ČA ČE ČI, OČ UČ AČ EČ IČ, OČO UČU AČA

**\$Vyvození hlásky metodou substitute: \$**

Vycházíme ze substituční hlásky Ť (buď na začátku, uprostřed nebo na konci slova)

Použijeme podpůrné artikulační postavení vokály O - U : OŤ –UŤ – AŤ –EŤ – IŤ ; ŤO – ŤU – ŤA - ŤE – ŤI

vyslovujeme krátce a šeptem, později hlas zesilujeme

### **\$Fixace nového mluvního stereotypu\$**

Zapojení do slov ČOLEK, KOČKA, OČKA, POČKÁ ČUNÍK, ČÁP, KAČ ČENĚK, ČEKÁ, ČEPICE, OVEČKA ČIHÁ, BIČ, EVIČKA, KOČIČKA, OPIČKA, KULIČKA KUKAČKA, ČOČKA FÁČ, NAČ, BOHÁČ, KOLÁČ, PEKÁČ

Zapojení do vět ČENDA, EVIČKA – [spojka, sloveso] – ČOLEK, KOČKA ČUNÍK, ČÁP [podstatné jméno] – MÁ OČKA – NEMÁ OČKA [podstatné jméno] – POČKÁ – NEPOČKÁ ČENDA, EVIČKA, BABIČKA – MÁ KOLÁČ – NEMÁ KOLÁČ

**\$Automatizace správné výslovnosti\$** BABIČKA PEČE KOLÁČ, OTÁČÍ MALÝ PEKÁČ. KOLÁČ JE PĚKNĚ PEČENÝ, ČOKOLÁDOU MÁČENÝ.

**\$Chyby při vyvozování hlásky Č\$** nediferencování sykavek, nesprávná poloha jazyka, hrot jazyka nesměruje k alveolám, výdechový proud neprochází středem dutiny ústní

### **\$Shrnutí kapitoly\$**

Jednotlivé hlásky z fonetického hlediska nejsou univerzálními ustálenými zvuky, ale proměňují se podle svého postavení a kontextu s ostatními hláskami.

Při reedukaci je nezbytné akceptovat alespoň hlásku v pozici iniciální, mediální a finální.

Osobní plán reedukace dyslalie sestavujeme v chronologické návaznosti jednotlivých etap a s respektem k individuálním potřebám každého dítěte.

**\$Kontrolní otázky a úkoly: \$** Popište vyvozování vokálů dle jednotlivých etap. Popište vyvozování konzontanů (závěrové okluzívy) dle jednotlivých etap. Popište vyvozování konzontanů (polozávěrové semiokluzívy) dle jednotlivých etap. Vysvětlete pojem *\$auditivní diference\$*. Uveďte příklady orientační diagnostiky auditivní diference.

### **\$Citovaná a doporučená literatura\$**

DVOŘÁK, J.: *\$Logopedický slovník.\$* Logopaedica clinica. Žďár n. Sázavou 1999.

KÁBELE, F. , VIMR, L. *\$Brousek pro tvůj jazýček.\$* Praha: Albatros, 1998.

KLENKOVÁ, J. *\$Kapitoly z logopedie I. \$* Brno, Paido 2000.

KLENKOVÁ, J. *\$Kapitoly z logopedie II a III. \$* Brno, Paido 1998.

KLENKOVÁ, J. *\$Logopedie\$.* Praha, Grada, 2006. ISBN 80-247-1110-9 (brož.)

KRAHULCOVÁ, B. *\$Dyslalie/patlavost. \$* Praha: Beakra, 2007. ISBN 978-80-903863-0-3

KUTÁLKOVÁ, D.: Logopedická prevence. Portál, Praha, 2002.

LECHTA, V. *\$Diagnostika narušené komunikační schopnosti\$* [ze slovenského originálu ... přeložila Jana Křížová]. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5

LECHTA, V. a kol. *\$Terapie narušené komunikační schopnosti\$* [ze slovenského originálu ... přeložila Jana Křížová]. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-961-5

NEUBAUER, K. *\$Artikulace a fonologické rozlišování hlásek.\$* Hradec Králové, Tobiáš, 2011. ISBN 978-80-7311-118-2

SIRŮČKOVÁ, M. *\$Zlatý klíček\$. \$100 říkanek ke správné výslovnosti\$.* Praha: SPN, 1991.

ZEZULKOVÁ, E. *\$Logopedická prevence v předškolním věku. \$* PdF OU, 2007. 64 s.