

# Logopedická prevence v mateřské škole

Veronika Bystřická

---

Bakalářská práce  
2012



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2011/2012

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Veronika BYSTRICKÁ**  
Osobní číslo: **H09024**  
Studijní program: **B 7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Učitelství pro mateřské školy**

Téma práce: **Logopedická prevence v mateřské škole**

Zásady pro vypracování:

**Zpracování rešerše a studium odborné literatury.**  
**Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti logopedie.**  
**Příprava metodiky výzkumné části.**  
**Realizace kvantitativního výzkumu v oblasti logopedické prevence v mateřské škole.**  
**Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.**  
**Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.**

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

**VÁGNEROVÁ, Marie. Vývojová psychologie: Dětství, dospělost, stáří. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.**

**PRŮCHA, Jan. Dětská řeč a komunikace: Poznatky vývojové psycholingvistiky. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3603-7.**

**KLENKOVÁ, Jiřina. Logopedie: Narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1110-9.**

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

**LECHTA, Viktor et al. Diagnostika narušené komunikační schopnosti. Praha : Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5.**

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Eliška Zajitzová, Ph.D.**

Ústav pedagogických věd


Datum zadání bakalářské práce: **22. listopadu 2011**

Termín odevzdání bakalářské práce: **4. května 2012**

Ve Zlíně dne 12. ledna 2012

  
doc. Ing. Anežka Lengalová, Ph.D.  
děkanka



  
Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.  
ředitel ústavu

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 26.4.2012

Tomáš Bystřičed

*1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:*

*(1) Vysoká škola nevdělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.*

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).*

3) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

## **ABSTRAKT**

Práce pojednává o logopedické prevenci v běžných třídách mateřských škol v regionu Kyjovska. V teoretické části jsou vymezeny základní pojmy vztahující se k problematice logopedie a logopedické prevence, k vývoji dětské řeči a úrovni komunikace v předškolním věku. Praktická část obsahuje kvantitativní výzkum zaměřený na uskutečňování logopedické prevence v mateřských školách. Hlavním cílem výzkumu bylo zmapovat logopedickou prevenci v běžných třídách mateřských škol v regionu Kyjovska v Jihomoravském kraji. Výzkum se dále zaměřuje na zjištění úrovně znalostí učitelek v oblasti problematiky přístupu k dětem s narušenou komunikační schopností.

Klíčová slova: logopedie, logopedická prevence, řeč, vývoj řeči, komunikace, narušená komunikační schopnost, speciálně pedagogické centrum.

## **ABSTRACT**

This bachelor thesis deals with logopedic prevention in regular classes in nursery schools in the Kyjovsko region. The theoretical part gives definitions of the basic terms related to the field of logopedics and logopedic prevention. The practical part presents a quantitative research focusing on the practice of logopedic prevention in nursery schools. The principal aim of the research was to map the logopedic prevention in regular classes in nursery schools in the Kyjovsko region in South Moravia. The research further includes an analysis of the teachers' knowledge concerning approaches towards children with impaired communication ability.

Keywords: logopedics, logopedic prevention, speech, development of speech, communication, impaired communication ability, centre of special pedagogy.

*„To, čím se člověk od zvířat dělí, jest rozum a řeč, protože o oboje to jednodušší  
péče býti má, aby člověk jak mysl a z mysli jdoucí všech údů hnutí,  
tak i jazyk co nejvybroušenější měl.“*

(J. A. Komenský)

Děkuji Mgr. Elišce Zajitzové, Ph. D. za odborné vedení při zpracování mé bakalářské práce, za užitečné rady a ochotu. Děkuji také všem respondentům, kteří mi věnovali čas při provádění výzkumu. Dále pak paní Mgr. Dagmar Krýsové ze Speciálně pedagogického centra v Hodoníně, která mi poskytla cenné informace při zpracovávání dotazníku.



Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

## OBSAH

<b>ÚVOD.....</b>	<b>12</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST.....</b>	<b>14</b>
<b>1 VÝVOJ DĚTSKÉ ŘEČI.....</b>	<b>15</b>
1.1 FYLOGENETICKÝ VÝVOJ ŘEČI.....	16
1.2 ONTOGENETICKÝ VÝVOJ ŘEČI .....	16
<b>2 KOMUNIKACE DĚTÍ .....</b>	<b>19</b>
2.1 KOMUNIKATIVNÍ KOMPETENCE DĚTÍ A VLIV PŘEDŠKOLNÍ EDUKACE .....	19
2.2 NARUŠENÁ KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOST A JEJÍ DIAGNOSTIKA .....	21
2.2.1 Diagnostika narušené komunikační schopnosti .....	21
2.2.2 Kategorie narušené komunikační schopnosti.....	22
<b>3 OBLAST LOGOPEDIE.....</b>	<b>27</b>
3.1 LOGOPEDIE.....	27
3.2 LOGOPEDICKÁ INTERVENCE .....	29
3.2.1 Logopedická diagnostika .....	31
3.2.2 Logopedická terapie .....	31
3.2.3 Logopedická prevence .....	31
<b>4 LOGOPEDICKÁ PREVENCE V MATEŘSKÉ ŠKOLE.....</b>	<b>33</b>
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>39</b>
<b>5 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMU .....</b>	<b>40</b>
5.1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM .....	40
5.2 CÍL PRÁCE .....	40
5.3 VÝZKUMNÝ SOUBOR .....	40
5.4 DÍLČÍ CÍLE .....	41
5.5 VÝZKUMNÉ OTÁZKY .....	41
5.6 METODA SBĚRU DAT .....	41
5.6.1 Dotazník .....	41
5.7 ADMINISTRACE DOTAZNÍKU .....	42
5.8 ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT.....	42
<b>6 ANALÝZA ZÍSKANÝCH DAT.....</b>	<b>43</b>

6.1	POPIS VÝZKUMNÉHO SOUBORU .....	43
6.2	NEJVYŠŠÍ DOSAŽENÉ VZDĚLÁNÍ UČITELEK MATEŘSKÝCH ŠKOL .....	44
6.3	VZDĚLÁNÍ UČITELEK V OBLASTI LOGOPEDIE .....	45
6.4	ZAŘAZENÍ LOGOPEDICKÉ PREVENCE DO BĚŽNÉHO PROGRAMU .....	46
6.5	VYUŽÍVÁNÍ LOGOPEDICKÝCH POMŮCEK PŘI LOGOPEDICKÉ PREVENCÍ.....	48
6.6	CO BY UČITELKÁM NEJVÍCE POMOHOLO PŘI VÝKONU LOGOPEDICKÉ PREVENCE .....	49
6.7	REALIZACE LOGOPEDICKÉ PREVENCE.....	50
6.8	DĚTI S NARUŠENOU KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOSTÍ.....	51
6.9	SETKÁVÁNÍ UČITELEK S NARUŠENOU KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOSTÍ.....	52
6.10	SPOLUPRÁCE SE SPECIÁLNĚ PEDAGOGICKÝM CENTREM .....	54
6.11	ČETNOST PROVÁDĚNÍ DEPISTÁŽE .....	54
6.12	DOSTATEČNOST PROVÁDĚNÍ DEPISTÁŽE.....	55
6.13	HODNOCENÍ SPOLUPRÁCE SPECIÁLNĚ PEDAGOGICKÉHO CENTRA S MŠ .....	56
6.14	POSTUP V PŘÍPADĚ NESPOLUPRÁCE SE SPECIÁLNĚ PEDAGOGICKÝM CENTREM .....	56
6.15	TEST.....	57
<b>7</b>	<b>APLIKAČNÍ ROZMĚR .....</b>	<b>58</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>	<b>60</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK .....</b>	<b>62</b>
	<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>63</b>
	<b>SEZNAM GRAFŮ .....</b>	<b>64</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>65</b>

## ÚVOD

Způsob komunikace je jedním z nejdůležitějších projevů společenského chování. Pokud je vyjadřování nějakým způsobem narušeno, může to do značené míry omezovat společenské uplatnění člověka, ale i společenské vztahy. To může vést ke vzniku bloku při nutnosti se domluvit a může vyústit až narušenou psychikou.

Učitelky a děti v mateřské škole spolu tráví hned po rodině nejvíce času během týdne. Z mého pohledu je tedy důležité, aby alespoň některé učitelky v mateřské škole měly speciálně pedagogické vzdělání. Úkolem mateřské školy je zabezpečit bezproblémový přechod dítěte do základní školy a připravit dítě po všech stránkách na vstup do první třídy. Velmi důležité je, aby děti s nástupem do školy uměly správně vyslovovat a přiměřeně k jejich věku komunikovat, protože mnoho nezdarů v různých oblastech výuky, které potom nastávají, pramení právě z problémů v řeči. Vývoj řeči je ovlivněn mnoha faktory a probíhá u každého dítěte individuálně. Pro učitelku i pro rodiče je tedy potěšující, když při zápisu do první třídy je možné konstatovat, že řeč je v pořádku.

V průběhu praxí v mateřských školách během mého studia mne překvapil vysoký výskyt vad řeči u předškolních dětí a dost velké rozdíly ve schopnosti se vyjadřovat. Proto jsem uvítala možnost absolvovat logopedický kurz, který byl pro mne velkým přínosem. Inspirací k napsání bakalářské práce v oblasti logopedie bylo pro mne především tedy absolvování logopedického kurzu, po jehož zakončení zkouškou jsem získala certifikát logopedického asistenta. Tento kurz mi více přiblížil problematiku vad řeči dětí v mateřské škole a dovedl mě k potřebě se o této problematice dozvědět více informací.

Přestože nebyl v posledních letech proveden žádný plošný výzkum, který by dosvědčoval zvyšující se počet vad řeči u dětí předškolního věku, nárůst dětí navštěvujících pedagogicko-psychologické poradny a speciálně pedagogická centra je evidentní. Tento problém se vyskytoval, vyskytuje a zřejmě i vyskytovat bude. Z toho plyne, že bude vždy potřeba zabezpečovat logopedickou péči v co nejkvalitnější míře již u předškolních dětí.

V teoretické části vymezím základní pojmy vztahující se k problematice logopedie a logopedické prevence, k vývoji dětské řeči a úrovni komunikace v předškolním věku a nastíním zásady, metody a příklady předcházení nesprávnému vývoji řeči.

Hlavním cílem mého výzkumu je zmapovat logopedickou prevenci v běžných třídách mateřských škol v regionu Kyjovska v Jihomoravském kraji. Následně je mým cílem zjistit, zda učitelky vědí, jak přistupovat k dětem s narušenou komunikační schopností.

Ke zjišťování přístupu učitelek k dětem s narušenou komunikační schopností mě inspirovala samotná praxe, při níž jsem si díky absolvovanému logopedickému kurzu všimla, že jeden chlapec má značné problémy s komunikací a trpí pravděpodobně mutismem. Tato dedukce se mi v průběhu praxe stále více utvrzovala, proto mě zarazil způsob, jakým paní učitelky s chlapcem jednaly. Svým jednáním a neodborným přístupem mohou mnohé učitelky dítěti třeba i nevědomky ublížit. Proto chci zjistit ve svém výzkumu, do jaké míry učitelky vědí, jak přistupovat k dětem s narušenou komunikační schopností.

V případě nedostatečných znalostí této problematiky by mohla má práce sloužit jako podnět k hledání informací a dalšímu vzdělávání učitelek mateřských škol a zároveň být námětem ke zlepšení kvality prováděné logopedické prevence.

## TEORETICKÁ ČÁST

## 1 VÝVOJ DĚTSKÉ ŘEČI

Zdravě se vyvíjející dítě, které se pohybuje od narození v podnětném prostředí, nemá problém rozumět řeči jiných osob, ale i samo komunikovat. V dnešní době se díky pomůckám a speciálním postupům mohou naučit mluvit a rozumět i děti s různým stupněm smyslového postižení (zrak, sluch). Problematice dětské řeči, jejímu vývoji a řešení problémů, které mohou v průběhu vývoje nastat, se věnuje mnoho odborníků, logopedů, psychologů, pedagogů, neurologů atd. Ke starším autorům odborných publikací patří L. S. Vygotskij, J. Piaget, V. Příhoda a M. Sovák. K současným řadíme např. D. Kutálkovou, J. Průchu, J. Klenkovou, Vágnerovou, V. Lechtu a I. Jedličku.

Schopnost osvojit si lidskou řeč je v běžném chápání něčím samozřejmým a zdánlivě snadným jako to, že se dítě naučí chodit nebo jíst. Z vědeckého pohledu se však tato skutečnost nezdá vůbec jednoduchá. Odborníci již sto let hledají odpovědi na závažné otázky, avšak dodnes se jim je nepodařilo všechny uspokojivě vyřešit. Těmito otázkami a problémy se zabývá spousta vědců z oboru psychologie, lingvistiky, pedagogiky a také psycholingvistiky, neuropsychologie a kognitivních věd. Veškeré bádání o dětské řeči je náplní poměrně nového vědeckého oboru nazvaného **vývojová psycholingvistika** (Průcha, 2011).

Definice řeči má mnoho podob, protože vymezení tohoto pojmu není jednoduché, tak jako není jednoduché, správně se naučit všem dovednostem, které s řečí a dorozumíváním souvisí (poslech, čtení s porozuměním, písemný a ústní projev).

*„Řeč lze definovat jako biologickou vlastnost člověka, systém, kterým lze přenášet informace pomocí jazyka“ (Škodová, Jedlička et al., 2003, s. 89).*

*Příhoda (1963) definuje řeč následovně: „Řeč je jedním z nejvýznamnějších vývinových procesů u dieťaťa a u človeka vôbec. Vývin reči prebieha v súlade s celým vývinom psychiky v mnohotvárných podmienkach vonkajšieho prostredia. Je plynulý, ale má zreteľné štádiá s charaktéristickými znakami, ktoré sa dlho pripravovali v sporadickom používaní“ (In Antušeková, 1989, s. 15).*

*„R.J.Love a W. G. Webb (2009) pojímají řeč jako jednu z nejsložitějších činností, jichž jsou lidé schopni“ (In Zajitzová, 2011, s. 56).*

## 1.1 Fylogenetický vývoj řeči

V dějinách vývoje člověka existuje několik základních milníků, které byly směrodatné pro další společenské proměny a působily tak na rozvoj komunikace a vývoj řeči. Prvním důležitým momentem bylo období napřimování předchůdce člověka, což znamenalo zdokonaňování motoriky předních končetin. Druhý moment nastal ve chvíli, kdy náš prapředek začal používat nástroje jako pomůcku k snadnějšímu hledání potravy nebo jako zbraň. V období, kdy se člověk začal sdružovat do tlup, se objevila zřejmě zároveň nutnost dorozumívání. Samotný systém budování řeči je nejspíše podmíněn sociálním chováním lidského rodu (Škodová, Jedlička et al., 2003).

## 1.2 Ontogenetický vývoj řeči

Ontogenetickým vývojem řeči rozumíme vývoj řeči konkrétního člověka. O této problematice existuje velké množství literatury.

Odborníci člení různě jednotlivé etapy vývoje řeči, všichni však mají společné základní Kausmaulovo rozdělení na období **přípravné** a období **vlastního vývoje řeči**. Důležité je zdůraznit, že ve vývoji řeči neexistují žádné striktní normy a tudíž nejsou tato období přesně časově ohraničena. Jedno období přechází plynule do druhého, někdy se i krátce překrývají (Peutelschmiedová, 2008).

**Přípravné (předřečové) stádium** řeči probíhá přibližně do prvního roka života, kdy si dítě osvojuje návyky, na jejichž základě vzniká později skutečná řeč. Tyto činnosti označujeme jako **předverbální** a **neverbální** aktivity. Mezi předverbální projevy se řadí např. křik, broukání, žvatlání apod. Předverbální projevy, které jsou přípravou artikulačního aparátu ke skutečné řeči, začínají ještě před narozením dítěte, kdy se objevuje tzv. nitroděložní kvílení. Neverbální projevy obsahují jak nezvukové tak i zvukové prvky např. zrakový kontakt, komunikace na základě tělesného kontaktu apod. K prvním projevům novorozence patří **křik**, který je považován za reflex, který nemá ještě signální význam. Přibližně od 6. týdne dostává křik citové zabarvení, přičemž zpočátku vyjadřuje nespokojenost, později dítě vyjadřuje i libé pocity a objevuje se měkký hlasový začátek. Dále se objevuje v tomto období **houkání**, **broukání** a prolínají se začátky **žvatlání**. Okolo 10. měsíce dochází k porozumění řeči, kdy dítě ještě nechápe obsah slov, která slyší, ale slyšené zvuky asociuje s vjemem či představou konkrétní situace, která se často opakuje (Klenková, 2006).



**Vlastní vývoj řeči** probíhá přibližně okolo jednoho roku života dítěte. Toto období charakterizují čtyři postupná a na sebe navazující stádia:

- **Emocionálně volní stádium** – dítě vyjadřuje svá přání, city a prosby. Prvním projevem jsou jednoslovné věty např. slovo pá.
- **Asociačně reprodukční stádium** – podle Sováka (1972) získávají první slůvka funkci pojmenovavací.
- **Stádium logických pojmů** – označení se postupně pomocí abstrakce, zevšeobecnování stávají všeobecným označením, tudíž slovem s určitým obsahem
- **Stádium intelektualizace** – dítě si osvojuje nová slova, prohlubuje a zpřesňuje obsah slov, gramatické formy a rozšiřuje slovní zásobu (Klenková, 2006).

Vývoj řeči probíhá v jednotlivých **jazykových rovinách**, které se v průběhu vývoje prolínají.

#### **Morfologicko-syntaktická rovina**

Zahrnuje užívání slovních druhů, tvarosloví a větosloví. Nejprve dítě používá podstatná jména, potom slovesa, přídavná jména, osobní zájmena, číslovky a tak se s věkem mění zastoupení jednotlivých slovních druhů. **Dysgramatismy** tj. neobratnosti v tvarosloví či větosloví, se považují do věku čtyř let za fyziologické. Pokud však převažují ve větším rozsahu i nadále, může to signalizovat již opoždění v řečovém nebo intelektovém vývoji. Před dovršením pátého roku by dítě mělo již používat všechny druhy slov (Bednářová, Šmardová, 2007).

#### **Lexikálně-sémantická rovina**

Tato rovina zahrnuje pasivní a aktivní slovník, tj. porozumění řeči a vyjadřování. Zhruba v roce a půl se dítě učí, že pomocí slov může označovat osoby a předměty, tj. rozvíjí se aktivní slovní zásoba. Pro rozvoj řeči dítěte je tedy důležité vše pojmenovávat a tím docházet k pevnému, jasnému spojení mezi předmětem, činností a slovem. Pro období mezi jedním a půl až dvěma roky jsou u dětí typické otázky „Kdo to je?“, „Co to je?“ a mezi třemi až čtyřmi roky nastává druhý věk otázek „Proč?“ a „Kdy“? Slovní zásoba ročního dítěte je 5 – 7 slov, dvouletého přibližně 200 slov a tříletého již 1 000 slov. Před nástupem do školy je slovní zásoba dítěte okolo 2 500 až 3 000 slov (Bednářová, Šmardová, 2007; Klenková, 2006).

### **Foneticko-fonologická rovina**

Tato rovina zahrnuje sluchové rozlišování hlásek a jejich výslovnost, přičemž sluchové rozlišování je v úzkém vztahu k výslovnosti, protože dítě pro správnou výslovnost potřebuje rozlišovat nejen hlásky, ale i rozdíl mezi jejich správným a nesprávným zněním. Osvojování samohlásek dětem většinou nedělá problém. Vývoj výslovnosti postupuje od hlásek artikulačně nejlehčích, jako jsou např. souhlásky P, B, M, T, D, N, až po hlásky artikulačně nejobtížnější, jako R, Ř, Z, S, C, Ž, Š, Č (Bednářová, Šmardová, 2007).

### **Pragmatická rovina**

Tato rovina zahrnuje užití řeči v praxi, to znamená dovednosti, jako je vyžádání či oznámení informace, vyjádření vztahů, pocitů, prožitků, událostí apod. Dále zahrnuje pragmatická rovina konverzační schopnosti, kdy dítě ve věku mezi třemi a čtyřmi lety projevuje schopnost konverzaci nejen navázat, ale také ji udržet, rozvíjet a pokračovat v ní (Bednářová, Šmardová, 2007).

## 2 KOMUNIKACE DĚTÍ

Komunikace spočívá ve vysílání a přijímání verbálních i neverbálních sdělení mezi dvěma nebo více jedinci (J. A. DeVito, 2008).

Komunikace jako taková může mít mnoho významů. Tento pojem je odvozen od latinského slova „communicare“ a v doslovném překladu znamená informovat, oznamovat, radit se s někým, něco spojovat, spoluúčastnit se a svěřovat (Zajitzová, 2011).

Komunikace není vlastní jen člověku, ale i jiným živočichům, kteří spolu komunikují na různé úrovni. Jestliže chceme vymežit lidskou komunikaci, je nezbytné, abychom se zabývali problematikou řeči, jazyka a mluvy (Bytešníková, 2007).

Zelinková dělí komunikaci do 3 skupin:

- komunikaci verbální;
- komunikaci neverbální;
- komunikaci činem (Zelinková, 2001).

Informace můžeme dostávat nebo vysílat také pomocí gest, pohledů a mimiky. Důležité je, abychom to, co říkáme, souhlasilo i s našimi gesty a výrazem tváře. Malé dítě nechápe ironii. Jestliže se tedy zlobíme, měli bychom se mračit a pokud máme radost, měli bychom se usmívat. Součástí komunikace je tedy řeč mluvená, ale i řeč těla. Proto je důležité při výchově dětí dbát na to, aby nejenom správně mluvily, ale i rozuměly signálům gest, mimiky a uměly je používat.

### 2.1 Komunikativní kompetence dětí a vliv předškolní edukace

V České republice je v rámci předškolního vzdělávání zabezpečován rozvoj jazykových a komunikativních či komunikačních dovedností dětí ve vzdělávacích programech, které jsou celostátně závazné pro edukační činnost v mateřských školách (dále i „MŠ“). V současnosti je v platnosti **Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání** (RVP PV, 2004).

Ústředním cílem jazykové a komunikační výchovy podle Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání je vytváření **komunikativních kompetencí** dětí. Jazykovou kompetenci chápeme jako intuitivní znalost systému jazyka a jeho pravidel a s využitím této znalosti můžeme generovat věty a rozumět jim (Průcha, 2011).

„Dítě předškolního věku by mělo disponovat komunikačními kompetencemi na takové úrovni, aby bylo schopno souvisle a srozumitelně se vyjadřovat a úspěšně navazovat kontakty s ostatními dětmi a dospělými“ (Bytešniková, 2007, s. 81).

Obsah komunikativních kompetencí je v Rámcovém vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání vymezen následovně:

„Dítě ukončující předškolní vzdělávání:

- ovládá řeč, hovoří ve vhodně formulovaných větách, samostatně vyjadřuje své myšlenky, sdělení, otázky i odpovědi, rozumí slyšenému, slovně reaguje a vede smysluplný dialog
- dokáže se vyjadřovat a sdělovat své prožitky, pocity a nálady různými prostředky (řečovými, výtvarnými, hudebními, dramatickými apod.)
- domlouvá se gesty i slovy, rozlišuje některé symboly, rozumí jejich významu i funkci
- v běžných situacích komunikuje bez zábran a ostychu s dětmi i s dospělými; chápe, že být komunikativní, vstřícné, iniciativní a aktivní je výhodou
- ovládá dovednosti předcházející čtení a psaní
- průběžně rozšiřuje svou slovní zásobu a aktivně ji používá k dokonalejší komunikaci s okolím
- dovede využít informativní a komunikativní prostředky, se kterými se běžně setkává (knížky, encyklopedie, počítač, audiovizuální technika, telefon atp.)
- ví, že lidé se dorozumívají i jinými jazyky a že je možno se jim učit; má vytvořeny elementární předpoklady k učení se cizímu jazyku“ (RVP PV, 2004, s. 13).

Komunikativní kompetence dětí jsou nejvíce rozvíjeny v Rámcovém vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání v oblasti **Dítě a jeho psychika**, konkrétně v podoblasti **Jazyk a řeč**. Komunikace však prolíná i další oblasti: Dítě a jeho tělo, Dítě a ten druhý, Dítě a společnost a Dítě a svět.

Jedním z prioritních úkolů mateřské školy je rozvíjení poznání a myšlení současně se správným vyjadřováním. Je důležité, aby pedagogové zjišťovali úroveň komunikačních kompetencí u dětí. Učitelky by se měly zaměřovat nejen na výslovnost jednotlivých hlásek

u dětí, ale i celkový způsob vyjadřování, tempo, rytmus, sílu, melodii řeči a tvoření vět po stránce obsahové i gramatické (Bytešníková, 2007).

## 2.2 Narušená komunikační schopnost a její diagnostika

Vymezit tento pojem je značně obtížné, protože při hodnocení komunikace je nesnadné určit, kdy je vyjadřování ještě v normě. Každý jazyk má své zvláštnosti a to, co je norma např. v němčině, může být v češtině již považováno za problém (hrčivé R, hrdelní CH apod.) Také záleží, v jakém nářečovém prostředí jedinec žije (Jižní Morava, Plzeňsko, Ostravsko...). To, co by laik považoval za narušenou komunikační schopnost (dále i „NKS“), může být v určitém věku dítěte zcela fyziologické (problémy se skloňováním a časováním, dětská patlavost apod.). Narušenou komunikační schopnost je tedy nutné vnímat ve všech jazykových rovinách.

*„Komunikační schopnost člověka je narušena tehdy, když některá rovina jeho jazykových projevů (příp. několik rovin současně) působí interferenčně vzhledem ke komunikačnímu záměru“ (Lechta, 2003, s. 17).*

### 2.2.1 Diagnostika narušené komunikační schopnosti

Narušená komunikační schopnost se objevuje, jestliže nejsou podmínky ke správnému vývoji řeči v rovnováze nebo některá podmínka zcela chybí.

Nutné podmínky k správnému vývoji řeči jsou:

- nepoškozená centrální nervová soustava;
- dostačující intelektuální vybavení;
- normální sluch;
- vrozená míra nadání pro jazyk;
- adekvátní sociální prostředí (Škodová, Jedlička et al, 2003).

Existují **tři úrovně** logopedické diagnostiky, ve kterých se můžeme zaměřovat na identifikaci NKS v různé míře.

- **Orientační vyšetření** – zjištění, zda má vyšetřovaná osoba NKS nebo ne.
- **Základní vyšetření** – zjištění, o jaký druh NKS jde.
- **Speciální vyšetření** – zjištění, o jaký typ, formu a stupeň, zvláštnosti a následky NKS se jedná (In Škodová, Jedlička et al, 2003).

**Mezi hlavní cíle diagnostiky narušené komunikační schopnosti patří:**

- určit, zda se jedná o narušení, a ne o fyziologický jev tohoto narušení;
- zjistit příčinu vzniku narušené komunikační schopnosti – orgánovou nebo funkční;
- určit s větší či menší pravděpodobností, zda se jedná o trvalé, nebo přechodné narušení;
- určit, jestli je narušení opravdu vrozené;
- zjistit, zda narušená komunikační schopnost dominuje, nebo je symptomem jiného dominujícího postižení;
- stanovit, uvědomuje-li si jedinec své narušení nebo neuvědomuje;
- určit stupeň narušení (Lechta, 2003).

**2.2.2 Kategorie narušené komunikační schopnosti**

Problematika narušené komunikační schopnosti je tak rozsáhlá a složitá, že členění do kategorií se u autorů odborných publikací různí. Základní členění uvádím níže podle Klenkové a definice jednotlivých narušení doplňuji dalšími autory.

**NARUŠENÝ VÝVOJ ŘEČI**

Narušený vývoj řeči můžeme chápat jako systémové narušení jedné, více nebo všech oblastí vývoje řeči s ohledem na chronologický věk dítěte. Kvůli množství příčin a bohatství symptomů je tato kategorie narušené komunikační schopnosti chápána velmi široce. Do této skupiny se řadí opožděný vývoj řeči a vývojová dysfázie (Klenková, 2006).

**Opožděný vývoj řeči** nastává tehdy, nemluví-li dítě ve třech letech nebo mluví-li méně než ostatní děti v tomto věku. Důležité je hledat příčiny opoždění a je vhodné provést odborná vyšetření, která vyloučí sluchovou vadu, vadu zraku, poruchu intelektu, vady mluvních orgánů, orofaciální (obličejové) rozštěpy, akustickou dysfonii, autismus a autistické rysy. Nejčastějšími příčinami je nepodnětné prostředí, citová deprivace, genetické vlivy, nedonošenost, nevyzrálá nervová soustava a lehká mozková dysfunkce (Klenková, 2006).

**Vývojová dysfázie** neboli specificky narušený vývoj řeči je chápán jako centrální porucha řeči ve vlastním slova smyslu, jež je způsobena zásahem do jejího vývoje od počátku, projevující se ztíženou schopností nebo neschopností naučit se verbálně komunikovat, i když podmínky pro rozvoj řeči jsou přiměřené (Škodová, Jedlička et al., 2003).

Příčiny mohou být různé, například infekční onemocnění matky v těhotenství, protahovaný porod, vdechnutí plodové vody, těžká novorozenecká žloutenka apod. Postižený řeč normálně slyší, ale nedostatečně a nepřesně rozumí. To způsobuje i špatnou tvorbu vlastní řeči (Lejska, 2003).

#### AFÁZIE

Afázie znamená ztrátu již vyvinuté řeči a je především důsledkem poškození řečových center mozku. To vzniká jako následek náhlých organických změn v mozku nebo jako pomalé zhoršování funkce na základě degenerativních a psychiatrických stavů (Lejska, 2003).

U dětí se vyskytuje **dětská vývojová afázie**, avšak naše odborná literatura o této problematice poskytuje málo informací. Jedná se o postižení řeči ještě nehotové, přičemž po určité době si dítě může znovu řeč osvojit (Škodová, Jedlička et al., 2003).

#### MUTISMUS

Mutismus se definuje jako nepřítomnost nebo ztráta řečových projevů a je pokládán za hraniční problematiku mezi logopedií, foniatrií a psychiatrií (Škodová, Jedlička et al., 2003).

V současné době je v mezinárodní klasifikaci nemocí zahrnuta pouze jedna forma mutismu, a to **elektivní**. Americká psychiatrická asociace však uvádí i **selektivní** mutismus, který se vyznačuje tím, že dítě nemluví v situacích, kdy se obvykle řeč očekává, ale mluví normálně v ostatních situacích. Nejčastěji se elektivní mutismus vyskytuje u dětí předškolního a mladšího školního věku. Příčiny elektivního mutismu lze rozdělit na **endogenní** – velká psychická vnímavost vůči svým vlastním výkonům, a **exogenní** – přehnané požadavky na řečový výkon nebo všeobecně na chování dítěte a psychicky zatěžující okolní prostředí (Klenková, 2006).

#### NARUŠENÍ ČLÁNKOVÁNÍ ŘEČI

Do této skupiny patří narušení s odlišnou etiologií, ale se společným symptomem, což je - narušené článkování řeči (artikulace). Je sem řazena dyslalie a dysartrie.

**Dyslalie** – je nejčastější narušená komunikační schopnost, která se projevuje vadnou výslovností jedné nebo více hlásek mateřského jazyka, přičemž ostatní hlásky jsou vyslovovány správně. Projevuje se v motorické a zvukové realizaci hlásky. Jedná se o vadu vývojovou, která vzniká během vývoje výslovnosti a přetrvává do 6. – 7. roku života. Mu-

síme však rozlišovat vadnou výslovnost od nesprávné výslovnosti, která je přirozená do určitého věku dítěte, tzv. **fyziologická dyslalie**. Hlavními příčinami vzniku dyslalie jsou dědičnost, vliv prostředí, poruchy analyzátorů (narušení sluchového a zrakového vnímání), nedostatek citů, poškození dostředivých a odstředivých nervových drah, poruchy centrálního nervového systému (Lejska, 2003; Klenková, 2006).

Z vývojového hlediska se dělí dyslalie na:

- **mogilalii** – dítě hlásku ve slovech vynechává;
- **paralalii** – hlásku, kterou dítě neumí, zaměňuje za jinou.

Podle rozsahu se dělí na:

- **univerzalis** (mnohočetná dyslalie) – postižena je výslovnost většiny hlásek;
- **multiplex** (gravis) – rozsah vadně tvořených hlásek je ve srovnání s předchozí skupinou o něco menší;
- **parciální dyslalie** (levis, simplex) – vada výslovnosti jedné nebo několika hlásek (Klenková, 2006).

**Dysartrie** – vzniká při organickém porušení centrální nervové soustavy, porušena je motorická realizace řeči jako celku. Nejtěžší stupeň dysartrie je anartrie, která se projevuje neschopností verbální komunikace. Obě tyto poruchy mohou vzniknout v kterémkoli období života člověka (Klenková, 2006).

## NARUŠENÍ ZVUKU ŘEČI

Do skupiny narušení zvuku řeči se řadí rinolalie a palatolalie.

**Rinolalie** (huhňavost) postihuje zvuk řeči i artikulaci. Rinolalii dělíme do tří skupin: hyponazalita, hypernazalita a smíšená nazalita. Nejčastěji příčiny rinoallie jsou např. vybočení nosní přepážky, nosní polypy, rýmy, infekce, nádory nosohltanu a hltanu, zbytnělá nosní mandle, záněty dýchacích cest, narušení vývoje měkkého patra, rozštěpy, zkrácené měkké patro, úrazy apod. (Klenková, 2006).

**Palatolalie** je jedna z nejnápadnějších a nejtěžších narušení komunikační schopnosti, jejíž příčinou jsou orofaciální rozštěpy. Vzniká tehdy, když nejsou rozštěpy operovány. Řeč se hodnotí do čtyř klasifikací:

- **dobrá** – řeč je srozumitelná, bez nedostatků typických pro palatolalii s lehkou poruchou rezonance;



- **společensky únosná** – v řeči se vyskytují zbytky palatolalie,
- **těžší srozumitelnost** – řeč je obtížně srozumitelná pro okolí, někdy i pro nejbližší;
- **nesrozumitelná řeč** – řeč je stejně nesrozumitelná pro okolí i pro nejbližší (Klenková, 2006).

#### NARUŠENÍ PLYNULOSTI ŘEČI

Do skupiny narušení plynulosti (fluence) řeči je zařazena kocktavost a breptavost.

**Kocktavost (balbuties)** se vymezuje jako syndrom komplexního narušení koordinace orgánů, který se nejnápadněji projevuje nedobrovolným přerušováním plynulosti procesu mluvení. Nejčastější příčina kocktavosti je dědičnost, dále negativní vlivy sociálního prostředí, psychotraumata, napodobování a orgánové příčiny. K příčinám se také někdy řadí poruchy metabolismu a vrozená řečová slabost. Kocktavost můžeme třídit podle různých hledisek (Klenková, 2006).

**Breptavost (tumultus sermonis)** je vymezena jako NKS, která je charakteristická tím, že si ji osoba neuvědomuje, projevuje se malým rozsahem pozornosti, narušena je percepce (vnímání), artikulace a formování výpovědi. Působí na všechny komunikační cesty, tj. psaní, rytmus, hudebnost a chování. Základním příznakem breptavosti je zrychlené tempo řeči, přičemž dosahuje takové míry, že dochází k nesrozumitelnému projevu. Nejčastější příčinou breptavosti je dědičnost, organický podklad, ale také neurotický charakter. (Klenková, 2006; Škodová, Jedlička et al., 2003).

#### PORUCHY HLASU

Poruchy hlasu jsou velmi časté. Dělí se na:

- Organické poruchy hlasu;
  - poruchy hlasivek,
  - poruchy výdechového tlaku vzduchu a rezonančních prostor,
  - stavy po odstranění hrtanu.
- Funkční poruchy hlasu;
  - poruchy ze zatížení,
  - poruchy z techniky,
  - poruchy psychogenní – fobie, deprese, hysterie.

Důležitou součástí péče o hlas je hlasová hygiena, která zahrnuje soubor zásad, jimiž se řídíme při péči o hlas. Nejeftivnější dobou pro začátek hlasové hygieny je dětský věk (Lejska, 2003; Klenková, 2006).

#### KOMBINOVANÉ VADY A PORUCHY ŘEČI

Narušení komunikační schopnosti u osoby se může vyskytnout nejen samostatně, ale můžeme se setkat s více narušeními současně. Pojem kombinované postižení se užívá, vyskytuje-li se u člověka více postižení. Za kombinované postižení nemůžeme považovat postižení, u něhož další vada vznikla druhotně jako důsledek vady primární. Děti s více vadami se člení do tří skupin:

- skupina, jejímž společným znakem je mentální retardace, která je pokládána za vadu dominantní;
- skupina, která je tvořena kombinací vad tělesných, smyslových a vad řeči, přičemž specifickou skupinu tvoří děti hluchoslepé;
- skupin, kterou tvoří děti s diagnózou autismu a s autistickými rysy (Klenková, 2006).

### 3 OBLAST LOGOPEDIE

V dnešní době je vyvíjen stále větší tlak na učitelky a učitele MŠ, co se týče jejich vzdělání a odborných znalostí. Proto si jich hodně začíná současnou kvalifikaci doplňovat studiem na vysokých školách.

Podle Zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících, za kvalifikovanou učitelku nebo učitele běžné MŠ dnes považujeme absolventa:

- vysoké školy v oboru pedagogika předškolního věku;
- vyšší odborné školy zaměřené na pedagogiku předškolního věku;
- střední pedagogické školy ukončené maturitou v oboru předškolního vzdělávání (Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících).

Protože obor logopedie je stále využívanější, je dále možné toto vzdělání doplnit studiem speciální pedagogiky, absolvováním kurzu logopedického asistenta, který je akreditován ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy nebo dalšími logopedickými semináři.

#### 3.1 Logopedie

Klenková uvádí ve svém díle, že logopedie je jedním z oborů, který se dle našeho tradičního systému řadí do speciální pedagogiky. „*Název logopedie je tvořen z řeckého slova **logos** - slovo a **paidea** – výchova*“ (Klenková, 2006, s. 11). V nejširším slova smyslu je tedy logopedie podle Sováka výchova řeči (Sovák, 1984). K této definici se přiklání také Antušeková.

Škodová a Jedlička řadí logopedii mezi nejmladší a právě se emancipující vědní disciplíny, které přecházejí z předteoretického stádia do stádia teoretického. Zakotvení logopedie v systému věd proto není ještě dostatečně ustálené (Škodová, Jedlička et al., 2003).

Pokud jde o základní vymezení, jak uvádí Lechta, sotva existuje v jiných oborech taková různorodá situace jako právě v logopedii. Jedním z důkazů, o který se opírá toto tvrzení, je fakt, že v roce 1924 definoval ve Vídni lékař-foniatr Fröschels logopedii jednoznačně jako lékařskou vědu. Avšak lékař a také foniatr Miloš Sovák již za čtvrt století pokládal logopedii za disciplínu speciálně pedagogickou. Za toto pojetí bojoval celý svůj život (In Škodová, Jedlička et al., 2003). Antušeková řadí rovněž logopedii do speciální pedagogiky jako jednu z vědeckých disciplín (Antušeková, 1989).

Logopedie se od dvacátých let 20. století až do současnosti jen **pozvolna krystalizuje** jako vědní obor i se všemi problémy s tímto procesem souvisejícími, včetně potřeby, co nejpřesněji vymezovat svoji základní terminologii (Škodová, Jedlička et al., 2003).

Peutelschmiedová uvádí, že logopedie je sice mladá vědní disciplína, ale není potřeba ji kvůli tomuto pohledu podceňovat. Pojem logopedie označuje v současnosti zmiňovanou vědní disciplínu, ale také studijní obor, profesi a povolání (Peutelschmiedová, 2008).

Lechta vymezil definici logopedie následovně: „*Logopédia (z grec. logos = slovo, reč, paidea = výchova) je špeciálno-pedagogická veda. Zaoberá sa výchovou osob s narušenou komunikačnou schopnosťou a prevenciou tohoto narušenia*“ (In Peutelschmiedová, 2008, s. 7).

Mezi méně známou definici logopedie řadíme definici prvorepublikového průkopníka školské logopedie Synka: „*Logopedie jest soubor nauk, které si všímají všech složek lidské řeči a všemi prostředky pečují o její zdokonalení, zušlechtění, zkrátka o její kulturu*“ (In Peutelschmiedová, 2008, s. 7).

„*Logopedie je tedy věda, která zkoumá narušení komunikační schopnosti u člověka z hlediska jeho příčin, projevů, důsledků, možností diagnostiky, terapie, prevence i prognózy. Klinikou logopedii lze potom chápat jako aplikovaný obor logopedie směrem do zdravotnické, medicínské oblasti*“ (Škodová, Jedlička et al., 2003, s. 22).

Jednotlivé výše uvedené definice ukazují, jak různorodý pohled na tuto problematiku je a jak je těžké vymezit logopedii jako vědní disciplínu. Osobně se přikláním k názorům Klenkové, která řadí logopedii do speciální pedagogiky, a zároveň připomíná přínos poznatků z ostatních vědních oborů, bez kterých by se logopedie nemohla dále rozvíjet.

V současné době se v logopedii uvádí dva vývojové trendy: **practicistický a emancipační**. Practicistický proces vnímá logopedii jako návod na odstranění jednotlivých druhů narušené komunikační schopnosti. Emancipační proces pak chápe logopedii jako mladou vědu se svými právy, ale i povinnostmi. Na začátku třetího tisíciletí logopedie kolísá mezi více vědními obory, jako je speciální pedagogika, medicína, psychologie a jazykověda. (Škodová, Jedlička et al., 2003)

Klenková se zmiňuje o těsném vztahu logopedie k obecné pedagogice i k ostatním oborům speciální pedagogiky – surdopedii, somatopedii, psychopedii i oftalmopedii, neboť u všech jedinců s různým postižením se projevuje ve větší nebo menší míře narušení

komunikační schopnosti. Logopedie řeší patologickou stránku komunikace. V oboru **medicíny** jsou to oblasti pediatrie, foniatrie, otorinolaryngologie, stomatologie, plastická chirurgie, ortodoncie, neurologie, neurochirurgie, psychiatrie, z oboru **psychologie** – vývojová psychologie a patopsychologie, z oboru **jazykovědy** – fonetika a fonologie. Miloš Sovák, zakladatel naší logopedie, společně s německým Beckerem považují logopedii za průřezovou disciplínu a zařazují na pomezí pedagogiky a medicíny (Klenková, 2006).

### 3.2 Logopedická intervence

Lechta popisuje logopedickou intervenci jako složitý multifaktoriální proces, který se snaží o dosažení tří základních cílů – **identifikovat** NKS, **eliminovat**, **zmírnit** nebo alespoň **překonat** NKS a **předejít** tomuto narušení. Dosažení těchto cílů realizuje logopedická intervence na třech vzájemně prolínajících se úrovních: logopedická **diagnostika**, **terapie** a **prevence** (In Škodová, Jedlička et al., 2003).

Logopedická intervence je poskytována v České republice v současné době dětem předškolního věku ve třech rezortech. Jedná se o rezort ministerstva zdravotnictví, ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a rezort ministerstva práce a sociálních věcí.

V **rezortu zdravotnictví** je logopedická intervence poskytována v logopedických poradnách, při poliklinikách, v privátních poradnách, prostřednictvím logopedických pracovišť v rehabilitačních stacionářích, v denních stacionářích při zdravotnických zařízeních, lázeňských zařízeních a při odděleních foniatrie. V rámci rezortu zdravotnictví působí v České republice logoped a klinický logoped (Bytešniková, 2007, Škodová, Jedlička et al., 2003).

V **rezortu ministerstva práce a sociálních věcí** je logopedická intervence realizována v rehabilitačních ústavech a v ústavech sociální péče pro děti a mládež v rámci komplexní rehabilitace, která zahrnuje logopedickou diagnostiku, terapii a rozvoj komunikačních schopností těžce postižených dětí. V rezortu práce a sociálních věcí může působit logoped, klinický logoped i speciální pedagog se specializací logopedie a surdopedie (Bytešniková, 2007, Škodová, Jedlička et al., 2003).

V **rezortu školství** je logopedická intervence poskytována v rámci běžné třídy, kam dochází logoped nebo je dítě zařazeno do třídy pro děti s vadami řeči, které jsou zřízeny při běžných MŠ, tzv. „logopedické třídy“. Další možností je zařazení dítěte do logopedické školy. Velmi důležitou roli hrají také školská poradenská zařízení – speciálně pedagogická

centra pro žáky s vadami řeči a pedagogicko-psychologické poradny V rámci rezortu školství působí v současnosti logopedický asistent, speciální pedagog a školní logoped (Bytešniková, 2007, Škodová, Jedlička et al., 2003).

V rámci rezortu školství jsem se ve svém výzkumu zaměřila mimo jiné na spolupráci mateřské školy a speciálně pedagogického centra, proto věnuji následující řádky více pozornosti právě tomuto zařízení.

### **Speciálně pedagogické centrum pro děti a žáky s vadami řeči**

*„Speciálně pedagogická centra pro vadu řeči jsou speciální školská zařízení, která zajišťují v rámci regionu metodickou pomoc pedagogům mateřských, základních a speciálních škol a školských zařízení a rodičům postižených dětí“ (Klenková, 2006 s. 216).*

Speciálně pedagogické centrum pro děti a žáky s vadami řeči zajišťují komplexní logopedickou péči dětem a žákům s narušenou komunikační schopností. Též zajišťují činnosti v oblasti podpory prevence poruch řeči. Speciálně pedagogická centra se stala významným nástrojem k integraci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do běžného vzdělávacího procesu (Kaprová, 1999).

V průběhu vývoje sítě speciálně pedagogických center byla řešena potřeba dostupnosti logopedické intervence ve všech částech ČR doplněním již stávající sítě center pro děti a žáky s vadami řeči formou odloučených pracovišť – poboček (Bytešniková, 2007).

### **Základní okruhy činnosti**

Speciálně pedagogické centrum poskytuje logopedickou péči v celé šíři jejího záběru, v praxi zejména:

- provádění komplexní logopedické diagnostiky;
- stanovení konkrétních logopedických postupů;
- poskytování logopedické péče dle individuálních potřeb klientů s cílem eliminovat příznaky postižení a zabránit zhoršení stavu;
- budování komunikačních kompetencí dětí, pěstování kultury řečového projevu a správných řečových návyků;
- sestavování návrhů individuálního vzdělávacího plánu pro integrované děti;
- spolupráce se školami zajišťujícími individuální integraci dítěte s poruchou komunikačních schopností;
- odborné vedení pedagogických pracovníků – logopedických asistentů;

- spolupráce s rodiči dětí s poruchou komunikačních schopností;
- zpracování podkladů pro vydávání rozhodnutí orgánů státní správy;
- osvětová a informační činnost v prosazování a naplňování myšlenky integrace (Kaprová, 1999).

### 3.2.1 Logopedická diagnostika

Problematice logopedické diagnostiky jsem se zabývala více v podkapitole č. 2.2 s názvem *Narušená komunikační schopnost a její diagnostika*.

### 3.2.2 Logopedická terapie

Podle Lechty je logopedická terapie chápána jako aktivita, která se realizuje specifickými metodami ve specifické situaci zaměřeného učení (In Škodová, Jedlička et al., 2003).

Logopedická terapie zahrnuje tři metody:

- „stimulující nerozvinuté a opožděné řečové funkce;
- korigující vadné řečové funkce;
- redukující zdánlivě ztracené, dezintegrované řečové funkce“ (In Škodová, Jedlička et. al, 2003, s. 39).

### 3.2.3 Logopedická prevence

Lechta se identifikuje se Sovákovým rozdělením logopedické prevence na primární a sekundární. V současnosti však rozšiřuje logopedickou prevenci o další stupeň – terciární (In Peutelschmidová, 2005).

V logopedické intervenci můžeme tedy aplikovat metody primární, sekundární i terciární prevence.

Této problematice se budu věnovat více v níže uvedené samostatné kapitole: **Logopedická prevence**, kde uvedu také konkrétní náměty a příklady předcházení poruchám řeči a hlavní zásady správného vývoje řeči.

Úlohou **primární prevence** je v co nejširší míře provádět osvětu, přičemž její aplikace je prvořadým úkolem logopedů (Peutelschmidová, 2005). Hartl a Hartlová (2000) uvádí v psychologickém slovníku, že primární logopedická prevence je předcházení ohrožujícím situacím v celé sledované populaci, přičemž může být nespecifická a specifická. Nespecifická prevence je vymezena jako všeobecná podpora žádoucí formy chování, např. propa-

gováním správné péče o řeč dítěte. Specifická prevence je pak zaměřena na předcházení ohrožení určité narušené komunikační schopnosti (In Škodová, Jedlička et al., 2003).

**Sekundární prevence** se zaměřuje na specifickou část populace, někdy označovanou za rizikovou. K takové populaci se řadí především děti předčasně narozené, novorozenci s nízkou porodní váhou a děti z rodin s nějakou dědičnou zátěží (Peutelschmiedová, 2005).

**Terciární prevence** se zaměřuje na osoby, u kterých se už projevila narušená komunikační schopnost. Cílem terciární prevence je předejít negativnímu vývoji NKS a dalším negativním důsledkům (Škodová, Jedlička et al., 2003).



## 4 LOGOPEDICKÁ PREVENCE V MATEŘSKÉ ŠKOLE

I když náprava řečových poruch patří do rukou logopeda, měla by i učitelka MŠ cíleně pracovat s dětmi, které mají nějakou vadu řeči. Mateřská škola má velký význam v prevenci řečových vad, protože úkolem učitelek je např. rozvíjet fonemický sluch dětí, cvičit motoriku mluvidel, přispívat k nácvičku správného dýchání a artikulace, ale i procvičovat hrubou a jemnou motoriku apod. V běžných mateřských školách by se neměly pouštět do nápravy výslovnosti jednotlivých hlásek. Jsem názoru, že by učitelky měly znát alespoň základní členění narušené komunikační schopnosti a způsob přístupu k dětem s řečovými vadami.

I přesto, že je každé dítě jiné, má jiné schopnosti, vlastnosti a žije v jiných a kulturních podmínkách než ostatní děti, lze obecně stanovit několik pravidel, kterých lze využít při řízení fyziologického vývoje řeči. Kutálková (1996, 2009) uvádí **deset pravidel** pro co nejpřirozenější rozvoj a nejlepší úroveň řeči.

- Dostatek přiměřených podnětů
- Respektovat věk dítěte
- Respektovat dosažený stupeň vývoje
- Zájmy
- Pochvala
- Trpělivost
- Výběr podnětů
- Rozvoj smyslového vnímání
- Rozvoj tělesné obratnosti
- Dialog předpokládá dva lidi

Dále uvádí Kutálková (1996, 2009) ve svém díle **dvanáct metod** pro úspěch v rozvoji řeči.

- **Realita**

První a nejdůležitější zdroj informací při rozvoji dítěte, nejen jeho řeči, je reálný svět, příroda a předměty kolem nás. Okruh zájmů dítěte se postupně rozšiřuje i mimo byt a rodinu, nejdřív na pískoviště, pak zahradu, park, hřiště, les, ulice kolem bydliště apod. Dítě by mělo znát své nejbližší okolí, proto je zapotřebí dospělý, který vše okomentuje, dá dítěti odpovědi na veškeré otázky a tak se rozvíjí harmonicky nejen poznání ale i řeč.

- **Hra**

Hra se mění podle věku. Je tedy téměř vyloučeno, že by mohla dítě přetěžovat. Pokud však taková situace nastane, je to vždy vinou dospělého, který vložil do hry nějaký výukový cíl, ale neodhadl možnosti dítěte.

- **Práce**

Běžná práce může být pro dítě zábavou i dobrodružstvím. Například zapalování ohně v kamnech, pečení chleba, práce se dřevem, pěstování na vlastním záhonku, sběr plodů, zavařování apod. Vznik věcí od jejich počátku je pro děti vždy velmi nový, vzrušující a zábavný zážitek.

- **Obrázky a knížky**

Počet rodičů, kteří si s dítětem čtou a prohlížejí knížky po celý předškolní věk, postupně klesá. Stejně tak však stoupá počet dětí, které nemají žádnou oblíbenou knížku a nečtou. Důležitou roli zde hraje dospělý, který ze začátku investuje spoustu času, aby předešel u dítěte pozdějšímu nezájmu. Při práci s obrázkem je dobré odmala zachovat tři etapy – to je auto, ukaž mi auto, a co je to – seznámení, porozumění a popis.

- **Pohádky a příběhy**

Děti milují klasické pohádky. Avšak téměř polovina dětí má málo příležitostí poslouchat pohádku od někoho z rodiny. Kolem druhého roku života je již dítě dost velké na to, aby si oblíbilo krátké pohádky na dobrou noc. Pro tříleté dítě už jsou vhodné o něco delší pohádky, přičemž snese tentýž text opakovaně. Nelíbě však děti nesou jakékoliv zkracování příběhu. Správná pohádka je romantická, napínavá, ve které dobro zvítězí nad zlem, přičemž dobro je odměněno a zlo potrestáno. Pohádka rovněž uchovává základní morální pravidla, která si děti nenásilně ukládají do vědomí. Postupně se k pohádkám přidávají příběhy, pověsti, báje či literárně zpracované divadelní hry.

- **Říkadla a básničky**

Výzkum dokazuje, že třetina chlapců a pětina dívek v předškolním věku nemá k básničkám dobrý vztah. Nejspíš se stala chyba ve výchově, často se děti učí metodou „Opakuj po mně – první řádek, druhý řádek, pak první a druhý řádek, znova...“ Přitom básničky a říkadla mají nezastupitelnou roli v rozvoji dovedností, které jsou nutné k dobrému rozvoji řeči.

- **Písničky**

Stejně jako básničky a říkadla jsou písničky při rozvoji řeči nenahraditelné, protože kromě obsahu a rytmu mají ještě své tempo. Přitom domácí zpívání je ještě méně časté než básničky a říkadla. Při výběru písniček je důležité dodržet pravidlo, čím menší dítě, tím jed-

nodušší melodie a menší hlasový rozsah. Důležité je rovněž nepřepínat hlas při kolektivním zpěvu.

- **Kresba**

Dětské kresbě je důležité věnovat pozornost, protože předchází čtení a psaní, které slouží taktéž k dorozumívání. Pro první pokusy o kreslení jsou nejvhodnější voskovky, které kreslí v každém úhlu silné čáry. Dítě by postupně mělo mít možnost vyzkoušet i pastelky, tužky, křídly, vodové barvy apod. Nejvýraznější pokrok lze v kresbě vidět při zobrazení postavy, která se posunuje od hlavonožce ke stále větší dokonalosti.

- **Mluvní vzor a komunikace v rodině**

Velmi důležitá je pro rozvoj řeči kvalita mluvního vzoru. Důležitá je kromě výslovnosti i hlasitost projevu. Pro rozvoj řeči má dále také velký význam způsob komunikace v rodině.

- **Divadlo**

Výzkum ukázal, že návštěva divadla předškolních dětí je především zásluhou mateřských škol. Přičemž pro dítě je divadlo velká událost, do které se zahrnuje slavnostní oblečení, cesta do divadla, samotné představení, které dítě velmi silně prožívá. Poté o divadle vypráví, kreslí jej a možná si ho doma i zahraje.

- **Využití masmédií**

I televize, počítač a rozhlas je jedna z metod rozvoje řeči, protože tady jsou, stále se zdokonalují, rozšiřují a mají obrovský vliv na populaci. Od televize budeme asi muset děti odtrhnout, ale k rozhlasu bychom je měli spíše „připoutat“, a to nejen pro kvality některých pořadů, ale také pro to, že podporují schopnost naslouchat a přemýšlet. Důležité však je eliminovat škodlivé vlivy a využít co nejlépe to dobré, co nám mohou masmédiá nabídnout.

- **Nácvik**

Šetrný nácvik neboli průpravná cvičení jsou součástí prevence. Průpravná cvičení mají přesně stanovená pravidla: musí být systematická, nenápadná a trpělivá, musí respektovat individuální zvláštnosti dítěte a hlavně je třeba systematické odborné vedení. Pokud mají učitelky v mateřské škole logopedické školení, či kurz, je to velká výhoda, protože mohou ve spolupráci s logopedem dětem hodně pomoci.

Při práci s dítětem s narušenou komunikační schopností se stále více používají dokonalejší pomůcky a přístroje. V mateřských školách se nejčastěji užívají pomůcky, které uvádí Klenková (2006):

- **stimulační** (zvukové hračky, hudební nástroje, foukadla apod., které děti stimulují k napodobování hlasů, zvuků a foukání);
- **motivační** (hry, hračky a předměty, které dítě motivují ke spolupráci);
- **didaktické** (soubory tematických obrázků, logopedických říkanek, povídek apod.);
- **derivační** (pomůcky k odvrácení pozornosti jedince s NKS od vlastního mluvního projevu, např. u balbutiků použití metronomu);
- **názorné** (logopedické zrcadlo);
- **registrační** (záznamové tabulky, archy apod.).

## PŘEDCHÁZENÍ NESPRÁVNÉ VÝSLOVNOSTI

Základem logopedické prevence je především mluvní vzor a využití her, písniček, říkanek, které rozvíjí dětskou slovní zásobu a podporují motivaci k mluvení. V prevenci vad výslovnosti je také velmi užitečný rytmus a pohyb (Beranová, 2002).

Vzhledem k tomu, že dítě tráví v MŠ podstatnou část dne, leží břímě zodpovědnosti nejen na rodičích, ale i na učitelích MŠ. Konkrétní náměty na jednotlivá cvičení popisuje podrobně hned několik odborníků, o jejichž práci by se mohly opírat učitelky MŠ, jako např. Josef Štěpán a Petr Petráš (1995), Dana Kutálková (1996), Zuzana Beranová (2002), Jana Bezděková (2008), Pávková Bohdana (2004) a další.

### Dechová a hlasová cvičení

Hlavním cílem **dechových** cvičení je prohloubené dýchání a zvládnutí správného vdechu a výdechu při mluvení, přičemž výdechový proud je nezbytný pro tvoření hlasité řeči. Při cvičení dechové techniky je nejdůležitější naučit nejdříve děti, jak a kam se nadechovat. Dechová cvičení se dají také použít ke zklidnění a koncentraci dětí (Beranová, 2002).

Mezi hlavní zásady dechových cvičení se řadí:

- provádět cvičení v dobře větrané, čisté a bezprašné místnosti;
- používat koberec nebo deku pro cvičení vleže;
- provádět cvičení nejlépe formou hry;

- přihlížet k individuálním možnostem dětí;
- klást důraz na dýchání nosem (Štěpán, Petráš, 2005).

Příklad motivací dechových cvičení:

- vnímání vůně květin - vdechování nosen;
- zahřívání rukou – vydechování do dlaní;
- nápodoba zívání – nádech i výdech;
- napodobování větru – prudký výdech (Štěpán, Petráš, 2005).

**Hlasová** cvičení jsou zaměřena na nácvik mluvního i pěveckého projevu, přičemž se jedná hlavně o ovládnutí správně vytvořeného hlasu při realizaci mluvené řeči. Dítě se vědomě učí používat svůj hlas, dech – hlasové výšky, hloubky, barvu svého hlasu při zpívání a mluvení. Děti se také učí hospodařit s dechem při mluvení nebo zpěvu a užívají různou sílu a barvu hlasu. Důležité je dodržovat zásady hlasové hygieny, kterými můžeme předejít závažným poruchám hlasu.

Mezi hlavní zásady hlasové hygieny se řadí:

- hovořit ve vyvětrané místnosti;
- nepřepínat hlas, nepokřikovat;
- nepřepínat hlasovou výšku;
- nepoužívat tvrdé hlasové začátky (prudké rozražení hlasové šterbiny);
- neodkašlávat naprázdno;
- nepobývat v zakouřeném prostředí (Beranová, 2002).

Příklad motivací hlasových cvičení:

- napodobování zvuků zvířat;
- breptadla a říkadla – nácvik různé intenzity hlasitosti;
- předvádění pláče, smíchu, kňučení (Štěpán, Petráš, 2005).

### **Artikulační cvičení**

Důležitým předpokladem pro správnou výslovnost hlásek je také artikulační obratnost mluvidel. Hlasivkový tón nebo pouhý výdechový proud nabývá v artikulačním ústrojí charakteru hlásek lidské řeči. Správnými pohyby jazyka a měkkého patra, úpravou postavení

rtů, změnou čelistního úhlu se mění tvar a velikost ústní a hrdelní dutiny a to vede ke správné artikulaci slov (Beranová, 2002).

Cvičení na rozvoj pohyblivosti řečových orgánů je zaměřeno na rty, dolní čelist, jazyk a měkké patro.

Příklad motivací artikulačních cvičení:

- pohyby rtů – široký úsměv, cenění zubů, nafukování tváří;
- pohyby jazyka - vyplazování, čištění zubů jazykem, lízání zmrzliny, olizování rtů
- nápodoba pohybů mluvidel před zrcadlem (Štěpán, Petráš, 2005).

### Fonematický sluch

Pokud není u dětí dostatečně rozvinutý fonematický sluch, splývají zvukově podobné hlásky, které nedokážou některé děti přesně vyslovit. Pro rozvíjení fonematického slyšení je velmi důležité věnovat pozornost kvalitám jednotlivých hlásek, ale i rytmizaci řeči (Beranová, 2002).

Při cvičení se zaměřujeme na fonematické **vnímání** a fonematickou **analýzu**.

Příklady motivací cvičení fonematického vnímání:

- vnímání a napodobování zvuků a hlasů – auto, traktor, sanitka;
- rozeznávání znělosti slov – kosa, koza, rak, rok (popř. obrázky);
- řetězení slovíček – rak, drak, mrak, prak, frak (Štěpán, Petráš, 2005).

Příklady motivací cvičení fonematické analýzy:

- hádanky – určování hlásek na začátku, na konci slov (obrázky);
- hledání předmětů ve třídě, která obsahují určitou hlásku;
- vymýšlení slov na určité hlásky (Štěpán, Petráš, 2005).

Pro předcházení nesprávné výslovnosti je důležité rozvíjet dítě současně i v dalších oblastech jako je zrakové vnímání, hrubá a jemná motorika, grafomotorika, hudební vnímání, slovní zásoba, souvislý mluvní projev apod.

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 5 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMU

Praktická část mé bakalářské práce obsahuje kvantitativní výzkum zaměřený na uskutečňování logopedické prevence v mateřských školách v Jihomoravském kraji v regionu Kyjovska.

### 5.1 Výzkumný problém

Výzkumný problém jsem si stanovila deskriptivní (popisný). Takový výzkumný problém většinou hledá odpověď na otázku „jaké to je?“ Zjišťuje a popisuje situaci, stav nebo výskyt určitého jevu. Nejčastěji se při tomto výzkumu používá jako výzkumná metoda pozorování, škálování, dotazník nebo interview (Gavora, 2000).

Výzkumný problém jsem ve své práci formulovala následovně:

**Jak je realizována logopedická prevence v běžných třídách mateřských škol?**

### 5.2 Cíl práce

Cílem výzkumu je zmapovat logopedickou prevenci v běžných třídách mateřských škol v regionu Kyjovska.

### 5.3 Výzkumný soubor

Vymezení základního souboru (populace) musí být přesně, aby bylo jasné, na koho se výsledky výzkumu vztahují (Gavora, 2000).

**Základní soubor:** Učitelky mateřských škol působící v regionu Kyjovska. Potřebné informace jsem získala na příslušném Odboru školství a kultury města Kyjova k datu 7. 12. 2011.

**Výběrový soubor:** Učitelky běžných mateřských škol působící v regionu Kyjovska. Na základě úvazkových listů od Odboru školství a kultury města Kyjova jsem zvolila výběr záměrný a osobně jsem rozdala k vyplnění celkem 143 dotazníků ve 43 mateřských školách, konkrétně ve městech a vesnicích: Archlebov, Dražůvky, Věteřov, Bukovany, Bzenec, Dambořice, Domanín, Hovorany, Ježov, Kostelec u Kyjova, Čeložnice, Kyjov, Bohuslavice, Lovčice, Milotice, Moravany, Mouchnice, Násedlovice, Nechvalín, Nenkovičky, Želetice, Skoronice, Sobůlky, Strážovice, Svatobořice – Místřín, Šardice, Těmice, Uhřice, Vacenovice, Vlkoš, Vracov, Vřesovice, Žádovice, Žarošice, Ždánice, Žeravice.



## 5.4 Dílčí cíle

- Zmapovat odborné vzdělání učitelek a vzdělání v oblasti logopedie.
- Zjistit, jak se uskutečňuje logopedická prevence v běžných třídách mateřských škol.
- Zjistit, s jakými vadami řeči se nejčastěji učitelky u dětí setkávají.
- Zjistit, jak probíhá spolupráce se speciálně pedagogickým centrem.
- Zmapovat, do jaké míry učitelky vědí, jak přistupovat k dětem s narušenou komunikační schopností.

## 5.5 Výzkumné otázky

Stanovila jsem si následující výzkumné otázky:

- Jaké mají učitelky MŠ dosažené vzdělání a jaké mají vzdělání v oblasti logopedie?
- Jak je realizována logopedická prevence v běžných třídách mateřských škol?
- Z jakých podkladů nejčastěji učitelky čerpají při logopedické prevenci?
- S jakými vadami se učitelky nejčastěji setkávají a kolik dětí s vadou řeči mají přibližně učitelky ve třídě?
- Vědí učitelky, jak mají přistupovat k dětem s jednotlivými vadami?
- Jaké používají učitelky nejčastěji logopedické pomůcky?
- Co by učitelkám pomohlo ke kvalitnějšímu výkonu logopedické prevence v mateřské škole?
- Jak je realizována spolupráce se speciálně pedagogickým centrem?

## 5.6 Metoda sběru dat

Pro svoji práci jsem zvolila **kvantitativní výzkum**, pomocí něhož jsem zjišťovala, jak je realizována logopedická prevence v běžných třídách mateřských škol. Kvantitativní metoda mi umožnila zjistit potřebné informace od většího počtu respondentů.

### 5.6.1 Dotazník

Dotazník je velmi frekventovanou metodou získávání dat v pedagogickém výzkumu. V dotazníku dochází k písemnému kladení otázek a k následnému získávání písemných odpovědí. Osoba, která dotazník vyplňuje, se označuje jako **respondent**, jednotlivé prvky dotazníku se nazývají **otázky** (položky) a zadávání dotazníku se označuje jako **adminis-**

**trace.** Dotazník má mít promyšlenou strukturu. Ve svém dotazníku použiji strukturu složenou ze tří částí (Gavroa, 2010).

**První vstupní část** dotazníku obsahuje představení, vysvětlení cíle dotazníku a význam respondentových odpovědí. Tím se snažím respondenta motivovat k pečlivému vyplňování dotazníku. Dále vstupní část obsahuje pokyny k vyplňování, odevzdání dotazníku a předběžné poděkování za čas věnovaný vyplňování dotazníku. Do vstupní části jsem také uvedla 2 otázky týkající se počtu let praxe a působiště respondenta.

**Druhá část** dotazníku obsahuje celkem 19 otázek, z toho 1 otevřenou otázku, 16 uzavřených otázek a 2 polootevřené. Tyto otázky se dělí podle stupně otevřenosti. Do dotazníku jsem také zahrnula 6 otázek, které tvoří didaktický test a vyhodnotím je zvlášť. Pomocí těchto otázek chci zjistit, jestli učitelky vědí, jak by správně měly přistupovat k dítěti s narušenou komunikační schopností.

Otázky jsou v dotazníku seřazeny tematicky, protože v mém případě by jiná struktura působila chaoticky a respondenta mátlá.

**Na konci** dotazníku se nachází poděkování za věnovaný čas a ochotu.

## 5.7 Administrace dotazníku

Distribuce dotazníku proběhla v měsíci prosinci 2011 osobní formou ve výše uvedených mateřských školách. Osobní distribuci jsem zvolila z důvodů velkého počtu malých vesnických mateřských škol, které nemají přístup k internetu a jsou většinou součástí základních škol. Mnohdy jsou i tři mateřské školy z různých vesnic sloučeny pod jednou základní školou. Z obav, že se dotazníky k paní učitelkám ani nedostanou, jsem tedy zvolila osobní formu distribuce, přestože je výrazně nákladnější.

Celkem jsem předala 143 dotazníků a následovně se mi vrátilo zpět 124 dotazníků, návratnost dotazníků byla přibližně 87 %. 6 dotazníků jsem vyřadila a zbylých 118 bylo použito ke zpracování.

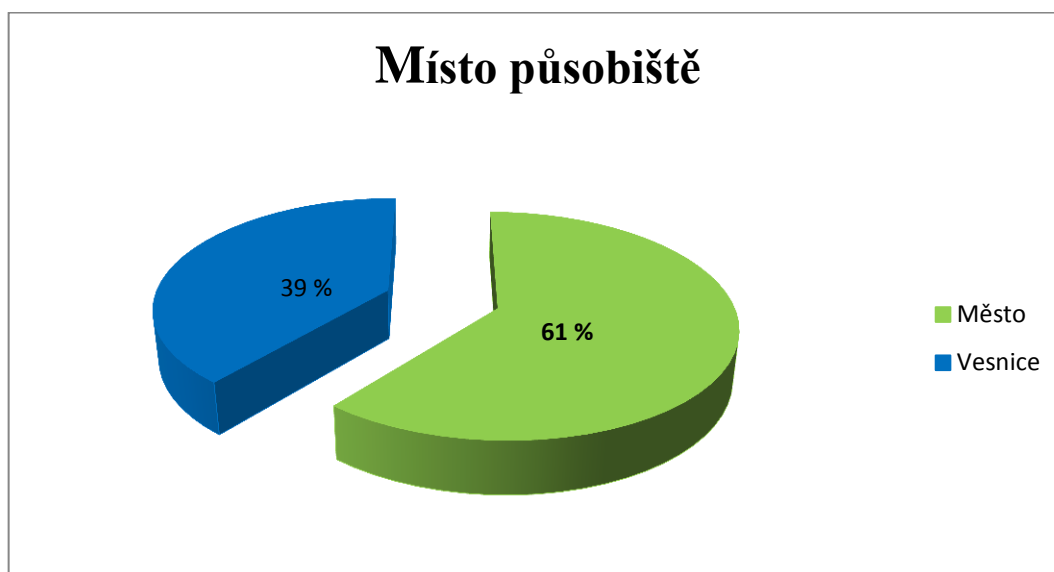
## 5.8 Způsob zpracování dat

Získaná data jsem uspořádala a sestavila tabulky četností. Data jsem třídila pomocí „čárkovací metody“. Následně jsem graficky znázornila naměřená data.

## 6 ANALÝZA ZÍSKANÝCH DAT

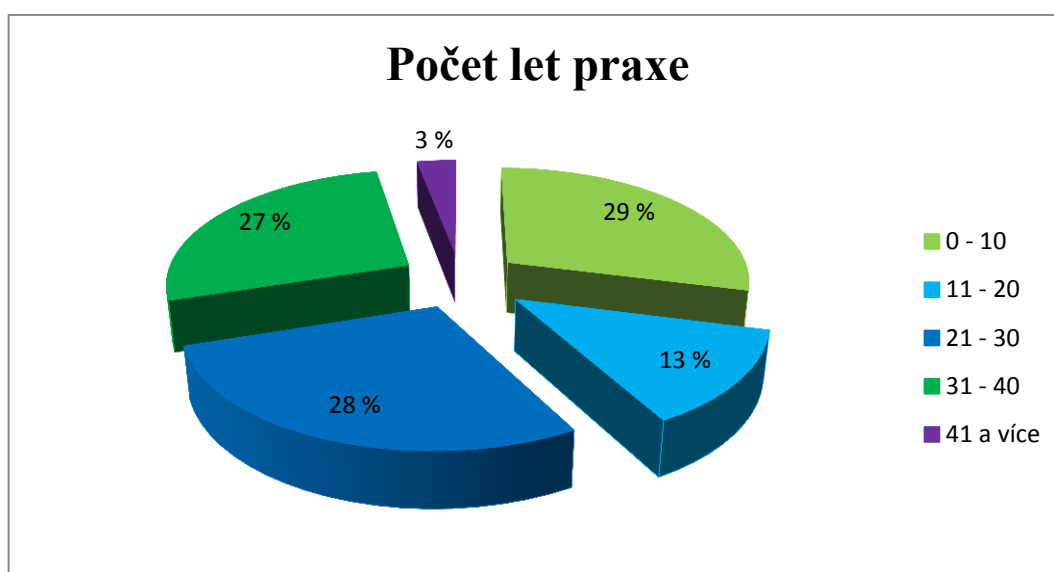
Data získaná výzkumem jsou uspořádána podle položek v dotazníku. Vyhodnocení dat proběhlo v programu Microsoft Office Excel 2010. Relativní četnost je označena v tabulkách symbolem %, pro absolutní používám zkratku Abs., přičemž hodnoty jsou zaokrouhlovány na celá čísla.

### 6.1 Popis výzkumného souboru



Graf 1: Složení respondentek dle místa působitě

Většina ze 118 učitelek působí převážně ve městech.



Graf 2: Složení respondentek dle počtu let praxe

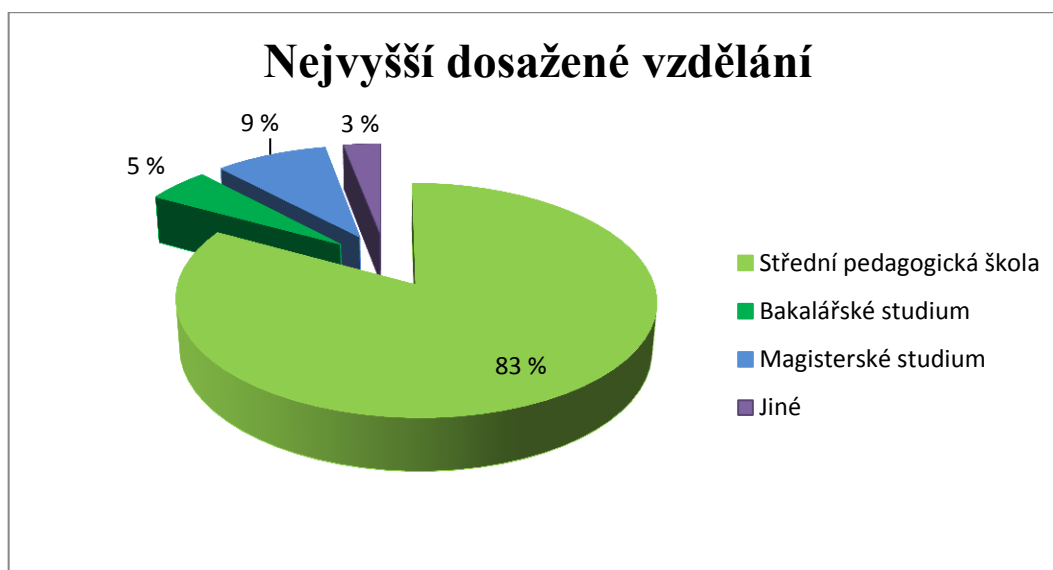
Nejvíce učitelek je zastoupeno v kategoriích 0-10 let, 21 -30 let a 31 – 40 let praxe, které se od sebe liší pouhým procentem. 3 % učitelek mají praxi více jak 41 let. Další nejmenší soubor tvoří učitelky s praxí 11 – 20 let, u kterých lze předpokládat zhruba věk 30 let a výše. Z takového předpokladu můžeme usuzovat, že v tomto období je nejvíce učitelek na mateřské dovolené. Takové zjištění koresponduje i se současným trendem, kdy se průměrný věk matek neustále zvyšuje.

## 6.2 Nejvyšší dosažené vzdělání učitelek mateřských škol

Otázka č. 1: *Vaše nejvyšší dosažené vzdělání.*

Tabulka 1: Složení respondentek dle dosaženého vzdělání

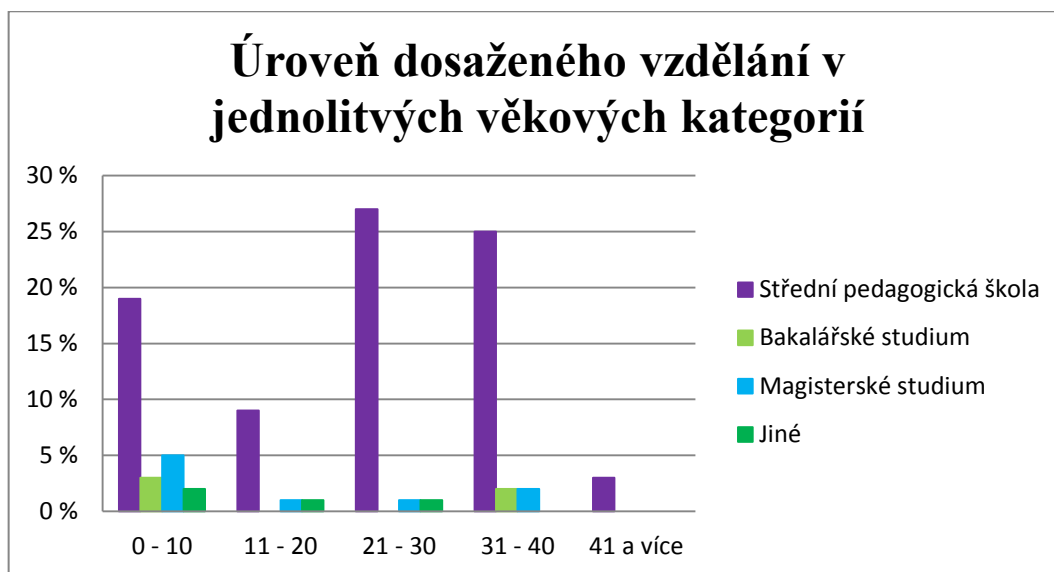
	Abs.	%
Střední pedagogická škola	98	83%
Bakalářské studium	6	5%
Magisterské studium	10	9%
Jiné	4	3%



Graf 3: Složení respondentek dle dosaženého vzdělání

V první otázce jsem zjišťovala nejvyšší dosažené vzdělání učitelek v MŠ. Z výzkumného šetření vyplynulo, že 98 ze všech dotazovaných učitelek má vystudovanou střední pedagogickou školu. Vysokoškolské bakalářské vzdělání má 6 učitelek a magisterské 10 učitelek. 4 učitelky uvedly jiné vzdělání: obchodní akademii, gymnázium, učební obor, vyšší odborná škola pedagogická.

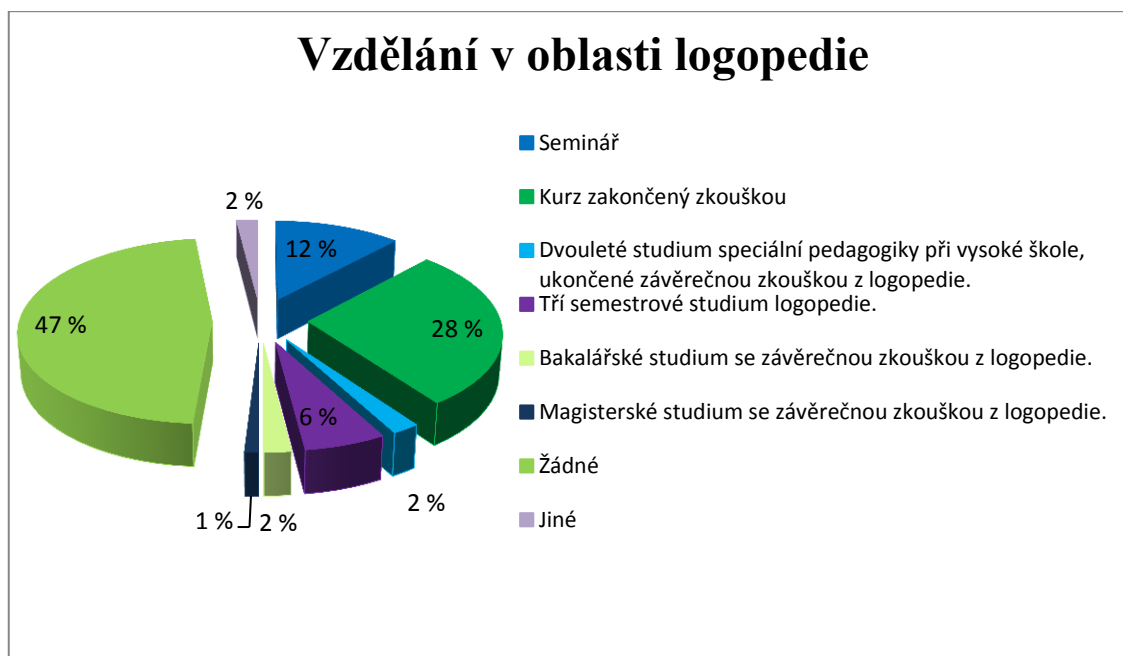
Dále jsem porovнала úroveň dosaženého vzdělání v jednotlivých věkových kategoriích. V nejmladší kategorii se objevují všechny stupně vzdělání.



Graf 4: Vzdělání ve věkových kategoriích

### 6.3 Vzdělání učitelek v oblasti logopedie

Otázka č. 2: *Vaše nejvyšší dosažené vzdělání v oblasti logopedie.*



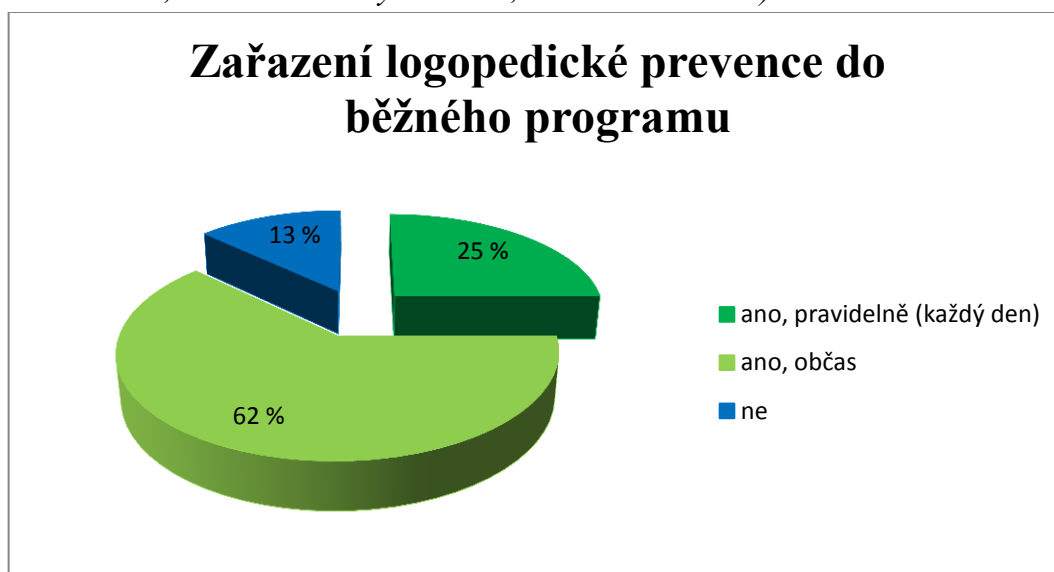
Graf 5: Složení respondentek dle nejvyššího dosaženého logopedického vzdělání

Ve druhé otázce jsem zjišťovala, zda mají učitelky nějaké logopedické vzdělání nebo kurzy. 47 % učitelek nemá v oblasti logopedie žádné vzdělání. Nejčastěji se objevoval kurz zakončený závěrečnou zkouškou, u kterého uváděly učitelky různou délku trvání. Většina

učitelka uváděla kurz v rozsahu 40 hodin nebo 5 dní, dále 2, 3, 4 a 5 měsíců. Další nejčastější volbou byl seminář, u kterého uváděly učitelky rozsah 1 dne (8 – 10 hodin) nebo 16 a 20 h. 2 % učitelka uvedla jiné vzdělání než v nabízených možnostech: přednášku Františka Kábele, střední odborné vzdělání a logopedický kurz bez závěrečné zkoušky a osvědčení.

#### 6.4 Zařazení logopedické prevence do běžného programu

Otázka č. 3: *Zařazujete Vy osobně do běžného programu MŠ logopedickou prevenci? (artikulační cvičení, cvičení motoriky mluvidel, dechová cvičení...)*



Graf 6: Zařazení logopedické prevence do běžného programu

Otázkou č. 3 jsem zjišťovala, zda učitelky zařazují logopedickou prevenci do běžného programu. 13 % učitelka nezařazuje vůbec logopedickou prevenci do svého programu. 87 % učitelka zařazuje logopedickou prevenci, přitom však v jiných časových intervalech. 25 % učitelka zařazuje logopedickou prevenci pravidelně každý den a 62 % občas. Protože slovo občas je subjektivní pojem, nechala jsem učitelky, aby specifikovaly, jak často pro ně znamená pojem občas. Nejvíce se objevovalo 2 x, 2 – 3 x a 3 x týdně. V menší četnosti se objevovalo 1 x týdně, 1-2 x týdně, 1 x za 14 dní, 2x měsíčně, dle potřeby a v rámci tematických bloků.

Dále se v této otázce měly učitelky vyjádřit, z jakých podkladů nejčastěji čerpají. Odpovědi jsem roztřídila do 5 skupin.

##### 1. Nejčastější literatura, kterou učitelky uváděly:

- Brousek pro tvůj jazýček – Kábele

- Elce, pelce kotrmelce – Provazníková
- Zlomíš si jazýček? – Pávková
- Už to umím říct, mami! - Kolbábková
- Logopedie v praxi – Štěpán, Petráš
- Čtení o koktavosti – Peutelschmiedová
- Diagnostika předškoláka – Klenková, Kolbábková
- Učíme naše dítě mluvit – Bezděková
- Logopedické minimum – Peutelschmiedová,
- Kapitoly z logopedie I, II. III – Klenková
- Než půjdu do školy – Tajovský
- Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávání, Zelinková
- Knihy říkadel
- Velká kniha předškoláka
- pracovní listy, básničky z časopisu Sluníčko, materiály v časopise Pastelka, Informatorium, Šimonovy pracovní listy, pracovní sešity, obrazové materiály, zásobníky třídy, Kafomet

## 2. Internet:

- internetový portál RVP

## 3. Materiály:

- materiály ze speciálně-pedagogického centra
- materiály z kurzu "Rozumíš mi"
- materiály ze seminářů
- materiály z pedagogiko-psychologické poradny
- materiály od kolegyň
- rady a materiály od klinického logopeda

## 4. Praxe:

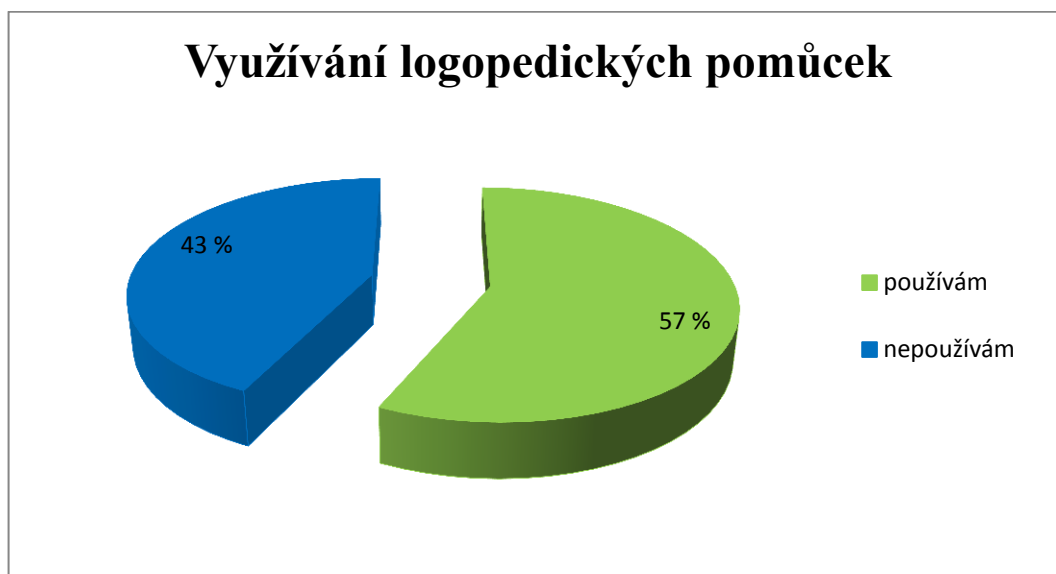
- zkušenosti
- zkušenosti z působení v logopedické třídě
- vlastní materiály z praxe
- znalosti nabyté četbou

### 5. Ostatní:

- jóga
- rehabilitace
- hra na flétnu
- kurzy hudební výchovy

## 6.5 Využívání logopedických pomůcek při logopedické prevenci

Otázka č. 4: *Používáte pomůcky pro logopedickou prevenci?*



Graf 7: Využívání logopedických pomůcek

Na tuto otázku odpovědělo 57% respondentek kladně a 43% respondentek záporně. Je s podivem, že takové množství učitelek provádí logopedickou prevenci bez jakýchkoli pomůcek. Nejspíš si při vyplňování dotazníku neuvědomily, že pomůckou se rozumí např. i obrázek, brčko, zrcadlo, kniha apod

V podotázce měly učitelky uvést nejčastěji používané pomůcky, které jsem rozdělila do 5 kategorií, podle Klenkové (2006).

### 1. stimulační pomůcky

- flétny, ozvučná dřívka, foukací hry, rytmické nástroje, kostky se zvuky, písňalky, bzučák



**2. motivační**

- logopedické kostky, logopedická pexesa, kuličky, zátky, peříčka, míčky, ping-pongové míčky, nafukovací balonky, foukačky, loutky a maňásci, soubor „Hry se slovy“, ABC - společenská hra, hra Logico, bublifuky, brčka, svíčka, pexesa, papírové větrníky

**3. didaktické**

- obrázkové materiály, knihy, říkadla, říkanky, pracovní a metodické listy, kniha Diagnostika předškoláka, Obrázkový slovník, logopedické omalovánky

**4. podpůrné**

- špachtle (uvedly pouze dvě učitelky)

**5. názorné**

- logopedická zrcadla

**6.6 Co by učitelkám nejvíce pomohlo při výkonu logopedické prevence**

Otázka č. 5: *Napište, co by konkrétně Vám pomohlo při výkonu logopedické prevence? (konkrétní pomůcky, teoretické podklady, proškolení, praktické ukázky, více materiálů apod.)*

V páté otázce jsem se respondentek ptala, co by jim nejvíce pomohlo při výkonu logopedické prevence. Odpovědi jsem roztřídila do 5 kategorií.

Nejčteněji se objevovaly první dvě kategorie.

**1. Praktické ukázky, konkrétní náměty práce s dětmi**

Učitelky by také uvítaly ukázky v logopedických třídách nebo v logopedickém kroužku, kde by načerpaly náměty pro výrobu různých pomůcek. Několik učitelek uvádělo, že by potřebovalo, aby jejich MŠ navštěvoval logoped, aby s ním mohly konzultovat a domlouvat se na práci s konkrétními dětmi. Dále by učitelkám pomohla depistáž 2 x ročně a častější návštěva logopedů. V jedné z MŠ požadují přímo magistru Krýsovou (logopedka Speciálně pedagogického centra v Hodoníně).

**2. Vzdělání v oblasti logopedie, kurzy, semináře, školení****3. Pomůcky a materiály**

Učitelky uváděly jednak obecně pomůcky pro logopedickou prevenci, ale také konkrétní pomůcky, které by jim pomohly: zrcadla, logopedické kostky, logo obrázky, logopedické sešity, knihu „Přehled české výslovnosti“, panenku s jazykem. Dále

učitelky uváděly, že mají nedostatek materiálů, ze kterých by mohly čerpat, uvítaly by teoretické podklady a říkanky.

#### 4. Spolupráce s rodiči

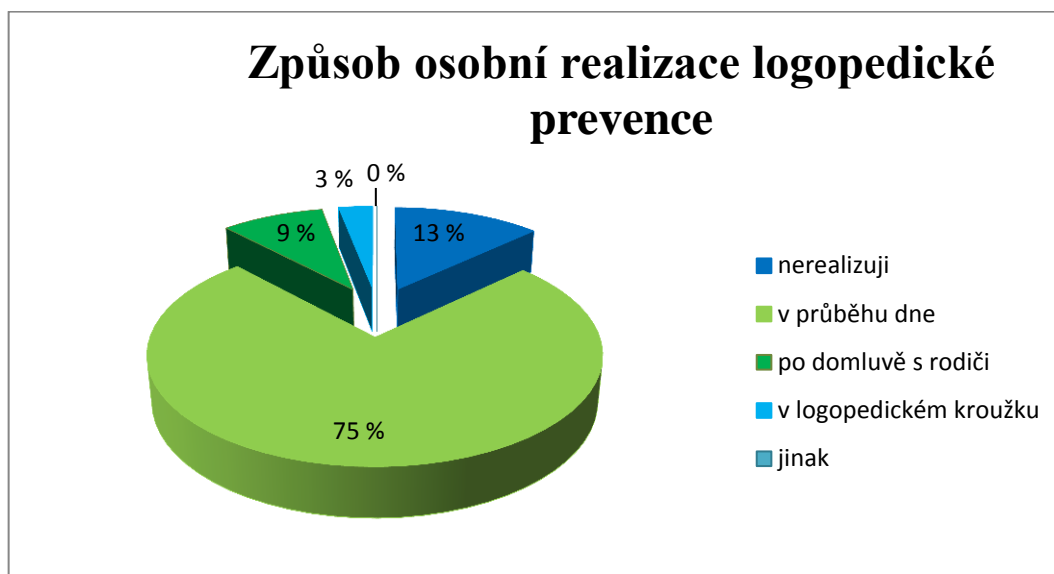
Některým učitelkám by pomohl větší zájem rodičů a z toho plynoucí lepší spolupráce s rodiči. Objevovaly se i názory, že rodiče neradi slyší, že má dítě s něčím problém. Raději spoléhají na učitelky, že všechno vyřeší. Někteří rodiče i přes doporučení s dětmi nepracují, jsou nedůslední a nenavštěvují logopeda.

#### 5. Menší počet dětí ve třídě

Často učitelky uváděly, že by jim pomohlo méně dětí ve třídě, aby se jim mohly více individuálně věnovat. Uváděly také potřebu většího prostoru a času.

### 6.7 Realizace logopedické prevence

Otázka č. 6: *Jakým způsobem Vy osobně realizujete logopedickou prevenci?*



Graf 8: Způsob osobní realizace logopedické prevence

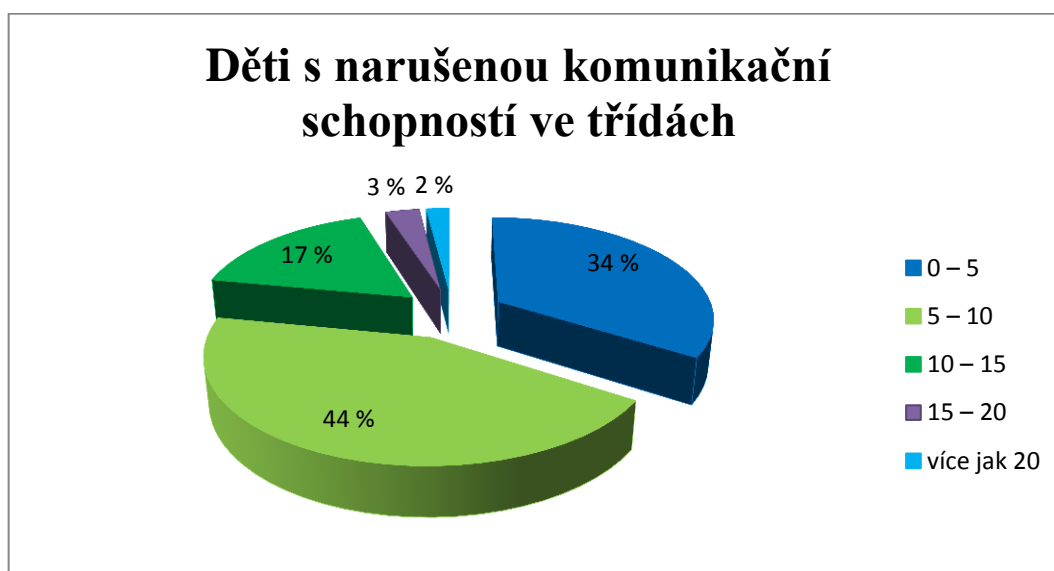
Na tuto otázku odpovědělo z celkového počtu 75 % učitelek, že realizují logopedickou prevenci v průběhu dne, 9 % po domluvě s rodiči v okrajových časech provozu MŠ a 3 % v logopedickém kroužku.

## 6.8 Děti s narušenou komunikační schopností

Otázka č. 7: Zaškrtněte, kolik dětí s narušenou komunikační schopností máte přibližně ve třídě.

Tabulka 2: Děti s NKS v MŠ

	Abs.	%
0-5	40	34%
5-10	52	44%
10-15	21	17%
15-20	3	3%
Více jak 20	2	2%



Graf 9: Děti s NKS ve třídách

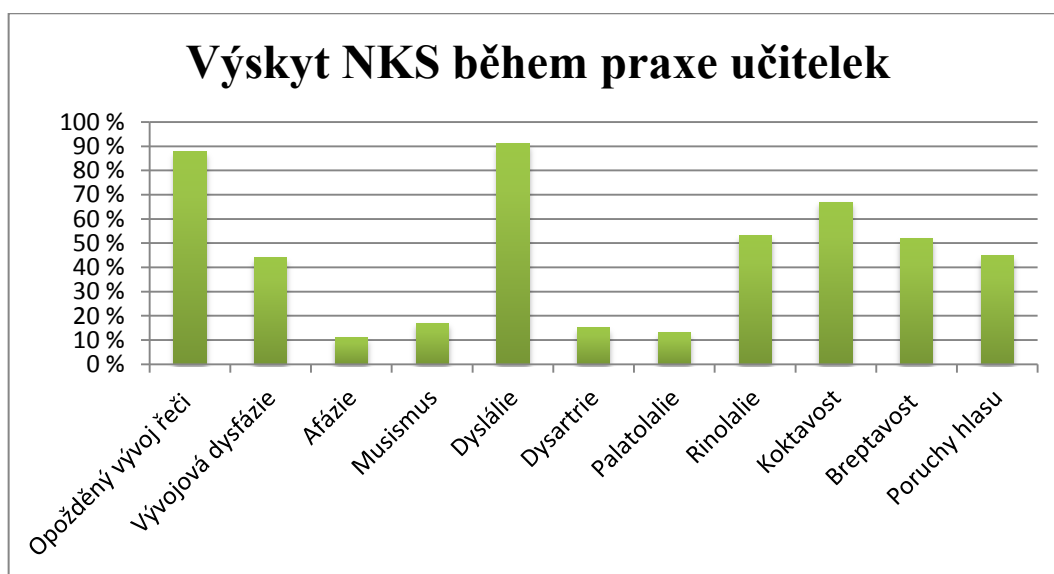
Z odpovědí učitelek vychází poměrně vysoké procento dětí s narušenou komunikační schopností. Nejčetnější kategorie odpovídá 5 – 10 dětem s NKS ve třídě. Je zajímavé, že 3 % učitelek označily, že mají ve třídě více jak 15 dětí s NKS a dokonce 2% učitelek více jak 20 dětí. Zde je patrné, že každá učitelka chápe pojem narušená komunikační schopnost odlišně. Učitelky, které udávají tak vysoký počet dětí s narušenou komunikační schopností ve třídě, chápou jako NKS zřejmě jakýkoliv deficit, či nedostatek v řeči a komunikaci.

## 6.9 Setkávání učitelek s narušenou komunikační schopností

Otázka č. 8: *Vyznačte křížkem do prvního sloupce poruchy, se kterými jste se setkala. V druhém sloupci očísľujte tři poruchy, se kterými se setkáváte ve své praxi nejčastěji. Číselným označením 1 (nejčastější výskyt) 2, 3.*

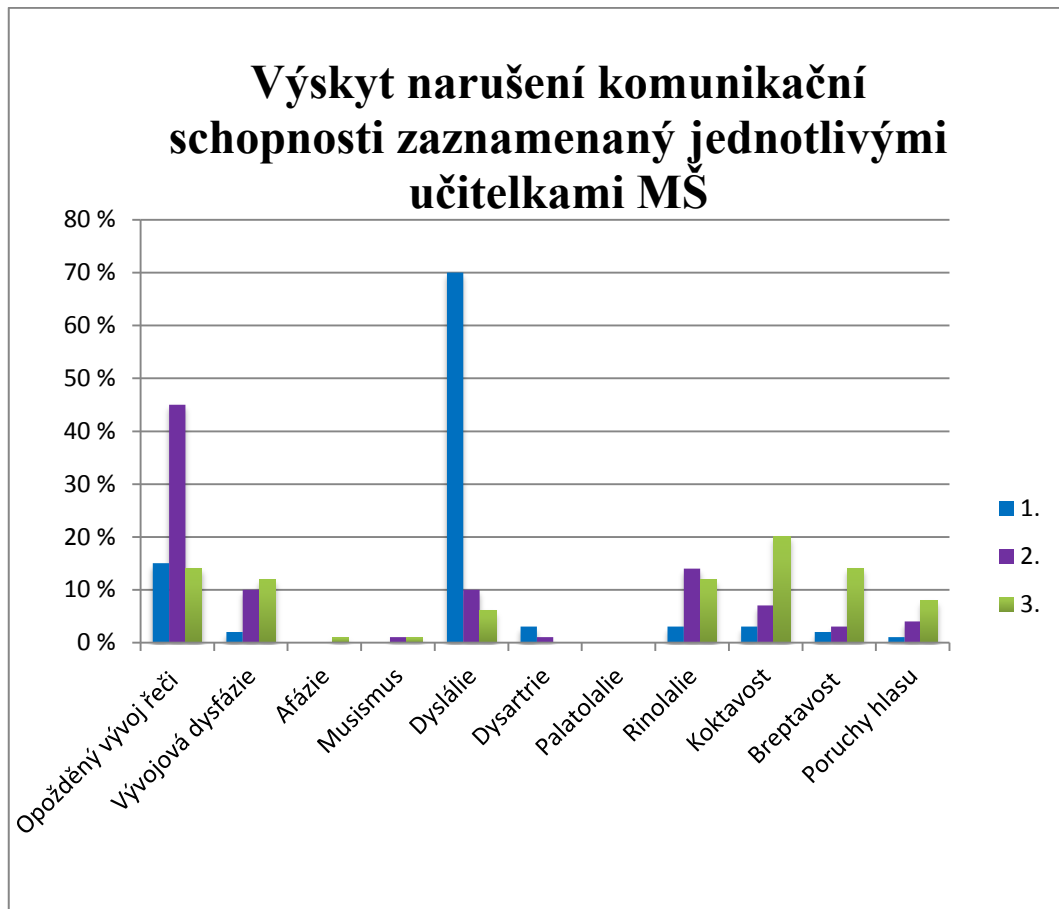
Tabulka 3: Výskyt NKS během praxe učitelek

	Abs.	%
Opožděný vývoj řeči	104	88%
Vývojová dysfázie	52	44%
Afázie	13	11%
Mutismus	20	17%
Dyslálie	107	91%
Dysartrie	18	15%
Palatolalie	15	13%
Rinolalie	63	53%
Koktavost	79	67%
Breptavost	61	52%



Graf 10: Výskyt NKS během praxe učitelek

Tato položka obsahovala dvě otázky. První otázkou jsem zjišťovala, se kterými poruchami se učitelky setkaly za **celou dobu** své praxe. Z tabulky vyplývá, že nejvíce učitelek na Kyjovsku se setkalo s dyslálií, opožděným vývojem řeči a koktavostí. Nejméně se učitelky setkávaly během své praxe s afázií a palatolálií.

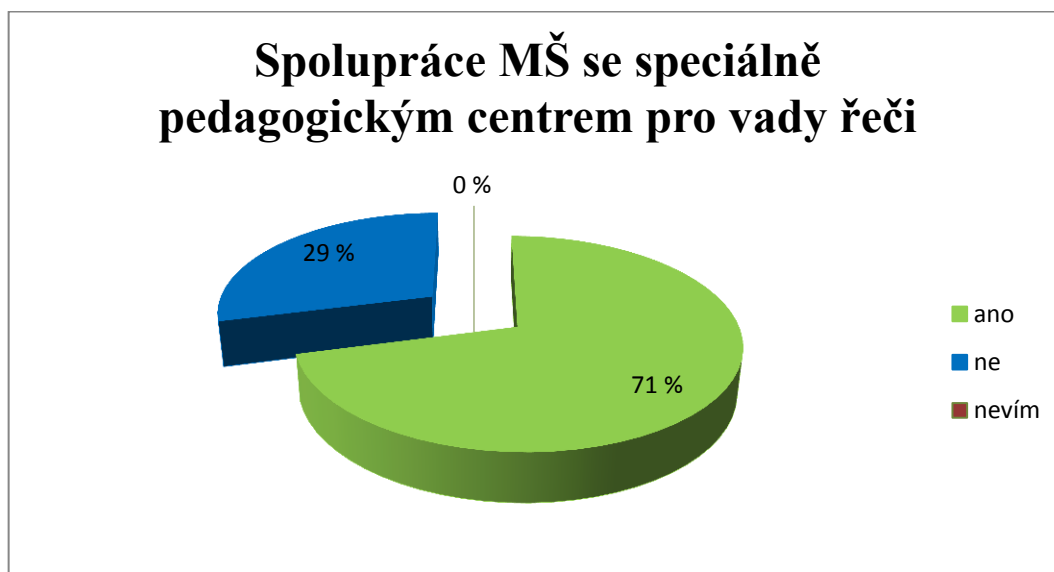


Graf 11: Seřazení poruch dle četnosti výskytu během praxe učitelek (1. – 3. místo)

Druhou otázkou jsem chtěla zjistit, s jakými poruchami se setkávají učitelky nejčastěji ve své praxi. V dotazníku měly označit **první 3** nejčastěji se vyskytující poruchy při jejich působení v MŠ. Z grafu u první otázky je zřejmé, že se hodně učitelek během své praxe setkala s většinou poruch. Z grafu druhé otázky, můžeme vyčíst, jak učitelky označovaly četnost výskytu jednotlivých poruch u dětí během jejich praxe. Celkově se vyhodnocení prvních 3 poruch shoduje s prvním grafem. Co je ale z grafu patrné, je to, že učitelky přestože se v praxi setkaly s většinou poruch, tak např. mutismus, afázií, palatolalíí a dysartrií téměř nepřisuzovaly k prvním třem místům. Takže tyto poruchy se na Kyjovsku řadí podle pozorování učitelek k nejméně se vyskytujícím.

## 6.10 Spolupráce se speciálně pedagogickým centrem

Otázka č. 9: *Spolupracuje Vaše MŠ se speciálně pedagogickým centrem pro vadu řeči?*

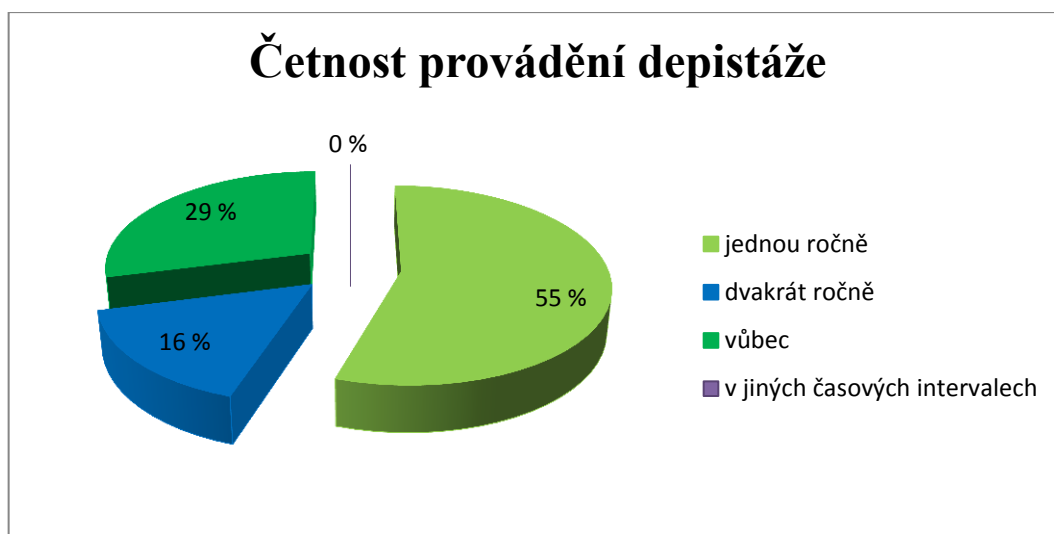


Graf 12: Využívání služeb speciálně pedagogického centra

Na tuto otázku odpovědělo 71 % učitelek kladně a 29 % záporně. Poměrně velké procento kladných odpovědí vypovídá o tom, že mateřské školky využívají hojně služeb speciálně pedagogického centra.

## 6.11 Četnost provádění depistáže

Otázka č. 10: *Jak často provádí speciálně pedagogické centrum u dítěte depistáž (diagnostika řečových vad) v MŠ, kde působíte?*

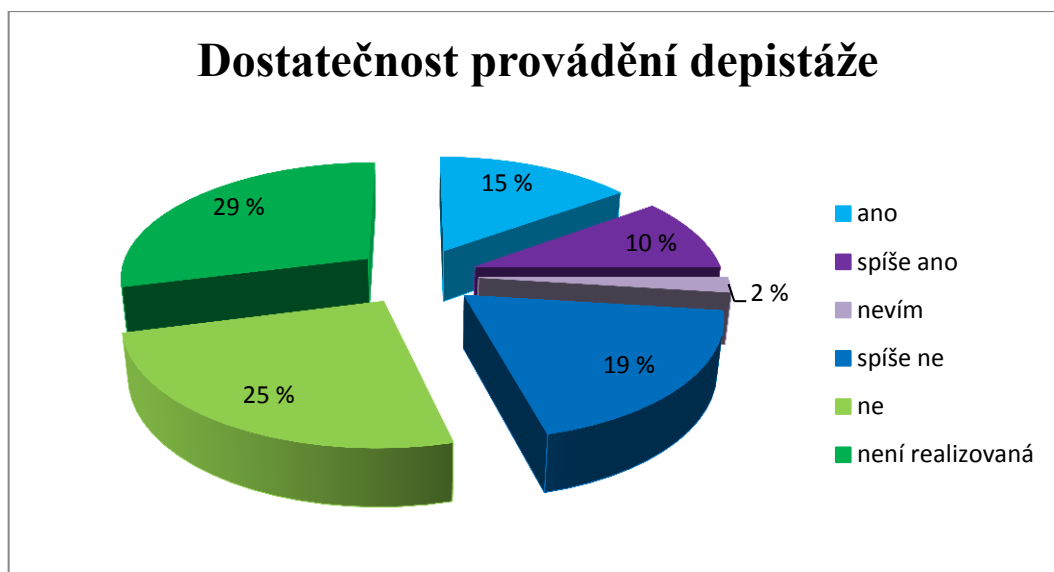


Graf 13: Četnost provádění depistáže

Z tabulky a grafu vyplývá, že nejčastěji provádí speciálně pedagogické centrum depistáž jednou ročně, v některých mateřských školách dvakrát ročně.

## 6.12 Dostatečnost provádění depistáže

Otázka č. 11: *Je podle Vašeho názoru dostatečná periodika návštěv speciálně pedagogického centra? (provádění depistáže)*

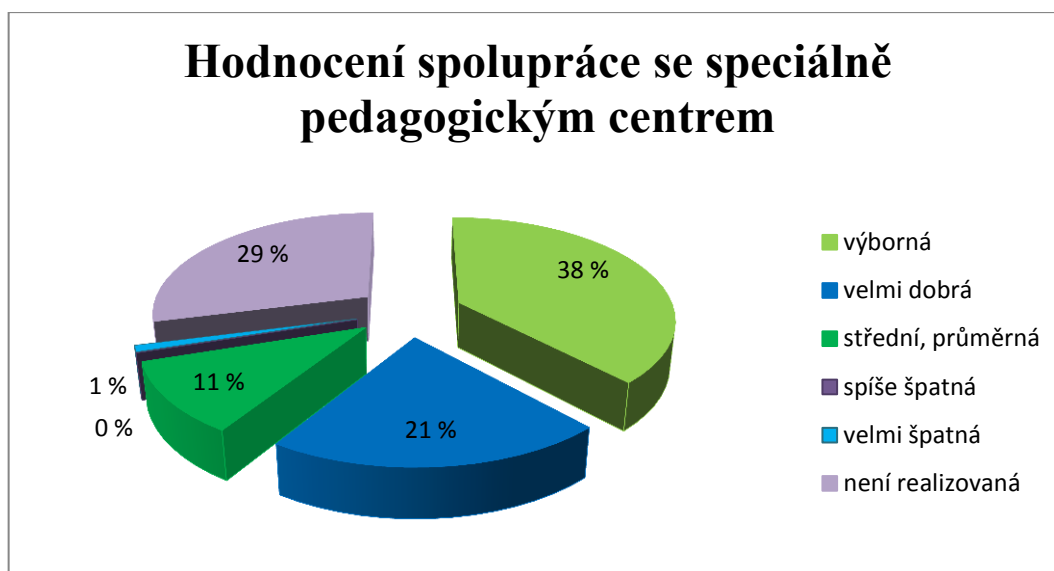


Graf 14: Názor učitelek na dostatečnost depistáží

Z odpovědí na tuto otázku vyplývá, že 44 % učitelek se zdá periodika návštěv nedostatečná. Pouze 25 % učitelek hodnotí periodiku návštěv jako dostačující. 2% učitelek neví, zda je periodika dostačující. Usuzuji, že to může být z důvodu krátké praxe a tak nemusí mít na tuto problematiku zcela vyhraněný názor.

### 6.13 Hodnocení spolupráce speciálně pedagogického centra s MŠ

Otázka č. 12: *Jak hodnotíte spolupráci se speciálně pedagogickým centrem (není myšlena četnost návštěv).*



Graf 15: Hodnocení spolupráce speciálně pedagogického centra s MŠ

V této otázce hodnotila většina učitelek spolupráci se speciálně pedagogickým centrem kladně až průměrně. Pouze 1% učitelek hodnotilo spolupráci jako velmi špatnou.

### 6.14 Postup v případě nespolupráce se speciálně pedagogickým centrem

Otázka č. 13: *V případě, že nespolupracujete se speciálně pedagogickým centrem, jak postupujete u dítěte s podezřením na vadu řeči? Pokud spolupracujete, otázku vynechejte.*

Tabulka 4: Postup v případě nespolupráce se speciálně pedagogickým centrem

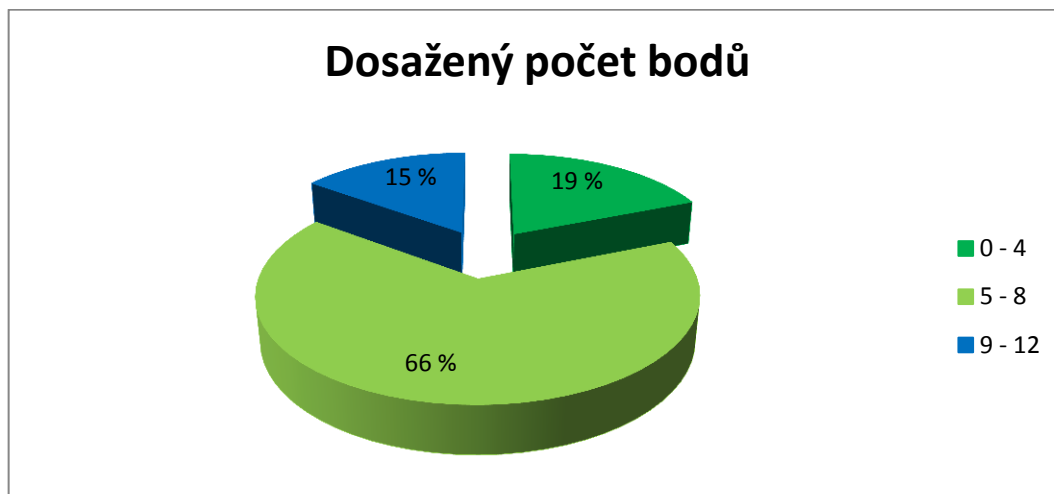
	Abs.
Doporučím rodičům logopeda ve školství	18
Doporučím rodičům návštěvu PPP	16
Doporučím rodičům návštěvu klinického logopeda	28
Doporučím rodičům návštěvu pediatra	9
Nedoporučuji nic	0
Jinak	0

V případě, že mateřská škola nespolupracuje se speciálně pedagogickým centrem, jsem zjišťovala, jak postupují učitelky u dítěte s podezřením na vadu řeči. Některé učitelky doporučily i více možností. K této otázce se navíc vyjádřilo 15 respondentek, které přestože



spolupracují se speciálně pedagogickým centrem, navíc ještě doporučily některé nabízené volby. Nejčastější volbou bylo doporučení návštěvy klinického logopeda.

### 6.15 Test



Graf 16: Dosažený počet bodů v testu

Posledních 6 položek v dotazníku bylo součástí didaktického testu, kterým jsme zjišťovala, zda učitelky vědí, jak přistupovat k dětem s narušenou komunikační schopností. V každé otázce byly dvě správné odpovědi, z nichž každou jsem ohodnotila jedním bodem. Celkový možný počet získaných bodů byl tedy **12**.

Získané body jsem rozdělila do 3 kategorií. Nejvíce učitelek bylo v kategorii 5 – 8 získaných bodů.

Z testu jsem dále zjistila průměrný počet bodů na jednu učitelku, který je **6,5**. Poté jsem porovnávala výsledky v testu u učitelek, které mají nějaké logopedické vzdělání a u učitelek které nemají žádné. Zjistila jsem, že učitelky, které nemají žádné logopedické vzdělání, dosáhly průměrně **6,1** bodů a učitelky které mají logopedické vzdělání, dosáhly v testu průměrně **6,9** bodů. Tento překvapivý, od sebe ne moc odlišný, výsledek může vypovídat mnohé. U učitelek s nějakým logopedickým vzděláním bych předpokládala dosažení více než 8 bodů. Důvodem neznalosti základních logopedických pojmů a postupů může být absolvování nekvalitního kurzu, nedostatečná praxe, nedostatek odborné literatury, nemožnost se více v tomto oboru vzdělávat a v neposlední řadě nezáměr o tuto problematiku.

Podrobnější zpracování jednotlivých testových otázek je umístěno v příloze P II.

## 7 APLIKAČNÍ ROZMĚR

Teoretická část mé práce by mohla sloužit pro učitelky mateřských škol k prvotnímu seznámení s problémem logopedické prevence v MŠ nebo jako zdroj opakování již nabytých poznatků. Také by mohla být využita rodiči, kteří se chtějí s logopedií více seznámit ať už z toho důvodu, že mají dítě s narušenou komunikační schopností nebo se chtějí sami vhodným způsobem podílet na správném vývoji řeči svých dětí.

Praktická část upozorňuje na rezervy logopedické prevence v mateřských školách, a jak vyplynulo z provedeného výzkumu, je potřeba opakovaně zvyšovat informovanost a vzdělanost učitelek mateřských škol v tomto oboru.

Má práce může sloužit jako inspirace k zlepšení kvality i kvantity vykonávané logopedické prevence v běžných třídách mateřských škol a pro motivaci učitelek se v této oblasti dále vzdělávat. Na Kyjovsku je naprostá většina učitelek v mateřských školách s nejvyšším dosaženým středoškolským vzděláním. V oblasti logopedie téměř polovina respondentek nemá žádné logopedické vzdělání. V běžných třídách mateřských škol zařazuje pouze 25 % respondentek pravidelně (každý den) činnosti zaměřené na logopedickou prevenci. Nejčastěji se učitelky v mateřských školách na Kyjovsku setkávají s dyslálií a opožděným vývojem řeči. Z výzkumu vyplývá, že v každé třídě se vyskytuje i více dětí s NKS. Překvapivým výsledkem byly odpovědi v testu, ve kterém dosahovaly učitelky bez logopedického vzdělání velmi podobných, a to průměrných výsledků jako učitelky s logopedickým vzděláním. Ke kvalitnějšímu výkonu logopedické prevence by učitelky uvítaly možnost absolvovat logopedické kurzy a semináře a praktické ukázky s konkrétními náměty práce s dětmi. Ze 71 % MŠ spolupracujících se speciálněpedagogickým centrem hodnotí úroveň této spolupráce převážná většina kladně. Četnost depistáží by učitelky uvítaly častější.

Větší četnost depistáží konkrétně na Kyjovsku není realizovatelná z toho důvodu, že ve speciálně pedagogickém centru jsou pouze dvě pracovnice. Myslím si, že by bylo přínosem navýšit počet pracovníků, kteří by mohli docházet do mateřských škol pravidelněji a častěji tak, aby mohli při svých návštěvách provádět ukázky konkrétní práce s dětmi. Tyto činnosti učitelky mohou zatím vidět jen na logopedických kurzech, na které se nedostane každá zájemkyně z řad učitelek.

Otázkou je, jakým způsobem a hlavně odkud čerpat finance na činnost takto rozšířených speciálně pedagogických center pro vadu řeči.

## ZÁVĚR

Hlavním cílem bakalářské práce bylo zmapovat logopedickou prevenci v běžných třídách mateřských škol v regionu Kyjovska. V rámci dílčích cílů jsem zjišťovala, zda je v mateřských školách zajišťována logopedická prevence, jaké je vzdělání učitelek v této oblasti, jak spolupracují se speciálně pedagogickým centrem, s kterými vadami řeči se učitelky nejčastěji setkávají a jestli učitelky vědí, jak přistupovat k jednotlivým případům.

Ve své práci se zmiňuji o důležitosti řečového vývoje od raného věku a potřebě vkládat do výchovně vzdělávacího programu v mateřské škole každodenní cvičení zaměřená na všestranný rozvoj tak, aby byla u dětí nenásilně podporována chuť zdokonalovat se v komunikaci.

Z výzkumu vyplynulo, že učitelky by uvítaly více logopedické osvěty, jak teoretické tak praktické. Výsledky testu to jen potvrdily. Absolvování jednoho vzdělávacího kurzu je zřejmě nedostatečné a možná by celé věci prospělo, kdyby učitelky měly ještě poté možnost konzultací nebo odborného dohledu od logopedů ke konkrétním případům v MŠ. To by ale asi obnášelo rozšíření pracovních míst logopedů, protože stávající počet nemůže pokrýt stále vzrůstající potřebu logopedické intervence.

V návaznosti na mou práci by mohl být uskutečněn ještě výzkum týkající se informovanosti rodičů k problematice logopedické prevence a zmapování úrovně spolupráce mezi mateřskou školou a rodiči, protože by si každý měl uvědomit, že tíha zodpovědnosti za správný vývoj řeči dítěte leží především na rodičích. Rodič není sice odborník, ale tím, že dítěti vytváří podnětné prostředí a dbá na doporučení učitelek a odborníků, pomáhá dítěti zařadit se nekomplikovaně do společnosti. A k tomu je řeč a komunikace velmi důležitá.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

- [1] ANTUŠEKOVÁ, Anna. *Preventívna logopedická starostlivosť: v predškolských zariadeniach*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1989. ISBN 80-08-00022-8.
- [2] BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a Vlasta ŠMARDOVÁ. *Diagnostika dítěte předškolní věku: Co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let*. Brno: Computer Press, 2007. ISBN 978-80-251-1829-0.
- [3] BERANOVÁ, Zuzana. *Učíme se správně mluvit: Logopedické hry a hrátky*. Praha: Grada Publishing, 2002. ISBN 80-247-0257-6.
- [4] BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Rozvoj komunikačních kompetencí u dětí předškolního věku*. Brno: Masarykova univerzita, 2007. ISBN 978-80-210-4454-8.
- [5] DEVITO, J. A. *Základy mezilidské komunikace*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2018-0.
- [6] GAVORA, Petr. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-859-31-79-6.
- [7] [GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0
- [8] KAPROVÁ Zuzana. *Organizace činnosti: speciálně pedagogických center pro děti a žáky s vadami řeči*. Praha: Fortuna, 1999. ISBN 80-7168-698-0.
- [9] KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: Narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1110-9.
- [10] KUTÁLKOVÁ, Dana. *Logopedická prevence: Průvodce vývojem dětské řeči*. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-7178-115-0.
- [11] KUTÁLKOVÁ, Dana. *Průvodce vývojem dětské řeči: Logopedická prevence*. Praha: Galén, 2009. ISBN 78-80-7262-598-7.
- [12] LECHTA, Viktor et al. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5.
- [13] LEJSKA, Mojmír. *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. Brno: Paido, 2003. ISBN 8073150387.

- [14] PEUTELSCHMIEDOVÁ, Alžběta a Kateřina Vitásková. *Logopedie*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-244-1088-5.
- [15] PEUTELSCHMIEDOVÁ, Alžběta. *Logopedické minimum*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2008. ISBN 80-244-1233-0.
- [16] PRŮCHA Jan. *Dětská řeč a komunikace: Poznatky vývojové psycholingvistiky*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3603-7.
- [17] VÝZKUMNÝ ÚSTAV PEDAGOGICKÝ V PRAZE. *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. Praha: TAURIS, 2006. ISBN 80-87000-00-5.
- [18] SOVÁK, Miloš. *Logopedie předškolního věku*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1989.
- [19] ŠTĚPÁN, Josef a Petr PETRÁŠ. *Logopedie v praxi: metodická příručka*. Praha: Septima, 2005. ISBN 80-7216-212-8.
- [20] ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA et al. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-546-6.
- [21] ZAJITZOVÁ, Eliška. *Předškolní vzdělávání a jeho význam pro rozvoj jazyka a řeči*. Praha: Hnutí R, 2011. ISBN 978-80-86798-14-1.
- [22] ZÁKON č. 563 ze dne 24. září 2004 o pedagogických pracovnících. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2004, částka 190, s. 10333-10345.
- [23] ZELINKOVÁ, Olga. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-544-X.

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

%	Procenta.
Abs.	Absolutní hodnota.
RVP PV	Rámcový vzdělávací program.
NKS	Narušená komunikační schopnost.
PPP	Pedagogicko psychologická poradna.
MŠ	Mateřská škola.

**SEZNAM TABULEK**

Tabulka 1: Složení respondentek dle dosaženého vzdělání.....	44
Tabulka 2: Děti s NKS v MŠ.....	51
Tabulka 3: Výskyt NKS během praxe učitelek .....	52
Tabulka 4: Postup v případě nespolupráce se speciálně pedagogickým centrem.....	56

**SEZNAM GRAFŮ**

Graf 1: Složení respondentek dle místa působiště .....	43
Graf 2: Složení respondentek dle počtu let praxe .....	43
Graf 3: Složení respondentek dle dosaženého vzdělání.....	44
Graf 4: Vzdělání ve věkových kategoriích .....	45
Graf 5: Složení respondentek dle nejvyššího dosaženého logopedického vzdělání.....	45
Graf 6: Zařazení logopedické prevence do běžného programu .....	46
Graf 7: Využívání logopedických pomůcek .....	48
Graf 8: Způsob osobní realizace logopedické prevence .....	50
Graf 9: Děti s NKS ve třídách.....	51
Graf 10: Výskyt NKS během praxe učitelek .....	52
Graf 11: Seřazení poruch dle četnosti výskytu během praxe učitelek (1. – 3. místo) .....	53
Graf 12: Využívání služeb speciálně pedagogického centra .....	54
Graf 13: Četnost provádění depistáže .....	54
Graf 14: Názor učitelek na dostatečnost depistáží.....	55
Graf 15: Hodnocení spolupráce speciálně pedagogického centra s MŠ.....	56
Graf 16: Dosažený počet bodů v testu .....	57



## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Dotazník

Příloha PII: Vyhodnocení testu

## PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

### DOTAZNÍK

pro učitelky běžných tříd mateřských škol

Vážené paní učitelky,

jmenuji se Veronika Bystřická a jsem studentka Fakulty humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. Dovoluji si Vás požádat o pomoc při zpracovávání podkladů pro výzkum v mé bakalářské práci. Jedná se o vyplnění následujícího **anonymního dotazníku**, které Vám zabere přibližně 15 minut.

Má bakalářská práce se zabývá logopedickou prevencí v MŠ a spoluprací MŠ se speciálně pedagogickým centrem. Vaše odpovědi mi pomohou při zmapování rozsahu logopedické péče v mateřských školách. Proto prosím o **zodpovědné a objektivní** vyplnění.

Předem děkuji za čas, který budete dotazníku věnovat.

Po vyplnění vložte dotazník do přiložené složky. Vyzvednu si jej **první až druhý týden v lednu**.

Pokud není uvedeno jinak, zaškrtněte prosím vždy jednu volbu křížkem.

**Působíte v mateřské škole, která se nachází:**  
**praxe:**

**Uved'te počet let pedagogické**

Na vesnici	
Ve městě	

#### 1. Vaše nejvyšší dosažené vzdělání:

Střední pedagogická škola	
Bakalářské studium	
Magisterské studium	
<b>Pokud jiné, uveďte jaké:</b>	

#### 2. Vaše nejvyšší dosažené vzdělání v oblasti logopedie:

Logopedický seminář. <b>Uveďte délku semináře:</b>	
Logopedický kurz zakončený závěrečnou zkouškou. <b>Uveďte délku kurzu:</b>	

Dvouleté studium speciální pedagogiky při vysoké škole, ukončené závěrečnou zkouškou z logopedie.	
Tří semestrové studium logopedie.	
Bakalářské studium se závěrečnou zkouškou z logopedie.	
Magisterské studium se závěrečnou zkouškou z logopedie.	
Žádné	
<b>Pokud jiné, uveďte jaké:</b>	

**3. Zařazujete Vy osobně do běžného programu MŠ logopedickou prevenci? (artikulační cvičení, cvičení motoriky mluvidel, dechová cvičení...)**

ano, pravidelně (každý den)	
ano, občas <b>Uveďte jak často:</b>	
ne	
<b>V případě kladné odpovědi, uveďte, z jakých podkladů nejčastěji čerpáte (literatura, materiály z kurzu apod.):</b>	

**4. Používáte pomůcky pro logopedickou prevenci?**

ano	
ne	
<b>V případě kladné odpovědi vypište, které pomůcky používáte nejčastěji:</b>	

**5. Napište, co by konkrétně Vám pomohlo při výkonu logopedické prevence? (konkrétní pomůcky, teoretické podklady, proškolení, praktické ukázky, více materiálů apod.)**


**6. Jakým způsobem Vy osobně realizujete logopedickou prevenci?**

nerealizují	
v průběhu dne	
po domluvě s rodiči v době, kdy je ve školce málo dětí (ráno, odpoledne...)	

v logopedickém kroužku	
Jinak. Uveďte prosím:	

7. Zaškrtněte, kolik dětí s narušenou komunikační schopností máte přibližně ve třídě.

0 – 5	
5 – 10	
10 – 15	
15 – 20	
více jak 20	

8. Vyznačte křížkem do prvního sloupce poruchy, se kterými jste se setkala. V druhém sloupci očísľujte tři poruchy, se kterými se setkáváte ve své praxi nejčastěji. Číselným označením 1 (nejčetnější výskyt) 2, 3.

<b>Opožděný vývoj řeči</b> (dítě mluví ve věku 3 let méně než ostatní nebo nemluví vůbec)		
<b>Vývojová dysfázie</b> (ztížená schopnost nebo neschopnost naučit se verbálně komunikovat, vada výslovnosti s narušenou gramatikou a slovní zásobou)		
<b>Afázie</b> (narušení komunikační schopnosti z důvodu orgánové příčiny)		
<b>Mutismus</b> (ztráta schopnosti verbálně komunikovat)		
<b>Dyslalie</b> (narušena výslovnost jedné hlásky nebo skupiny hlásek)		
<b>Dysartrie</b> (porucha motorické realizace řeči jako celku vznikající při organickém poškození centrální nervové soustavy, narušené článkováním často při DMO)		
<b>Palatolalie</b> (narušená komunikační schopnosti, ke které dochází na základě rozštěpů v oblasti obličejové a ústní)		
<b>Rinolalie</b> (huhňavost, jedná se o sníženou nebo zvýšenou nazalitu = nosovost v mluvené řeči – nosní mandle, chronické záněty horních cest dýchacích ...)		
<b>Koktavost</b> (nedobrovolné přerušování tempa řeči)		
<b>Breptavost</b> (nápadně zrychlené tempo řeči)		
<b>Poruchy hlasu</b> (chraptivost, slabý hlas...)		

9. Spolupracuje Vaše MŠ se speciálně pedagogickým centrem pro vady řeči?

ano	
ne	
nevím	

**10. Jak často provádí speciálně pedagogické centrum u dítěte depistáž (diagnostika řečových vad) v MŠ, kde působíte?**

jednou ročně	
dvakrát ročně	
vůbec	
<b>V jiných časových intervalech (uved'te):</b>	

**11. Je podle Vašeho názoru dostatečná periodika návštěv speciálně pedagogického centra? (provádění depistáže)**

ano	
spíše ano	
nevím	
spíše ne	
ne	
Není realizovaná spolupráce se speciálně pedagogickým centrem.	

**12. Jak hodnotíte spolupráci se speciálně pedagogickým centrem (není myšlena četnost návštěv).**

výborná	
velmi dobrá	
střední, průměrná	
spíše špatná	
velmi špatná	
není realizovaná	

**13. V případě, že nespolupracujete se speciálně pedagogickým centrem, jak postupujete u dítěte s podezřením na vadu řeči?**

**Pokud spolupracujete, otázku vynechejte.**

Doporučím rodičům logopeda ve školství.	
Doporučím rodičům návštěvu pedagogicko – psychologické poradny.	
Doporučím rodičům návštěvu klinického logopeda.	
Doporučím návštěvu pediatra.	
Nedoporučuji nic.	
<b>V případě jiné odpovědi, uveďte prosím:</b>	

**14. Zaškrtněte dvě možnosti, jak byste přistupovala nebo přistupujete k dítěti trpící mutismem.**

Pokud se dítě snaží komunikovat (řekne šeptem slovo), více si ho všímám a snažím se ho podnítit k dalšímu slovnímu projevu, k opakování slova a výrazně ho chválím.	
Dítě s mutismem spíše izoluji od dalších dětí, aby mu nepřivedl kontakt s dětmi zbytečný stres.	
Po dítěti nevyžaduji vůbec slovní odpověď, předřikávání ani zpěv.	
S dítětem jedním stejně jako s ostatními, neignoruji ho ani mu nevěnuji větší pozornost.	
Dítěti se snažím věnovat, dávat mu podněty k verbální komunikaci, za odpověď mu slibuji odměnu.	

**15. Zaškrtněte dvě možnosti, jak byste přistupovala nebo přistupujete ke koktavému dítěti.**

Dítěti ulehčuji verbální projev tím, že se snažím dokončit jeho myšlenku, z časových důvodů raději oslovím jiné dítě.	
Dítě v řeči nepřerušuji ani neopravuji a čekám, až dokončí myšlenku.	
Dítě upozorňuji na chybně vyslovovaná slova a snažím se, aby opakovalo slova správně a soustředilo se na řečový projev.	
Dítě podněcuji k soutěživým hrám, protože v zápalu hry dítě zapomíná na svůj handicap a komunikuje plynuleji.	
Při komunikaci s dítětem nedávám najevo svou netrpělivost a udržuji přirozený oční kontakt.	

**16. Zaškrtněte dvě možnosti, co si myslíte, že je pro dítě s chraptivostí důležité.**

Nepít příliš studené nápoje.	
S dítětem by se mělo hodně recitovat a zpívat, aby se naučilo pracovat s hlasem.	
Nemluvit „na dálku“, nepokřikovat na ostatní.	
Každodenní vycházky, bez ohledu na počasí, důležitá je pravidelnost. S dítětem si povídat, zpívat.	
V místnosti často nevětrat.	

**17. Zaškrtněte dvě možnosti, jak přistupujete nebo byste přistupovala k dítěti s dyslalií.**

Upřednostňuji krátkodobá cvičení, ale častěji během dne.	
S dítětem procvičuji různé jazykolamy a všechny nesprávně vyslovované hlásky.	
Špatně vyslovovanou hlásku se snažím opravovat, aby ji dítě správně vyslovovalo.	
U dítěte se snažím cvičit alespoň půl hodiny v kuse i víc, aby cvičení měla efekt.	
Vedu dítě k pozornosti ke svému řečovému projevu, k uvědomění si hlásky, kterou se právě učí.	

**18. Zaškrtněte dvě možnosti, jak byste přistupovala nebo přistupujete k breptavému dítěti.**

Dítěti ulehčuji verbální projev tím, že se snažím dokončit jeho myšlenku.	
Dítě v řeči nepřerušuji ani neopravuji a čekám, až dokončí myšlenku.	
Dítě upozorňuji na chybně vyslovovaná slova a snažím se, aby opakovala slova správně a soustředilo se na řečový projev.	
Dítě podněcuji k soutěživým hrám, protože v zápalu hry dítě zapomíná na svůj handicap a komunikuje plynuleji.	
Využívám zpěv, přednášení před kolektivem i v kolektivu.	

**19. Zaškrtněte dvě možnosti, jak byste přistupovala nebo přistupujete k dítěti s opožděným vývojem řeči.**

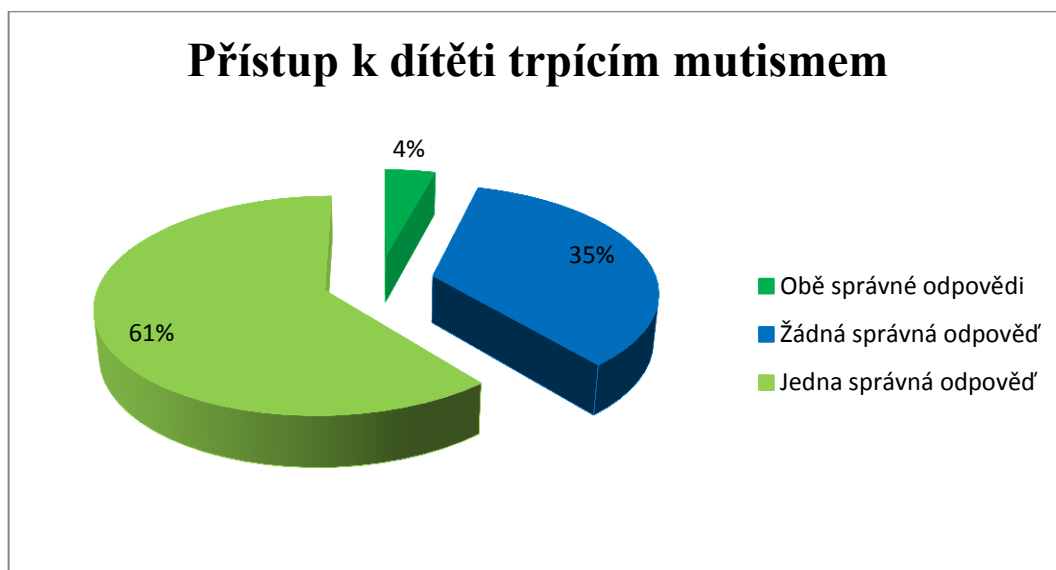
Vyžaduji řečový slovní projev.	
Dávám dítěti prostor pro jeho vývoj řeči, není nutné zatěžovat ho vyšetřováním sluchu a zvýšenou snahou o řeč a mluvní projev.	
Snažím se o časté čtení, vyprávění a recitování.	
Nezařazovala bych dítě do MŠ, aby dítě nebylo stresováno, že nekomunikuje s ostatními dětmi.	
Zásadně nevyžaduji slovní projev, snažím se odhadnout na základě gest.	

Ještě jednou Vám moc děkuji za ochotu při vyplňování.

## PŘÍLOHA PII: VYHODNOCENÍ TESTU

Otázka č. 14: *Zaškrtněte dvě možnosti, jak byste přistupovala nebo přistupujete k dítěti trpící mutismem.*

	Abs.	%
Obě správné odpovědi	5	4
Žádná správná odpověď	41	35
Jedna správná odpověď	72	61

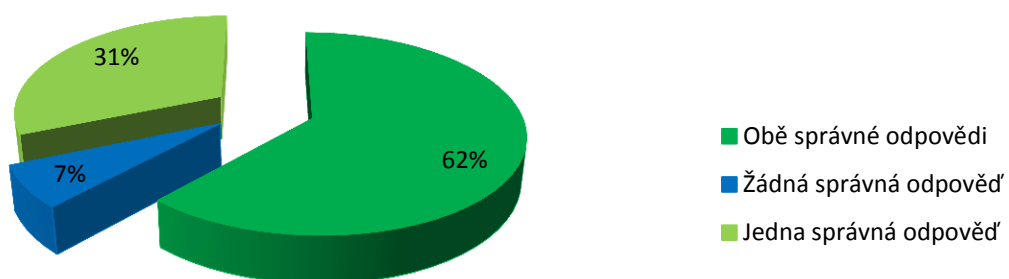




Otázka č. 15: Zaškrtněte dvě možnosti, jak byste přistupovala nebo přistupujete ke koktavému dítěti.

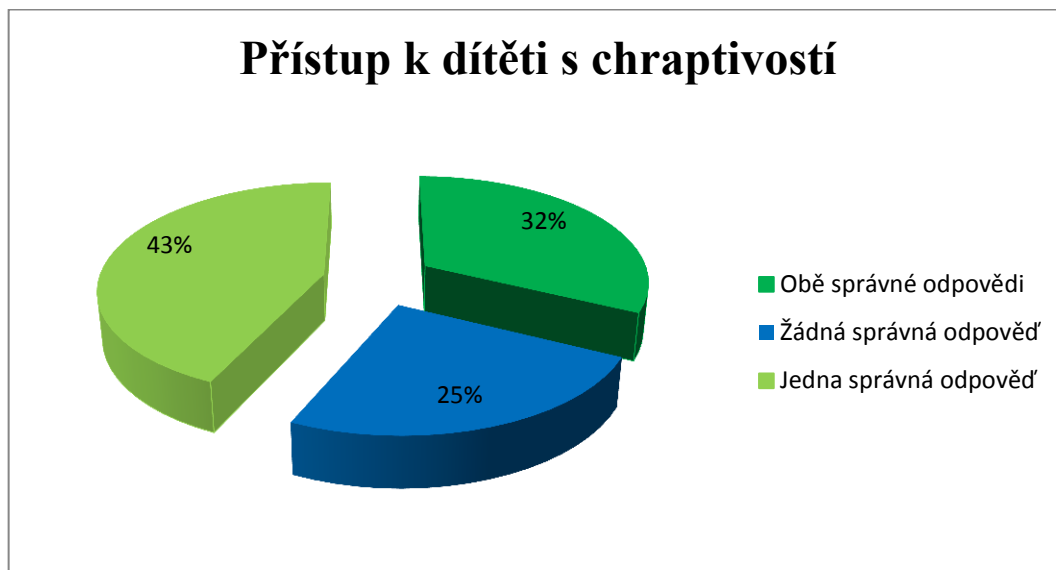
	Abs.	%
Obě správné odpovědi	73	62
Žádná správná odpověď	8	7
Jedna správná odpověď	37	31

### Přístup ke koktavému dítěti



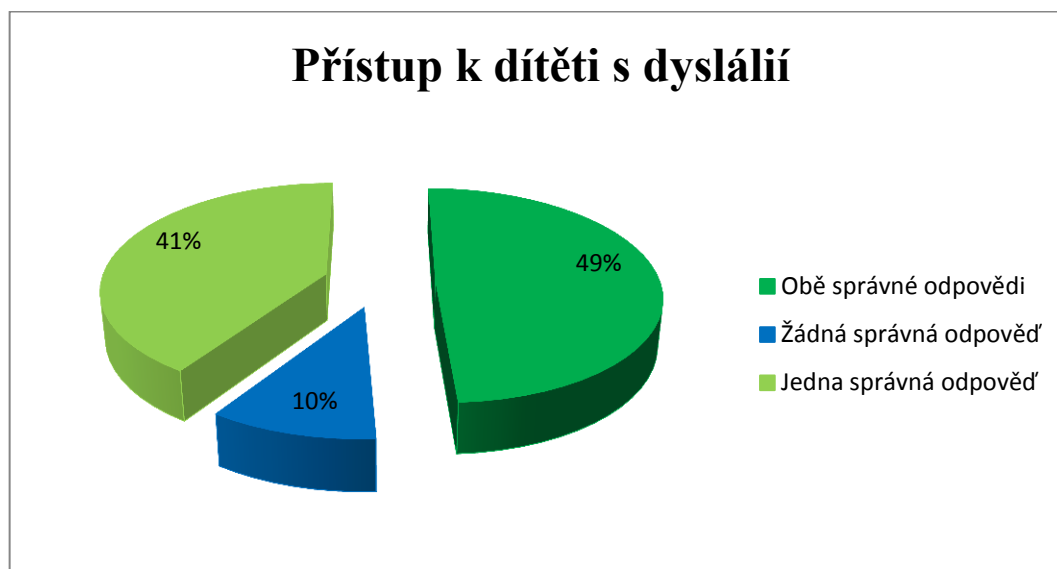
Otázka č. 16: Zaškrtněte dvě možnosti, co si myslíte, že je pro dítě s chraptivostí důležité.

	Abs.	%
Obě správné odpovědi	38	32
Žádná správná odpověď	29	25
Jedna správná odpověď	51	43



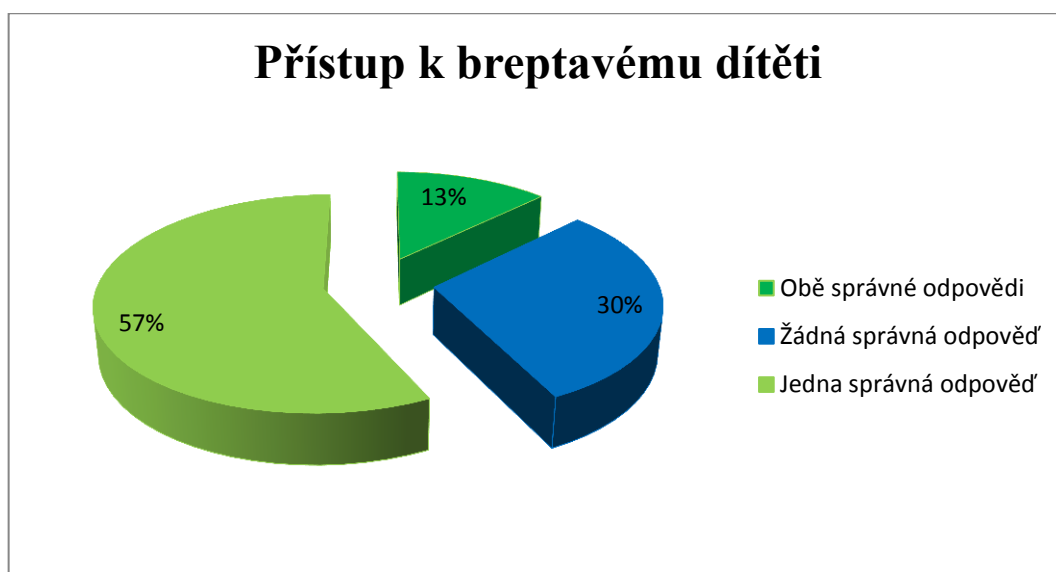
Otázka č. 17: Zaškrtněte dvě možnosti, jak přistupujete nebo byste přistupovala k dítěti s dyslalií.

	Abs.	%
Obě správné odpovědi	58	49
Žádná správná odpověď	12	10
Jedna správná odpověď	48	41



Otázka č. 18: *Zaškrtněte dvě možnosti, jak byste přistupovala nebo přistupujete k breptavému dítěti.*

	Abs.	%
Obě správné odpovědi	15	13
Žádná správná odpověď	36	30
Jedna správná odpověď	67	57



Otázka č. 19: Zaškrtněte dvě možnosti, jak byste přistupovala nebo přistupujete k dítěti s opožděným vývojem řeči.

	Abs.	%
Obě správné odpovědi	26	22
Žádná správná odpověď	22	19
Jedna správná odpověď	70	59

