

# Nedostatky ve vývoji řeči jako příčiny odkladu povinné školní docházky

## Bakalářská práce

*Studijní program:* B7506 – Speciální pedagogika  
*Studijní obor:* 7506R012 – Speciální pedagogika předškolního věku

*Autor práce:* **Lucie Skálová**  
*Vedoucí práce:* Mgr. Pavlína Roudná



## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Lucie Skálová**  
Osobní číslo: **P13000067**  
Studijní program: **B7506 Speciální pedagogika**  
Studijní obor: **Speciální pedagogika předškolního věku**  
Název tématu: **Nedostatky ve vývoji řeči jako příčiny odkladu povinné školní docházky**  
Zadávací katedra: **Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky**

### Zásady pro vypracování:

Cíl bakalářské práce: Teoreticky zpracovat nejčastější nedostatky ve vývoji řeči dětí předškolního věku, které vedou k odkladu povinné školní docházky. Zjistit, jakými prostředky se mateřská škola podílí na diagnostice školní zralosti a jak se zapojuje v rámci intervence a prevence vzniku těchto komunikačních nedostatků.

Požadavky: Formulace teoretických východisek, příprava průzkumu, sběr dat, interpretace a vyhodnocení dat, formulace závěrů.

Metody: Rozhovor, dotazník.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

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

Seznam odborné literatury:

KUTÁLKOVÁ D., 2002. Opožděný vývoj řeči: metodika reedukace; Dysfázie. 1. vyd. Praha: Septima. ISBN 80-7216-177-6.

KUTÁLKOVÁ, D., 2009. Průvodce vývojem dětské řeči: logopedická prevence. 5. vyd. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-598-7.

KUTÁLKOVÁ, D., 2011. Budu správně mluvit: chodíme na logopedii. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3687-7.

LIPNICKÁ, M., 2013. Logopedická prevence v mateřské škole. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0381-0.

MATĚJČEK, Z., 2005. Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 80-247-0870-1.

PRÚCHA, J., KOŤÁTKOVÁ, S., 2013. Předškolní pedagogika. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0495-4.

SMOLÍK, F., SEIDLOVÁ MÁLKOVÁ G., 2015. Vývoj jazykových schopností v předškolním věku. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4240-3.

ŽÁČKOVÁ H., JUCOVIČOVÁ, D., 2000. Děti s odkladem školní docházky a jejich úspěšný start ve škole. 3. vyd. Praha: D&H. ISBN 80-238-8369-0.

Vedoucí bakalářské práce:

**Mgr. Pavlína Roudná**

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Datum zadání bakalářské práce: **23. dubna 2015**

Termín odevzdání bakalářské práce: **29. dubna 2016**



doc. RNDr. Miroslav Brzezina, CSc.  
děkan

L.S.



PaedDr. ICLic. Michal Podzimek, Th.D., Ph.D.  
vedoucí katedry

V Liberci dne 23. dubna 2015

## Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé bakalářské práce a konzultantem.

Současně čestně prohlašuji, že tištěná verze práce se shoduje s elektronickou verzí, vloženou do IS STAG.

Datum:

Podpis:

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala vedoucí mé bakalářské práce paní magistře Pavlíně Roudné za trpělivost a rady, které mi během vypracování podávala a celé své rodině za podporu a důvěru, kterou mi v rámci studia poskytují.

## **Anotace**

Bakalářská práce se zabývá nedostatky ve vývoji řeči jako příčinami odkladu povinné školní docházky. Cílem práce je zmapovat a teoreticky popsat nejčastější vady řeči, které se vyskytují u dětí předškolního věku a mohou ovlivňovat úspěšnost začátku povinné školní docházky.

Dalším cílem je zjišťování, jak se podílí mateřská škola na diagnostice, intervenci a prevenci vad řeči, jaké jsou její možnosti spolupráce s logopedickými odborníky. Celou problematikou se prolíná funkce rodiny, její vliv na vývoj řeči dítěte a její spolupráce s mateřskou školou. Výzkumná část práce analyzuje názory ředitelek mateřských škol a rodičů dětí předškolního věku a doplňuje tak teoretická východiska o názory z praxe.

**Klíčová slova:** předškolní věk, vývoj řeči, vady řeči, odklad povinné školní docházky, školní zralost, komunikační kompetence, předškolní vzdělávání

## **Annotation**

This thesis deals with logopedics and communication defects as reasons for school delay. The main target is to map and describe theoretically the most common communication defects that occur in children of preschool age and can affect the success of the start of compulsory schooling.

Another target is to determine how involved kindergarten at diagnosis , intervention and prevention of these defects, what are the possibilities for cooperation with logopedic experts. We mention functions of the family and its influence on the development of the children's communication and its cooperation with the kindergarten. The research part of this thesis analyzes the ideas of directors of kindergartens and parents of preschool children and complements the theoretical basis of opinions from practice.

**Keywords** : preschool age, development of the children's communication, logopedic and communication defects, school delay, school readiness, communication skills, preschool education

# Obsah

Seznam grafů.....	9
Úvod.....	10
1 Dítě předškolního věku a jeho charakteristiky.....	11
2 Vývoj řeči.....	13
2.1 Předřečové období.....	13
2.2 Vlastní vývoj řeči.....	14
3 Poruchy vývoje řeči.....	15
3.1 Dyslálie.....	16
3.2 Opožděný vývoj řeči.....	18
3.3 Vývojová dysfázie.....	19
3.4 Koktavost (balbuties).....	21
3.5 Breptavost.....	22
3.6 Dysartrie.....	22
3.7 Rinolalie.....	23
3.8 Palatolalie.....	23
3.9 Mutismus.....	23
3.10 Afázie.....	23
4 Školní zralost .....	24
4.1 Komunikační kompetence.....	25
5 Odklad povinné školní docházky.....	27
6 Podpora řečového vývoje v rámci předškolního vzdělávání.....	28
7 Praktická část.....	29
7.1 Cíl praktické části.....	29
7.2 Předpoklady.....	29
7.3 Výzkumné metody.....	29
7.4 Vzorek.....	30
7.5 Získaná data a jejich interpretace.....	31
7.5.1 Dotazníky.....	31
7.5.1.1 Výsledky dotazníků pro ředitelky mateřských škol.....	31
7.5.1.2 Výsledky dotazníků pro rodiče dětí předškolního věku.....	39
7.5.2 Rozhovor.....	44



7.5.2.1 Otázky strukturovaného rozhovoru.....	44
7.5.2.2 Shrnutí rozhovoru.....	46
Závěr.....	48
8 Seznam použitých zdrojů.....	50
9 Přílohy.....	52

## Seznam grafů

Graf č. 1: *Setkáváte se s odkladem povinné školní docházky ve Vaší praxi často?*

Graf č. 2: *S kolika případy odkladů povinné školní docházky se ročně setkáváte?*

Graf č. 3: *Setkáváte se s odkladem povinné školní docházky častěji u dívek nebo u chlapců?*

Graf č. 4: *Z jakých důvodů ve Vaší mateřské škole nejčastěji dochází k rozhodnutí o odkladu povinné školní docházky?*

Graf č. 5: *Na základě čeho se rodiče dětí z Vaší mateřské školy rozhodují pro odklad povinné školní docházky?*

Graf č. 6: *S jakou logopedickou vadou se ve Vaší mateřské škole setkáváte nejčastěji?*

Graf č. 7: *Jakým způsobem u dětí v mateřské škole podporujete rozvoj řečových a komunikačních schopností?*

Graf č. 8: *Jak pracujete ve Vaší mateřské škole s dětmi s odkladem povinné školní docházky?*

Graf č. 9: *Zajišťuje Vaše mateřská škola odbornou logopedickou péči?*

Graf č. 10: *Domníváte se, že odklad povinné školní docházky rodiče dětí motivuje k větší spolupráci s mateřskou školou?*

Graf č. 11: *Domníváte se, že je odklad povinné školní docházky z důvodu logopedické vady pro dítě prospěšný?*

Graf č. 12: *Kolik let je Vašemu dítěti?*

Graf č. 13: *Vaše dítě je chlapec nebo dívka?*

Graf č. 14: *Jste spokojeni s péčí, kterou Vaše mateřská škola věnuje dětem v oblasti rozvoje řečových a komunikačních kompetencí?*

Graf č. 15: *Domníváte se, že je spolupráce mezi Vámi a MŠ na dostatečné úrovni, umožňující zkvalitnění výchovně vzdělávacího procesu Vašeho dítěte?*

Graf č. 16: *Navštěvuje Vaše dítě logopeda?*

Graf č. 17: *Má Vaše dítě diagnostikovanou některou z následujících vad řeči?*

# Úvod

Tato bakalářská práce se zabývá problematikou vývoje řeči a jeho narušení v předškolním věku a rolí, kterou sehrává v řečové výchově běžná mateřská škola.

V České republice se v posledních letech nedaří snížit poměr odkladů povinné školní docházky, ročně je udělen asi 20% dětem, které přijdou k zápisům do základních škol. A právě nedostatky ve vývoji řeči jsou jedním z nejčastějších důvodů, které k odkladům povinné školní docházky vedou.

Práce je členěna do sedmi kapitol. První kapitola se zabývá dítětem v předškolním věku, jeho tělesným, motorickým, intelektovým, citovým a společenským vývojem.

Ve druhé kapitole se zaměřujeme na vývoj řeči u dětí, jeho znakům v určitých vývojových obdobích. Třetí kapitola je věnována vadám řeči, pojednává o narušení správného vývoje řeči.

Ve čtvrté kapitole je popisována školní zralost, komplexní souhrn charakteristik, které by mělo dítě mít, aby bez problémů zvládlo nástup do základní školy. Zaměřujeme se zde zejména na úroveň komunikačních kompetencí.

Pátá kapitola se zabývá obecnou problematikou odkladů povinné školní docházky, zejména příčinami, které k odkladům vedou.

V šesté kapitole se věnujeme možné podpoře řečového vývoje, kterou by měla dětem poskytovat mateřská škola a vytvářet tak pro dítě možnost úspěšně navázat na další vzdělávání.

Poslední, sedmou část bakalářské práce tvoří část praktická, v jejímž rámci je využito dvou výzkumných metod, dotazníků a rozvoru, k tomu, abychom blíže nahlédli do problematiky odkladů povinné školní docházky z důvodu vad řeči a seznámili se s možnostmi, které využívají pedagogové mateřských škol k tomu, aby těmto vadám předcházeli. Zjišťovali jsme také pomocí jakých metod se v mateřských školách pracuje s dětmi, kterým byl již odklad povinné školní docházky udělen. Velmi cenné jsou pro nás názory ředitelk mateřských škol, které na praktické části práce spolupracovaly a umožnily tak poznat praktickou zkušenost, náhled přesahující teorii.

## 1 Dítě předškolního věku a jeho charakteristiky

Předškolní věk je dlouhým vývojovým obdobím - od batolete po nástup dítěte do základní školy, tj. od tří do šesti let. *V tomto období dítě vyspívá po všech stránkách - tělesně, pohybově, intelektově i společensky. Je velice aktivní, většinu podnětů si opatřuje samo vlastním úsilím, a to diferencovaně, podle svého zájmu* (Matějček 2005, s. 139).

V předškolním období se rozvíjí řečové schopnosti, myšlení, pozornost, percepční funkce, motorické a grafomotorické schopnosti, schopnost motorické a senzomotorické koordinace. Dítě se dále socializuje, přijímá kulturní návyky své společnosti a nové životní role.

Předškolní dítě je velice sugestibilní, lehce si osvojuje hygienické, společenské a pracovní nároky prostředí, ve kterém vyrůstá. V tomto období je proto možné zachytit vývojové odchylky, podmíněné výchovným zanedbáváním v rodině, psychickou deprivací, rodinnými konflikty, zneužíváním apod.

Předškolní dítě si dále rádo hraje, jeho hra je plná fantazie, má rádo pohádky, ochotně se zapojuje do vrstevnické skupiny. *Vytváří se tzv. prosociální vlastnosti – souhra a spolupráce, soucit a soustrast, společná zábava, první přátelství* (Matějček 2005, s. 140).

V šesti letech by mělo dítě dojít k takové kvalitě kognitivních schopností (vnímání, pozornost, paměť, představivost, fantazie, myšlení a řeč, schopnost kognitivního učení), aby bylo schopno učit se číst, psát a počítat.

Dítě předškolního věku je schopno třídít předměty podle jednoho znaku, nachází se ve stadiu přechodu od egocentrického myšlení ke stadiu jednoduchých, konkrétně logických myšlenkových operací (názorné, konkrétní, předlogické myšlení) a vytváří si relativně objektivní představu o světě. Okolní svět vnímá přes sebe, je samo sobě středem dění, tvoří si svůj přehledný svět, který je pro něho zárukou jistoty a bezpečím ( Jucovičová, Žáčková 2014).

S vývojem myšlení úzce souvisí vývoj řeči, egocentrické myšlení se projevuje i v řeči, pro toto období je typická tzv. egocentrická řeč, kdy dítě komentuje vše co dělá, ale nepožaduje odezvu – dítě tak komentuje například svou hru či kresbu, ale i běžné denní činnosti. S dozráváním dítěte se mění egocentrická řeč na tzv. vnitřní řeč, která je odrazem myšlení. Dále dochází k prudkému rozvoji slovní zásoby, která se obohacuje spolu s novými podněty a rozvojem myšlení a učení, dítě mluví ve větách, je schopné vyprávět krátký smysluplný příběh. V řeči se ještě občas objevují agramatismy, u velkého počtu předškolních dětí se vyskytují vady výslovnosti.

V období předškolního věku dozrává nervová soustava, zvyšuje se kapacita paměti, schopnost pohotovějšího zapamatování nových informací (intuitivní, nevyužívá paměťové strategie), zlepšuje se schopnost koncentrace pozornosti. Dítěti se zpřesňuje zrakové vnímání, vidí

lépe na blízko a lépe vnímá detaily, mělo by zvládat základy pravolevé orientace, je schopné zraková analýzy a syntézy, zvládá orientaci v mikroprostoru a makroprostoru. Dále se rozvíjí i vnímání sluchové, dítě dokáže určit některé hlásky a slabiky, je schopné jednoduché analýzy a syntézy slova sluchem, rozvíjí se schopnost sluchové orientace.

V souladu s tělesným vývojem dochází k rozvoji motorických schopností – hrubé motoriky, motorické koordinace a jemné motoriky. Vývoj je znatelný i na rozvoji kresby, dítě dokáže reálně zachytit proporce lidské postavy, překreslit předepsané tvary (Jucovičová, Žáčková 2014).

Vývojové období, označované jako předškolní věk, je obdobím tělesného, pohybového, intelektového, citového a společenského vyspívání – není tedy jen samotnou přípravou na školu, ale na život daleko dopředu, má svůj specifický význam pro mnohé mimořádně důležité funkce dospělého věku. Již v předškolním věku se vytváří mnohé vlastnosti, které budou osobnost provázet po celý život (Matějček 2005).

## 2 Vývoj řeči

Při hodnocení vývoje řeči u dětí předškolního věku musíme vycházet z celkového vývoje řeči, který začíná již v novorozeneckém období. Vše, co dítě prožívá v rodině a svém nejbližším okolí už od novorozeneckého věku, ovlivňuje utváření osobnosti a formuje komunikační schopnosti.

Řeč není jen záležitostí vnějších mluvních orgánů, ale především mozku a souhry jeho hemisfér, úzce souvisí s kognitivními procesy a myšlením. Na vývoji řeči dítěte se podílejí již zmíněné sociální faktory (rodina, pozitivní citová vazba, stimulující prostředí), pohybové dovednosti dítěte, úroveň smyslového vnímání a zrání nervové soustavy.

Pro logopedické posouzení vývoje dětské řeči je nutné znát vývoj řeči u zdravých dětí a na základě toho vycházet při rozvíjení komunikačních schopností u dětí, u nichž se vyskytují obtíže. Ke každému dítěti je nutno přistupovat individuálně, jednotlivé fáze vývoje jsou časově variabilní. Vývoj řeči lze obecně dělit na přípravné stadium (předřečové) a stadium vlastního vývoje řeči.

### 2.1 Předřečové období

*V období, která probíhá přibližně do 1 roku života, si dítě osvojuje zručnosti, návyky, na jejichž základě vzniká později skutečná řeč. Tyto činnosti charakterizujeme jako předverbální (křik, broukání, žvatláni) a neverbální aktivity (Klenková 2006, s. 34).*

Prvním hlasovým projevem dítěte po příchodu na svět je křik. Ten však nevyjadřuje v prvních hodinách a dnech jeho náladu, ale je pouze reflexivním projevem. Později nabývá křik na významu - vyjadřuje nelibé pocity. Koncem šestého týdne si dítě, které je v teple, suchu a nemá hlad, začíná broukat. Zpočátku je broukání poměrně jednoduché, ale postupně přechází do stádia žvatláni. Svým žvatláním se dítě snaží napodobovat slyšená slova a jeví výraznou radost, když na jeho hlasové projevy okolí svou řečí reaguje. Už zde se začíná projevovat snaha dítěte komunikovat (Klinická logopedie 2015).

Než děti začnou říkat první slova, musí si vytvořit určitou úroveň pojmové reprezentace, musí znát předměty a jevy ve světě a reprezentovat je ve své mysli. Musí také získat zběhlost ve zpracování řečových zvuků jak v porozumění, tak v produkci. Nakonec potřebují i schopnost záměrného používání slov, musí mít přiměřenou míru seberegulace a porozumění vlastnímu jednání (Smolík, Sedilová Málková 2014).

*Předverbální aktivity postupně zanikají a jsou nahrazovány verbálními projevy, neverbální komunikace přetrvává v různých podobách po celý život (Klenková 2006, s. 34).*

## 2.2 Vlastní vývoj řeči

Toto období trvá od 1 roku věku a zahrnuje 4 na sebe navazující vývojová stádia. Prvním z nich je stádium emocionálně-volní. Dítě začíná používat první verbální projev, jednoslovné věty. Jsou to slova, která mají komplexní význam věty.

V období od 1 a půl až 2 let se dítě snaží napodobovat dospělé, samo si opakuje slova a objevuje mluvení jako činnost, hovoříme o egocentrickém stádiu vývoje řeči. V dalším stádiu, asociačně-reprodukčním již dítě pomocí slov pojmenovává, přenáší označení na podobné jevy.

Mezi 2. a 3. rokem dochází k velkému rozvoji komunikační řeči, dítě se učí pomocí řeči dosahovat svých cílů a splnění svých přání, snaží se s dospělými komunikovat stále častěji. Ve dvou letech dítě disponuje slovní zásobou přibližně 200 slov. V tomto věku děti již začínají spojovat slova do různých kombinací, kterými vyjadřují složitější souvislosti (Smolík, Sedilová Málková 2014).

Okolo 3. roku se objevuje stádium logických pojmů, označení dosud spjatá s konkrétními jevy se stávají abstraktnějšími, dítě zevšeobecňuje. Tento náročný myšlenkový pochod vede často k různým obtížím, které se projevují opakováním hlásek, slabik a slov, zarážkami v řeči apod. Dětská vyjádření se začínají podobat sdělením dospělých.

Na přelomu 3. a 4. roku přichází období intelektualizace řeči, dítě vyjadřuje své myšlenky dostatečně přesně, obsahově i formálně. Dochází k osvojování nových slov, prohlubování a zpřesňování obsahu slov a gramatických forem, rozšiřování slovní zásoby. Toto období trvá až do dospělosti (Klenková 2006).

Základní vývoj řeči se uzavírá kolem 7. roku věku, v souvislosti se zásadními změnami v tělesném vývoji dítěte a se zráním centrální nervové soustavy. *Do 7 let je výslovnost přístupná změnám, není zatím definitivně zakódovaná, po 7. roce se již získané návyky fixují. Nesprávnou výslovnost lze tedy do věku 7 let považovat za vývojový jev, později již za vadu* (Kutálková 2006, s.87).

Pokud pozorujeme ve vývoji řeči dítěte jisté odchylky či problémy, je vždy nutné posoudit daný stav vzhledem k vývojové fázi, ve které se dítě nachází.

### 3 Poruchy vývoje řeči

Narušený vývoj řeči je chápán široce kvůli množství příčin, které jej mohou způsobit a množství symptomů, jimiž se projevuje. Chápeme ho jako systémové narušení jedné, více anebo všech oblastí vývoje řeči u dítěte s ohledem na jeho chronologický věk (Klenková 2006).

Vývoj řeči ovlivňuje mnoho vnitřních i vnějších faktorů, mezi vnitřní faktory patří vrozené předpoklady dítěte, jeho nadání pro řeč, správný vývoj sluchu a zraku, nepoškozená centrální nervová soustava a mluvní orgány, harmonický duševní a tělesný vývoj, uspokojivý vývoj intelektu. K vnějším činitelům řadíme vliv rodiny a prostředí, množství a přiměřenost podnětů, vhodná stimulace dítěte ke komunikaci.

Adekvátně rozvinuté komunikační schopnosti jsou základem pro celostní rozvoj osobnosti i úspěšného vzdělávání. *Narušená komunikační schopnost může vést k problémům v životním i edukačním komfortu dítěte. Zmírňování jejich nepříznivých důsledků má být v podmínkách předškolní edukace zaměřené logopedicky i pedagogicky* (Lipnická 2013, s. 31).

Logopedický přístup člení narušenou komunikační schopnost do deseti základních kategorií: vývojová nemluvnost, získaná orgánová nemluvnost, získaná psychogenní nemluvnost, narušení zvuku řeči, narušení plynulosti řeči, narušení článkování řeči, narušení grafické stránky řeči, symptomatické poruchy řeči, poruchy hlasu a kombinované vady a poruchy řeči. Každá z výše uvedených kategorií zahrnuje dílčí druhy narušené komunikační schopnosti, které jsou popisovány z hlediska etiologie, symptomatologie, způsobů diagnostiky, možností terapie a prevence.

Pedagogický přístup pojímá narušenou komunikační schopnost jako součást osobnosti dítěte, hledá přiměřené cíle, prostředky a podmínky edukace, cílem je spokojené, prospívající dítě.

*Účast a spolupráce učitelů v rámci logopedické prevence předpokládá, že budou o této problematice informováni. Neočekává se, že budou tuto problematiku zvládat na úrovni vědomostí a zkušeností logopeda. Úkolem je, aby učitelé věděli, jak dítěti ulehčit komunikaci v každodenním životě, a aby vhodnými způsoby a podmínkami přispívali k jejímu zlepšování* (Lipnická 2013, s. 31).

Optimální je spolupráce mezi logopedem a pedagogem, kdy dochází k odhalení a pojmenování případného problému nebo rizika jeho vzniku. Logoped určuje diagnózu a postup reedukace, na které spolupracuje v ideálním případě rodina, pedagogové a rodiče dítěte.

*Za narušenou komunikační schopnost se nepovažuje fyziologická nemluvnost, kdy dítě nemluví před dovršením 1. roku života, fyziologická neplynulost řeči, kdy se u dítěte kolem 3. roku vyskytují projevy neplynulého řečového projevu, když myšlenková produkce dítěte předbíhá*



*jeho schopnost koordinovat dýchání a pohyb řečových orgánů při mluvení .*

*Dále fyziologická dyslálie, kdy dítě před 5. rokem nesprávně vyslovuje některé hlásky, přičemž má srozumitelnou řeč a nemá závažnou orgánovou odchylku, poruchu sluchu, zraku nebo mentální postižení, fyziologický dysgramatismus, kdy se u dítěte do přibližně 4. roku projevují chyby v morfologicko-syntaktické rovině, v oblasti tvorby slov a vět podle jazykových pravidel (Lechta in Lipnická 2013, s. 31).*

### **3.1 Dyslálie**

Dyslálie je porucha artikulace, při které je narušena výslovnost jedné hlásky nebo skupiny hlásek mateřského jazyka, ostatní hlásky jsou artikulovány v souladu s jazykovými normami. Jedná se o nejrozšířenější poruchu komunikační schopnosti u dětí.

Dyslálie je vada vývojová, vzniká vývojem výslovnosti a přetrvává do 6 až 7 let dítěte, tedy do období, kdy se fixují mluvní stereotypy. Každé dítě během svého vývoje prochází obdobími, kdy má potíže s napodobováním slyšených slov (zejména delších), velmi často je reprodukuje nesprávně, nemá ještě vytvořené přesné akusticko-artikulační okruhy (Klenková 1998).

Ve věku mezi 5 až 9 lety dochází k nejprudšímu poklesu nesprávné výslovnosti, jednak díky vlivu dozrávání dítěte, jednak díky vlivu správné logopedické péče.

Dyslálie se vyskytuje více u chlapců než u dívek, uváděn je poměr 60:40.

Z etiologického hlediska se dělí dyslálie na funkční a orgánovou. Dítě s funkční dyslálií má nedostatečně rozvinuté senzomotorické funkce, je narušena schopnost sluchové diferenciaci, projevuje se motorická a artikulační neobratnost, mluvidla jsou bez poruchy. V rámci funkční dyslálie se rozeznává typ motorický a sensorický. U motorického typu funkční dyslálie se setkáváme s celkovou neobratností mluvidel, pro sensorický typ funkční dyslálie je charakteristické nesprávné vnímání i diferenciaci zvuků (vývojový nedostatek pohybové a sluchové diferenciaci). Orgánová dyslálie je způsobena narušením neurologických mechanismů řeči (narušení nervových drah, narušené centrum řeči, narušené artikulační orgány). K dalším příčinám vzniku dyslálie řadíme dědičnost, vliv prostředí (nesprávný mluvní vzor, trestání za špatnou výslovnost), vady sluchu a zraku, nedostatek citů poruchy nervového systému.

Dle Klenkové je možné dyslálii dělit podle vývojového hlediska, podle příčin vzniku, podle lokalizace příčiny, podle rozsahu a kontextu.

Výslovnost se v průběhu vývoje dítěte zdokonaluje a zpřesňuje, přesné osvojení

zvukové stránky řeči je u dětí značně individuální. Do 5 let věku dítěte je nesprávná výslovnost považována za přirozený jev, jedná se o fyziologickou dyslálii. *Fyziologická dyslálie se upravuje vývojem diferenciačního útlumu, pomocí něhož se slyšená slova analyzují a vytvářejí správné akusticko-artikulační spoje* (Klenková 1998, s. 15). Pokud nesprávná výslovnost přetrvává až do 7 let, jedná se prodlouženou fyziologickou dyslálii. V 7 letech se fixují mluvní stereotypy, neupraví-li se výslovnost do tohoto věku, jedná se o vadnou výslovnost, odchylka výslovnosti je již upevněná, na jejím základě je diagnostikována pravá dyslálie (Klenková 2006).

Nesprávně vyvozovaná hláska se označuje řeckým názvem s příponou -izmus, může následovat označení místa chybného tvoření. Pokud dítě určitou hlásku vynechává, hovoříme o eliminaci (delecií či elizi), pokud ji nahrazuje jinou hláskou, jedná se o substituci, pokud výslovnost hlásky není správná, jde o distorzi. V případě, že dítě určitou hlásku vynechává nebo ji nahrazuje, existuje stále možnost spontánního osvojení korektní výslovnosti. Při nesprávně zafixovaném mechanismu tvorby hlásky je již nutné speciální péče, je nutná reedukace výslovnosti (Klenková 1998).

Podle lokalizace příčiny vadného tvoření hlásky dělíme dyslálii na akustickou (vady sluchu), labiální (vada rtů), dentální (vady zubů), palatální (vady patra), lingvální (vady jazyka) a nazální (vady nazality).

Diferenciace dle rozsahu dělí dyslálii na dyslalia univerzalis, dyslalia gravis a dyslalia levis. Dyslalia univerzalis, mnohačetná dyslálie, je charakteristická vadnou výslovností většiny hlásek. U dyslalia gravis je množství špatně vyslovovaných hlásek ve srovnání s mnohačetnou dyslálií menší, ale stále se jedná o špatnou výslovnost většího počtu hlásek. Dyslalia levis, parciální dyslálie, je termín označující vadu jedné nebo několika hlásek. Tento typ dyslálie se může dále dělit na monofornní (vadně vyslovované hlásky spadají do stejné artikulační oblasti) nebo polymornní (vadně vyslovované hlásky jsou z více artikulačních oblastí).

Z hlediska kontextu může být dyslálie hlásková, týká se jednotlivých hlásek, nebo kontextové, při které jsou jednotlivé hlásky tvořeny samostatně správně, ale ve slabikách či slovech chybně (Klenková 1998).

Základem diagnostiky dyslálie je logopedické vyšetření, zahrnující anamnézu, vyšetření sluchového a zrakového vnímání, hrubé a jemné motoriky, motoriky mluvních orgánů, impresivní a expresivní složky řeči a vyšetření laterality.

V předškolním věku se dá výslovnost velmi dobře ovlivňovat, není ještě plně fixovaná. Vhodné působení na dítě předškolního věku, u kterého se objevuje dyslálie, spočívá

především v podpoře řečového vývoje a terapii vadných artikulačních stereotypů.

Základem správného přístupu je optimální mluvní vzor, rozvoj sluchového vnímání a rozvoj motoriky mluvidel. Motoriku mluvidel procvičuje nejrůznějšími artikulačními cvičeními. Fonemický sluch, schopnost rozlišovat zvuky řeči, procvičujeme stimulací sluchové pozornosti a následně i nácvikem fonemického sluchu – dítě napodobuje to, co slyší, a pokud vnímá hlásky nepřesně, je i výslovnost nepřesná (Kutálková 2011).

### 3.2 Opožděný vývoj řeči

Řečový vývoj je do 3 let věku značně variabilní, mezi dětmi jsou velké rozdíly. První slova se objevují okolo dokončeného 1. roku, kombinace slov, které se již považují za věty, se většinou objeví do 2 let věku. Kolem 3. roku věku by se dítě mělo za normálních okolností běžně domluvit. Výslovnost se v tomto věku zatím cíleně neřeší. Pokud mluví tříleté dítě málo nebo vůbec, jde o období prodloužené fyziologické nemluvnosti. Pokud se dítě nerozmluví ani po 3. roce, je to signál k zahájení logopedické péče, situace je charakterizována jako opožděný vývoj řeči (Kutálková 2011).

Existuje celá řada okolností, které mohou vývoj řeči brzdit či ho dokonce blokovat. Pokud se podaří tuto příčinu odhalit, je následná práce s dítětem a jeho rozvoj snazší a úspěšnější.

K nejčastějším příčinám opožděného vývoje řeči patří dědičnost, vady sluchu a mluvidel, nevhodný výchovný styl a rodinné prostředí, opožděné vyžívání centrální nervové soustavy, nadměrné sledování televize, častá nemocnost, nedostatek pohybu apod.

Dědičnost je častou příčinou především u mužských potomků (Raabe 2012), opoždění se pravděpodobně vyrovná, ale i přesto je vhodné konzultovat situaci s logopedem a vývoj řeči sledovat a stimulovat.

Při podezření na opožděný vývoj řeči je nutné nechat dítě vyšetřit u otorhynolaryngologa či foniatra. *Těžší poruchy sluchu jsou nepřehlédnutelné, naopak lehčí může dítě dlouho dobu maskovat a kompenzovat. Nemusí se vždy jednat o vadu, jak je tomu například u velké nosní mandle či jiných řešitelných problémech* (Kutálková 2011, s.144).

Další, velmi častou, příčinou opoždění je nevhodný výchovný styl a vliv rodinného prostředí, dospělí mohou dítě na jednu stranu přehlcovat informacemi, nepřizpůsobí obsah a tempo mluvy možnostem dítěte a na druhou stranu mohou dítě přehlížet, neposkytovat mu čas a prostor pro povídání si. Oba extrémy vedou k tomu, že dítě ztrácí o komunikaci zájem. Další velmi častou chybou ze strany rodičů je příliš pečující styl výchovy, dítěti nepřiměřeně usnadňují dorozumívání,

mluví za dítě a tím blokuje jeho snahu o sebevyjádření. Neustálé opravování špatné výslovnosti nebo dokonce výsměch působí dítěti negativní zpětnou vazbu, dítě se stává pasivním.

Do životního stylu rodiny lze zahrnout i pohled na sledování televize, pokud dítě tráví před obrazovkou neadekvátní dobu, ztrácí pro něho lidská řeč informační hodnotu, omezuje se jeho zrakové vnímání, sluchová pozornost a následně i napodobovací reflex (Klenková 2006). Nedostatek pohybu a pasivní životní styl rodiny se přenáší i na dítě, blokuje se rozvoj jeho obratnosti a pohybové koordinace, nutný pro rozvoj výslovnosti a kresby.

Samostatnou problematikou je přetížení dítěte vlivem dvojjazyčnosti a vícejazyčnosti. *Pokud mluví každý z rodičů jiným jazykem, jedná se o tzv. přirozenou dvojjazyčnost, která je pro dítě náročná a v některých případech může působit opožděný nástup rozvoje aktivní řeči* (Kutálková 2011, s.145). Umělá dvojjazyčnost (střídání dvou jazyků u jedné osoby, výuka cizího jazyka apod.) přetěžuje mozkové funkce dítěte ještě více a u dětí ohrožených opožděným vývojem řeči není vhodná.

Dítě s opožděným vývojem řeči v období předškolního věku může vyžrát na základě odpovídající péče, která je věnovaná jeho celkovému rozvoji a v rámci toho i rozvoji řeči, jeho opoždění se může úplně vyrovnat. Roli zde sehrává podpora komunikační schopnosti prováděná ve spolupráci rodičů, logopeda a mateřské školy. Komunikační schopnost dítěte bude odpovídat věku, bez obtíží zahájí povinnou školní docházku (Klenková 2006). U některých dětí se řeč může měnit obsahově velmi dobře, ale výslovnost se zlepšuje velmi pomalu – u dětí se projeví mnohačetná dyslalie (dyslalia multiplex). U malého procenta dětí s opožděným vývojem řeči se řeč vyvine směrem k dysfázii, u těchto dětí zůstávají přes velkou snahu chyby v gramatice, ve stavbě věty, slovní zásoba se rozrůstá pomalu.

### **3.3 Vývojová dysfázie**

Vývojová dysfázie, neboli specificky narušený vývoj řeči, je poruchou osvojování mluvené řeči. Většinou se nejedná o úplné chybění řeči, ale její vývoj je závažně opožděn a v některých aspektech řeči pozorujeme kvalitativní odchylky. Opoždění nemá souvislost s poruchami sluchu, mentální retardací, pohybovým postižením ani negativními vlivy okolí dítěte (Říčan, Krejčířová 2006). Příčinami vzniku vývojové dysfázie mohou být problémy v oblasti centrálního nervového systému – nejčastěji se jedná o nerovnoměrné dozrávání nervových drah, o nápadnou nezralost či drobný neurologický nález. Velké procento dětí s dysfázií má v anamnéze rizikové těhotenství matky, nízkou porodní hmotnost a jiné komplikace při porodu (Kutálková 2011).

Kromě příznaků na řeči lze vždy najít i nerovnoměrný vývoj osobnosti a výrazné rozdíly v dosažené úrovni jednotlivých schopností (Kutálková 2002).

V průběhu předškolního a mladšího školního věku se řeč většinou rozvine, ale dysfázie trvá a projevuje se především poruchami čtení a psaní, verbální IQ je proti neverbálnímu výrazně sniženo, výslovnost je trvale neobratná (Říčan, Krejčířová 2006).

Rozlišujeme několik stupňů dysfázie podle závažnosti příznaků, a to od úplné nemluvnosti po lehčí typ poruchy, který může být zaměňován s dyslalií (Kutálková 2011, s.157) :

- *nejtěžším typem je nemluvnost, dítě se vyjadřuje jen pohybem, gesty a hlasem, mluvená řeč se vůbec nerozvíjí.*
- *těžká dysfázie, částečná nemluvnost, je charakteristická velmi pomalým rozvojem řeči, dítě se učí velmi pomalu a pracně všemu, co se běžné dítě učí spontánním napodobováním.*
- *dysfázie, při které se řeč postupně rozvíjí, ale dítě má těžké nedostatky ve slovní zásobě, gramatice, stavbě vět i ve výslovnosti*
- *nejlehčím typem je výskyt tzv. dysfatických rysů, děti mají pouze některé z příznaků, nejnápadnější bývá specifická porucha výslovnosti*

V MKN-10 je vývojová dysfázie dělena na poruchu expresivní a receptivní. U expresivní vývojové dysfázie se řeč vyvíjí během předřečového období bez odchylek, dítě má zájem o komunikaci a dorozumívá se především pomocí gest. V průběhu 2. roku života, kdy aktivní řeč ještě chybí, nelze ještě dysfázii odlišit od prostého opožděného vývoje řeči, podezření je možné vyslovit až s narůstající slovní zásobou a viditelnými kvalitativními odchylkami. V případě opožděného vývoje řeči se obvykle dostavuje kolem 3. roku věku řečový spurt a vývoj řeči se normalizuje, kdežto u dětí s expresivní dysfází se spurt posouvá a nastává až po 4.roce věku. Dítěti se rozšiřuje slovní zásoba, dobrá bývá i schopnost verbálního usuzování, dítě odpovídá na otázky, na které je možné stručně odpovědět. Přetrvávají však problémy s artikulací a gramatikou, dítě nebývá schopné delšího plynulého vyjádření (Říčan, Krejčířová 2006).

První známkou receptivní vývojové dysfázie je rovněž nedostatečný rozvoj aktivní řeči, poruchy porozumění nemusí být až do 3 let nápadné. U receptivní vývojové dysfázie bývají kromě potíží s porozuměním typické i poruchy pozornosti k verbálním projevům při často zcela přiměřené pozornosti vizuální. Kromě poruchy vývoje řeči jsou u receptivních dysfází přítomny i další kognitivní poruchy, které jsou také důsledkem chybějícího nebo nedostatečně se rozvíjejícího porozumění. Poruchy učení jsou ve školním věku ještě častější než je tomu u čistých expresivních

dysfázií (Říčan, Krejčířová 2006). Dysfázie může mít i smíšenou formu, tedy kombinaci dvou výše uvedených forem.

Diagnostika dysfázie je velmi dlouhým a komplexním procesem, do kterého je zapojen celý tým odborníků (lékaři, psycholog, speciální pedagog, logoped). Důležité je nejen stanovení diagnózy, ale i zpracování individuálního terapeutického plánu, vývoj řeči dítěte je nutné posoudit v širším kontextu jeho psychosociálního vývoje (Klenková 2006).

Celková terapie dětí s dysfázií se orientuje na rozvoj osobnosti jako celku, zaměřuje se na stimulaci zrakového a sluchového vnímání, myšlení, soustředění, paměti a pozornosti, motoriky, schopnosti orientace, kresby, grafomotoriky a řeči (Kutálková 2002). U dysfatických dětí se ve většině případů přistupuje k odkladu povinné školní docházky, spolupráce s logopedem případně dalším odborníkem je vhodná i po nástupu do základní školy, protože děti s dysfatickým vývojem jsou velmi často ohroženy specifickými poruchami učení (Raabe 2012).

### **3.4 Kocktavost (balbuties)**

Kocktavost je další z poměrně častých logopedických poruch u dětí předškolního věku. Jedná se o poruchu plynulosti řeči, při mluvě dochází ke spasmům dýchacího, fonačního a artikulačního svalstva. Řeč je nápadná častým opakováním nebo protahováním slov, slabik a pauzami, které mluvený projev také narušují (Říčan, Krejčířová 2006), zrychleným tempem, hlasovým napětím a narušeným dýcháním, vsuvkami, blokádami a opravami. Vedle příznaků v řeči se mohou objevovat i příznaky v chování, lze pozorovat třes, tiky, vyhýbání se očnímu kontaktu, strach z mluvení, vyhýbavé chování.

Riziko vzniku kocktavosti stoupá ve vývojových fázích, při kterých jsou na dítě kladeny vyšší nároky. Během řečového spurtu kolem 3. roku věku se kocktavost vyskytuje až u třetiny dětí, tyto přechodné jevy však většinou spontánně vymizí. Rizikové období trvá přibližně do 5 let věku, v tomto vývojovém období je nesoulad mezi tím, co dítě chce říci a jeho řečovými možnostmi.

Další rizikové období je spojeno se zahájením povinné školní docházky, kdy si dítě prochází mnoha změnami a jsou na něj kladeny zvýšené nároky. V tomto období si je dítě obvykle už plně vědomo, nejedná se jen o vývojovou poruchu, ale o diagnózu kocktavost s plným dosahem nejen na řeč, ale i na sociální vztahy dítěte (Kutálková 1996). Riziko vzniku kocktavosti je u některých dětí vyšší než u jiných, predisponované jsou děti nervově labilní, s dráždivým typem nervové soustavy a děti s neurotickými projevy, dále děti trpící častou nemocností, děti s opožděným vývojem řeči, děti s výskytem kocktavosti v rodině apod.

Při vzniku koktavosti jsou zásadními činiteli dispozice a určité trauma, které koktavost vyvolá, čím silnější jsou dispozice dítěte, tím menší trauma stačí k tomu, aby vznikla porucha. Koktavost může vzniknout náhle, po úleku či šoku, častější je ale její pozvolný nástup, situace se zhoršuje, občas se zlepší, ale poté se opět vrací (Kutálková 2011).

Opakující se nezdary ve snaze o komunikaci mohou vést ke strachu z řeči, tzv. logofobii. Takto traumatizované dítě se vyhýbá kontaktu s vrstevníky, může docházet k celé řadě neurotických jevů a postupně i k ovlivnění vývoje osobnosti. Část dětí trpících v dětství koktavostí se vady zbavuje během puberty, pokud zadržávání přetrvává do dospělosti, objevují se u postižených jedinců poruchy sebehodnocení a logofobie, příznaky lze už jen mírnit (Říčan, Krejčířová 2006).

Koktavost má různý průběh, v lehčích případech se střídají období s výskytem a bez výskytu vady, při šeptání nebo zpěvu je dítě obvykle bez potíží. U těžších forem chybí období bez výskytu vady, ale je nahrazeno obdobím, kdy je plynulost řeči koktavostí sice narušena, avšak takovou měrou, která má pro dítě sociálně únosný charakter (Říčan, Krejčířová 2006).

Léčba koktavosti musí být vždy komplexní, měl by se na ní podílet logoped, psycholog, foniatr, mateřská škola a v neposlední řadě rodina dítěte. Dítě by se mělo cítit bezpečně, přijímané, neměl by na něj být vyvíjen tlak. Velmi důležitý je správný řečový vzor, povzbuzování v samostatné konverzaci, pečlivé naslouchání verbálním i neverbálním projevům, nepřetěžování dítěte nereálnými požadavky. V neposlední řadě je nutné dítě nevystavovat traumatickým situacím, které působí dítěti strach.

### **3.5 Breptavost**

Breptavost, na rozdíl od koktavosti, nepůsobí dítěti žádné psychické a komunikační potíže. Tempo řeči je nápadně zrychlené, artikulace nezřetelná, řeč je neplynulá, ale bez opakování či zadržávání (Říčan, Krejčířová 2006). Jestliže je zrychlení tempa řeči výrazné a dítě ho nezvládá, mohou se objevit projevy podobné jako u koktavosti. U dětí trpících breptavostí se neprojevují obavy z reakce okolí na jejich nápadně přerušovaný řečový projev.

Logopedická péče se zaměřuje na nácvik vnímání a zpomalování řečového tempa a na pečlivou artikulaci (Asociace klinických logopedů 2015).

### **3.6 Dysartrie**

Dysartrie je vývojová porucha motorické realizace řeči jako celku podmíněná poruchou orální motoriky, v klinickém obraze se vyskytují zejména těžké artikulační problémy (Říčan, Krejčířová 2006). Dysartrie jako problém sekundární je pak nejčastějším symptomem dětské mozkové obrny, případně se vyskytuje jako průvodní jev při různých neurologických

onemocněných. Dítě má v různé míře postižené dýchání, fonaci, rezonanci i artikulaci (Lipnická 2013).

### **3.7 Rinolalie**

Rinolalie neboli huhňavost je porucha zvuku řeči, jedná se o sníženou nebo zvýšenou nazalitu (nosovost) v mluvené řeči, poruchu zvuku jednotlivých hlásek při artikulaci, která závisí na činnosti patrohrtanového uzávěru. Pokud je nosní rezonance snižena, jedná se o uzavřenou huhňavost (hyponazalitu), jejíž příčinou může být zduření sliznice nosu a nosohltanu, nosní mandle, organické změny nosní dutiny, vrozené deformity apod. Naproti tomu zvýšená nosní rezonance svědčí o huhňavosti otevřené (hypernazalitě). Příčinou mohou být poruchy nebo změny patrohltanového uzávěru, obrny měkkého patra, vrozené i získané deformity měkkého patra apod. Kombinací obou typů vzniká smíšená rinolalie.

V rámci řešení huhňavosti je prioritní odstranění základní příčiny odbornou lékařskou péčí, dále pak následuje péče logopedická (Klenková 2006).

### **3.8 Palatolalie**

Palatolalie je narušená komunikační schopnost, jejíž příčinou jsou orofaciální rozštěpy (vývojové orgánové postižení postihující pevné útvary oddělující nosní a ústní dutinu nebo orgány patrohltanového uzávěru). Projevuje se změnami rezonance řeči, narušenou artikulací a narušeným neverbálním chováním. U dětí se často setkáváme s opožděným vývojem řeči, často se vyskytují poruchy sluchu a hlasu (Klenková 2006).

### **3.9 Mutismus**

Mutismus znamená oněmění, projevuje se absencí nebo ztrátou řečových projevů, která není podmíněna organickým poškozením centrálního nervového systému. Rozlišujeme dva typy poruchy - mutismus totální, kdy se jedná o úplnou nemluvnost a mutismus selektivní, kdy dítě nemluví pouze v určitém prostředí nebo s některými osobami (Raabe 2012).

### **3.10 Afázie**

Afázie je narušení již vyvinuté komunikační schopnosti, jehož příčinou je organické poškození mozku. Nejčastější příčinou jsou cévní mozkové příhody, úrazy hlavy, nádory mozku či degenerativní onemocnění.



## 4 Školní zralost

Školní zralost znamená dosažení takového stupně vývoje, který dítěti umožňuje zdárné absolvování školní výuky. Jedná se o jev komplexní, spontánní, biologický vývoj dítěte vždy probíhá v interakci s vnějším prostředím, se záměrným i nezáměrným ovlivňováním dítěte ze strany prostředí, v němž vyrůstá – z tohoto důvodu dávají přednost někteří odborníci přednost termínům školní připravenost či způsobilost. Pojem školní zralost tedy v sobě zahrnuje několik rovin – zralost fyzickou, psychickou a sociální.

Tělesný vývoj a zdravotní stav dítěte posuzuje pediatr ne běžných preventivních prohlídkách, klíčovou bývá prohlídka v pěti letech, kdy je v případě potřeby dost času přijmout určitá opatření tak, aby se vývoj harmonizoval do nástupu do školy. Posuzování dítěte by mělo být komplexní, mělo by zahrnovat jak fyzickou, tak i psychickou a sociální vyspělost dítěte. Mnohdy nejsou tyto jednotlivé složky v úplném souladu a je velmi vhodné, aby se na posouzení připravenosti pro školu podílelo více odborníků – pediatr, odborní lékaři a další odborníci, učitelky mateřské školy (Říčan, Krejčířová 2006).

Dítě by mělo růstem i fyzickými dispozicemi odpovídat nárokům na věk šesti let, dítě zralé pro vstup do školy by mělo být v takové fyzické kondici, aby bylo schopné tuto zátěž po fyzické stránce zvládnout. Orientační požadavky na míry dítěte jsou přibližně 20 kg a 12 cm (Jucovičová, Žáčková 2014).

Fyzická zralost může být narušována i chronickou nemocností a sníženou obranyschopností. U dětí slabších a často nemocných je na zvážení odklad školní docházky a využití dalšího roku v mateřské škole k posílení obranyschopnosti organismu – časté absence by mohly narušovat školní úspěšnost dítěte.

Vnímání dítěte zralého na vstup do školy je komplexní, dítě je schopno vyčleňovat z vnímaného celku části a původní celek z nich opět složit, což je – pokud jde o sluchové a zrakové vnímání – předpokladem pro naučení se čtení a psaní. Obdobný vývoj je možné pozorovat i ve výtvarném projevu, kresba věrněji odráží skutečnost, dítě je již schopno obkreslit jednodušší předlohu.

Rozumové vnímání, které zahrnuje především oblast myšlení, přechází od intuitivního, konkrétního myšlení k myšlení obecnějšímu. Dítě využívá analytického myšlení, díky kterému se lépe orientuje v okolním světě, všímá si podobností a rozdílů, začíná chápat vztahy a souvislosti. Začínají se objevovat i počátky logické úvahy, dítě se dostává do stadia počátku

konkrétních myšlenkových operací ( práce s názorným materiálem, kategorie množství, pořadí, příčinnosti a následnosti), na základě praktických zkušeností dospívá postupně k určitým zevšeobecněním a kategorizacím.

Paměť se stává trvalejší a záměrnější, stále je více mechanická než logická ( Říčan, Krejčířová 2006). V době nástupu do školy by se mělo být dítě schopno soustředit alespoň pět až deset minut, mělo by být schopno soustředěně vyslechnout vyprávěný příběh a převyprávět ho, započatou činnost by mělo být schopné dokončit.

Dítě opouštějící předškolní věk lépe testuje realitu, přesněji odlišuje od světa svých subjektivních přání, obav a představ, překonává dětský egocentrismus a vstupuje do období realismu.

Velmi důležitou součástí školní zralosti je i zralost sociální, dítě nastupující do první třídy by mělo být schopné bezproblémového běžného fungování mimo okruh rodiny, mělo by zvládat vyšší nároky na řízenou činnost, být schopno odložit svá momentální přání a nepodléhat momentálním náladám, umět překonávat překážky a dílčí neúspěchy, mělo by být schopno respektovat autoritu učitele, fungovat ve skupině dalších dětí, je vhodné aby ovládalo základy společenského chování a zvládat základy sebeobsluhy.

Vývoj řeči obvykle odráží pokroky v myšlení. Řeč by měla být na prahu předškolního věku již gramaticky správná, předškolák by měl umět ve větách a souvětích vylíčit bez agramatismů svoje zážitky a povídat o světě kolem sebe. Řeč už by neměla být zkreslena vadami výslovnosti, případné odchylky je vhodné řešit ještě před vstupem do školy.

Při diagnostice školní zralosti se vychází z celkového obrazu chování dítěte. Diagnostika obsahuje mnoho vzájemně propojených složek, vychází z dynamiky osobnostního vývoje dítěte po stránce tělesné, duševní i sociální, v kontextu rodinného a sociálního prostředí, v němž dítě vyrůstá. Součástí psychologického vyšetření zaměřeného na školní zralost je vyšetření mentálního vývoje některou ze standardních metod, rozbor kresby dítěte a rozbor slovní zásoby a vspělosti slovního projevu (Kutálková 2014).

## 4.1 Komunikační kompetence

V této práci se zaměřujeme především na nedostatky ve vývoji řeči a komunikačních schopností předškolních dětí, které jsou důvodem k doporučení odkladu povinné školní docházky. Dle Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání se předpokládá, že pro dítě předškolního věku, které ukončuje předškolní vzdělávání, by měly být dosažitelné komunikační kompetence v následující úrovni:

- 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 zábrán 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

## 5 Odklad povinné školní docházky

Není-li dítě po dovršení šestého roku věku tělesně nebo duševně přiměřeně vyspělé a požádá-li o to písemně zákonný zástupce dítěte do 31. května kalendářního roku, v němž má dítě zahájit povinnou školní docházku, odloží ředitel školy začátek povinné školní docházky o jeden školní rok, pokud je žádost doložena doporučujícím posouzením příslušného školského poradenského zařízení, a odborného lékaře nebo klinického psychologa. Začátek povinné školní docházky lze odložit nejdéle do zahájení školního roku, v němž dítě dovrší osmý rok věku.

Z výše uvedeného vyplývá, že rodiče nebo zákonní zástupci dítěte nemohou o odkladu povinné školní docházky dítěte rozhodnout sami, jsou povinni žádost doložit dvěma doporučeními. Posouzením školského poradenského zařízení se rozumí vyjádření pedagogicko-psychologické poradny, v případě žáků se speciálními vzdělávacími potřebami vyjádření speciálně-pedagogického centra.

Odborným lékařem způsobilým posoudit zdravotní stav dítěte pro účely odkladu povinné školní docházky může být praktický dětský lékař, a to zejména v situacích, kdy k odkladu dochází z důvodu celkové tělesné nezralosti nebo časté nemocnosti. V případě, že je dítě v lékařské péči pro jiné zdravotní potíže, by měl posouzení provést příslušný odborný lékař.

Rozhodnutí o odkladu vydává ředitel školy, ve které bylo dítě zapsáno. Ředitel žádosti o odložení povinné školní docházky vyhoví pouze v případě, že jsou obě posouzení kladná.

Nejčastějšími důvody k odkladu jsou problémy v oblasti řeči, potíže s pozorností a soustředěností a problémy v grafomotorice. Dále pomalé pracovní tempo a problémy kognitivního rázu. Potíže v oblasti vývoje řeči samy o sobě přitom nemusí být důvodem k odkladu školní docházky, pokud logoped posoudí vadu tak, že nebude dítěti znesnadňovat výuku čtení a psaní. U těžších a přetrvávajících vad se doporučuje odklad školní docházky. Častá nemocnost dítěte a celkově nižší odolnost organismu nebo menší fyzická vyspělost jsou dalšími častými důvody k indikaci odkladu povinné školní docházky.

Odklad povinné školní docházky by měl vést k tomu, že se pro dítě vytvoří výchovný, případně terapeutický program, zaměřený na konkrétní individuální slabiny a nedostatky. Většina dětí navštěvuje v předškolním věku mateřské školy, jimž vedle rodinné výchovy a péče náleží v přípravě pro školu mimořádná úloha. *Mateřská škola může být zejména s blížícím se nástupem do první třídy pro dítě cenným doplněním a obohacením rodinné výchovy* (Říčan, Krejčířová 2006, s. 308).

## 6 Podpora řečového vývoje v rámci předškolního vzdělávání

Dle Školského zákona je předškolní vzdělávání legislativní součástí systému vzdělávání v České republice, představuje počáteční stupeň veřejného vzdělávání organizovaného a řízeného požadavky a pokyny MŠMT.

V současném pojetí mateřské školy bychom se měli nacházet v etapě přijetí a naplňování moderního pojetí pedocentrické orientace. Dítě, péče o něj a rozvoj jeho dispozic je jejím základem. Každé dítě je respektováno jako osobnost, má své individuální potřeby, které vedou pedagogy k nacházení metod a aktivit, kterými je možné je dále rozšiřovat a připravovat tak dítě na další vzdělávání (Kořátková, 2014).

Předškolní vzdělávání má usnadňovat dítěti jeho další životní i vzdělávací cestu. Jeho úkolem je proto rozvíjet osobnost dítěte, podporovat jeho tělesný rozvoj a zdraví, jeho osobní spokojenost a pohodu, napomáhat mu v chápání okolního světa a motivovat je k dalšímu poznávání a učení, stejně tak i učit dítě žít ve společnosti ostatních a přibližovat mu normy a hodnoty touto společností uznávané.

Důležitým úkolem předškolního vzdělávání je vytvářet dobré předpoklady pro pokračování ve vzdělávání tím, že za všech okolností budou maximálně podporovány individuální rozvojové možnosti dětí a umožňováno tak každému dítěti dospět v době, kdy opouští mateřskou školu, k optimální úrovni osobního rozvoje a učení, resp. k takové úrovni, která je pro dítě individuálně dosažitelná (MŠMT 2005).

Dle Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání by měl pedagog podporovat u dětí předškolního věku rozvoj řečových schopností a dovedností receptivních (vnímání, naslouchání, porozumění) i produktivních (výslovnosti, vytváření pojmů, mluvního projevu, vyjadřování), rozvoj komunikativních dovedností (verbálních i neverbálních) a kultivovaného projevu, osvojení si některých poznatků a dovedností, které předcházejí čtení i psaní, rozvoj zájmu o psanou podobu jazyka i další formy sdělení verbální i neverbální (výtvarné, hudební, pohybové, dramatické).

Předškolní vzdělávání se maximálně přizpůsobuje vývojovým fyziologickým, kognitivním, sociálním a emocionálním potřebám dětí této věkové skupiny a dbá, aby tato vývojová specifika byla při vzdělávání dětí v plné míře respektována (MŠMT 2005).

Narušená komunikační schopnost se považuje za individuální vlastnost dítěte, která podmiňuje přizpůsobování cílů, prostředků a podmínek jeho edukace.

## 7 Praktická část

### 7.1 Cíl praktické části

Cílem praktické části je zjistit, jaké jsou zkušenosti ředitelky mateřských škol v problematice odkladů povinné školní docházky, z jakých důvodů k nim nejčastěji dochází a jakým způsobem se mateřská škola podílí na intervenci a prevenci problémů, které k odkladům vedou. Dalším cílem je porovnat tato zjištění s názory rodičů, jejichž děti navštěvují mateřskou školu, především v problematice péče o řečový vývoj jejich dětí a informovanost rodičů ze strany školy.

### 7.2 Předpoklady

Na základě studia odborné literatury a zkušeností získaných při psaní teoretické části práce jsme vyvodili následující předpoklady.

- **V předškolním školství se dlouhodobě nedaří snížit podíl dětí s odkladem povinné školní docházky.**
- **K odkladu povinné školní docházky dochází častěji u chlapců než u dívek.**
- **Nejčastějšími příčinami odkladu povinné školní docházky jsou nedostatky ve vývoji řeči, logopedické vady a poruchy pozornosti.**
- **Nejčastější vadou řeči předškolních dětí je dyslálie.**
- **V mateřských školách je nedostatečný počet logopedů a logopedických asistentů.**
- **Pro podporu správného vývoje řeči a případnou intervenci logopedických vad je klíčová spolupráce mateřské školy a rodiny dítěte. Většina rodičů považuje tuto spolupráci za dostatečnou.**

### 7.3 Výzkumné metody

Práce byla vykonávána kvantitativním výzkumem, metodou dotazníkového šetření a strukturovaného rozhovoru.

Použity byly dva typy standardizovaného dotazníku. První typ dotazníku byl určen pro ředitelky mateřských škol, byl anonymní, obsahoval 11 uzavřených otázek (výběr z možností). Druhý typ dotazníku byl určen pro rodiče, obsahoval 7 uzavřených otázek (výběr z možností).

Metoda dotazníkového šetření byla zvolena z důvodu oslovení dostatečného množství respondentů v kratším časovém období, možnosti odeslání dotazníku elektronickou formou, z důvodu anonymity a malé časové náročnosti pro respondenty.

Strukturovaný rozhovor jsme vedli s vedoucí učitelkou Základní školy a mateřské školy logopedické v Liberci, která se zaměřuje na vzdělávání dětí s vadami řeči a a na děti se sluchovým postižením. V areálu školy se nachází i Speciálně pedagogické centrum, které se školou úzce spolupracuje. Cílem výchovně vzdělávacího procesu je zde zejména podpora a rozvíjení individuálních schopností, diagnosika a rozvoj komunikačních dovedností dětí a náprava vadné výslovnosti. Ve všech třídách probíhá intenzivní logopedická péče - individuální a kolektivní.

## **7.4 Vzorek**

Dotazníkové výzkumné šetření bylo prováděno v Liberci, kladlo si za cíl ověřit výše zmíněné předpoklady. V rámci dotazníkového šetření bylo osloveno 31 ředitelek mateřských škol, jejichž zřizovatelem je statutární město Liberec, jedna Montessori mateřská škola v Liberci a rodiče dětí, které tyto mateřské školy navštěvují. Návratnost vyplněného dotazníku byla: 20 ředitelek mateřských škol a 58 rodičů dětí předškolního věku.

Rozhovor byl veden s vedoucí učitelkou Základní školy a mateřské školy logopedické v Liberci, tato volba byla učiněna z důvodu významnosti tohoto pracoviště pro celý Liberecký kraj.

## 7.5 Získaná data a jejich interpretace

### 7.5.1 Dotazníky

#### 7.5.1.1 Výsledky dotazníků pro ředitelky mateřských škol

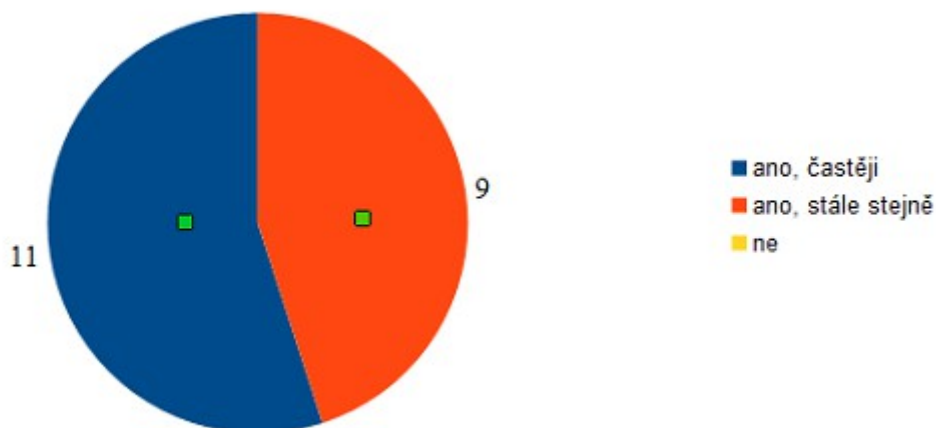
Cílem dotazníku bylo zjistit, jaké jsou zkušenosti ředitelek s problematikou odkladů povinné školní docházky. Dotazník obsahoval 10 uzavřených otázek, distribuce dotazníků probíhala elektronickou formou.

##### 1. Setkáváte se s odkladem povinné školní docházky ve Vaší praxi často?

Pomocí dotazníkové otázky číslo 1 jsme zjišťovali, jak často se ředitelky mateřských škol ve své praxi setkávají s odkladem povinné školní docházky, zda je počet dětí s odkladem povinné školní docházky konstantní, či zda se snižuje či zvyšuje. Na výběr bylo ze 3 odpovědí. V tabulce a grafu číslo 1 jsou zaznamenány odpovědi ředitelek mateřských škol.

11 ředitelek mateřských škol, což je 55% respondentek, se setkává s odkladem povinné školní docházky častěji než dříve, 9 ředitelek, což je 45%, se setkává s konstantním počtem dětí s uděleným odkladem povinné školní docházky a žádná z ředitelek nevedla, že by se počet dětí s odkladem povinné školní docházky po dobu výkonu její praxe postupem času dařilo výrazněji snižovat. Předpoklad, že se v předškolním školství dlouhodobě nedaří snížit podíl dětí s odkladem povinné školní docházky, byl tímto potvrzen.

Graf č. 1: Setkáváte se s odkladem povinné školní docházky ve Vaší praxi často?



Zdroj: autorka

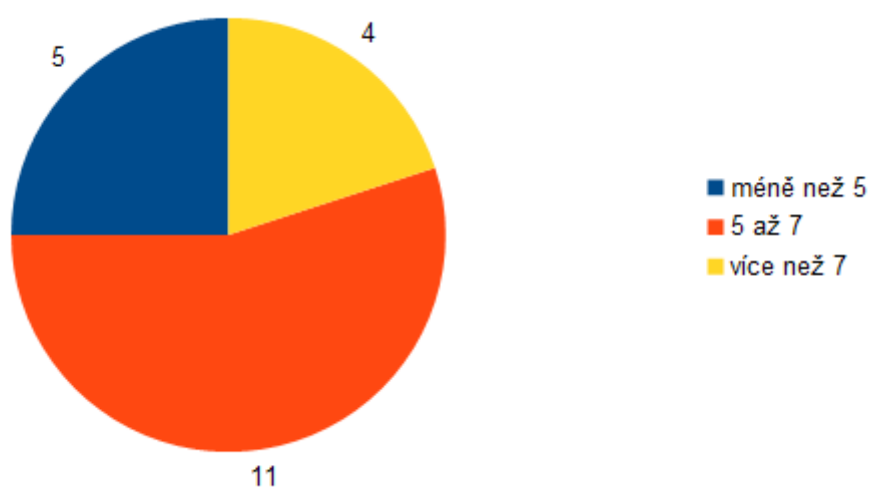


## 2. S kolika případy odkladů povinné školní docházky se ročně setkáváte?

Druhá otázka se týkala na konkrétní počet odkladů povinné školní docházky, se kterým se ředitelky ve své praxi ročně setkávají. Na výběr bylo ze 3 možností (méně než 5, 5 až 7, více než 7 odkladů ročně). V tabulce a grafu číslo 2 jsou zaznamenány odpovědi ředitelek mateřských škol.

11 ředitelek, což je 55%, se setkává s 5 až 7 dětmi, jimž je udělen odklad povinné školní docházky, odpověď méně než 5 dětí ročně zvolilo 5 ředitelek (25%), více než 7 dětí ročně zvolily 4 ředitelky (20%).

Graf č. 2: S kolika případy odkladů povinné školní docházky se ročně setkáváte?



Zdroj: auorka

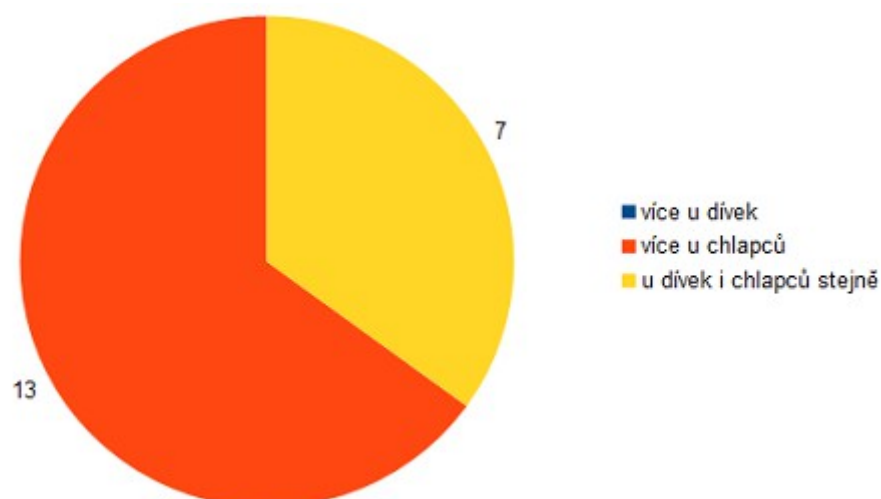
## 3. Setkáváte se s odkladem povinné školní docházky častěji u dívek nebo u chlapců?

V položce číslo 3 respondentky uváděly, zda se setkávají s odkladem povinné školní docházky více u chlapců či dívek. Na výběr bylo ze 3 možností (více u dívek, více u chlapců, u dívek i chlapců ve srovnatelném počtu).

13 respondentek (65%) uvedlo, že je odklad povinné školní docházky udělován častěji chlapcům, 7 respondentek (35%) vybralo odpověď, že je počet obou pohlaví ve srovnatelném počtu, žádná respondentka se neseťkává s odkladem povinné školní docházky častěji u dívek.

Předpoklad, že k odkladu povinné školní docházky dochází častěji u chlapců než u dívek, byl potvrzen.

Graf č. 3: Setkáváte se s odkladem povinné školní docházky častěji u dívek nebo u chlapců?



Zdroj: autorka

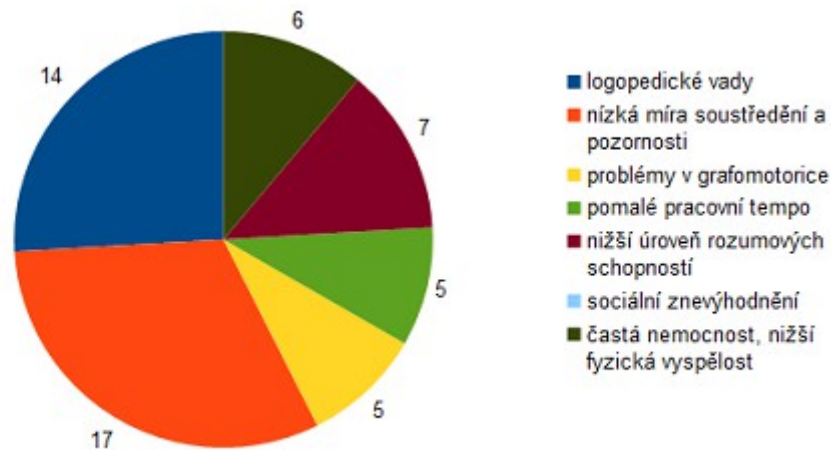
#### 4. Z jakých důvodů ve Vaší MŠ nejčastěji dochází k rozhodnutí o odkladu povinné školní docházky?

Pomocí otázky číslo 4 jsme zjišťovali, jaké důvody nejčastěji vedou k rozhodnutí o odložení povinné školní docházky u dětí navštěvujících danou mateřskou školu. Jako možnosti výběru byly zvoleny, dle nastudování tematiky, nejčastější obtíže vedoucí ke zvažování odkladu povinné školní docházky. Jsou to logopedické vady, nízká míra soustředění a pozornosti, problémy v grafomotorice, pomalé pracovní tempo, nižší úroveň rozumových funkcí, sociální znevýhodnění, častá nemocnost a nižší fyzická vyspělost. Respondentky mohly vybírat více možností.

Největší zastoupení, 17 zvolených možností výběru, což odpovídá 85%, měla nízká míra soustředění a pozornosti, 14 krát byly zvoleny logopedické vady (70%), 7 krát nižší úroveň rozumových schopností (35%), 6 krát častá nemocnost a nižší fyzická vyspělost (30%), 5 krát problémy s grafomotorikou (25%) a pomalé pracovní tempo (25%). Sociální znevýhodnění nezvolila žádná z respondentek.

Předpoklad, že nejčastějšími příčinami odkladu povinné školní docházky jsou nedostatky ve vývoji řeči (logopedické vady) a poruchy pozornosti, byl potvrzen.

Graf č. 4: Z jakých důvodů ve Vaší mateřské škole nejčastěji dochází k rozhodnutí o odkladu povinné školní docházky?



Zdroj: autorka

## 5. S jakou logopedickou vadou se ve Vaší mateřské škole setkáváte nejčastěji?

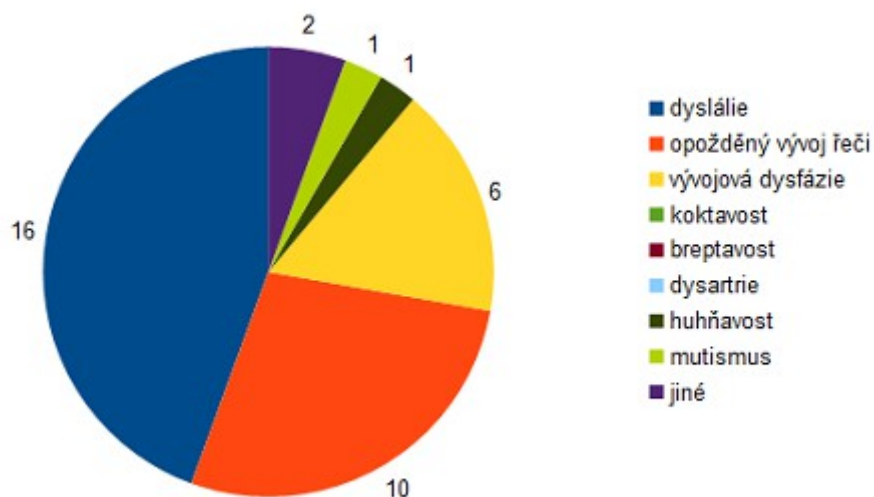
Otázkou číslo 5 jsme chtěli ověřit další z předpokladů a to zda je nejčastější logopedickou vadou předškolních dětí dyslálie. Ředitelky mateřských škol byly tázány, s jakou logopedickou vadou se ve svých praxích setkávají u dětí nejčastěji.

Možnosti výběru byly dyslálie, opožděný vývoj řeči, vývojová dysfázie, koktavost, breptavost, dysartrie, huhňavost a patlavost, mutismus, jiné vady. Označeno mohlo být více možností (dle typů vad).

Nejvíce krát byla označena dyslálie, vyskytla se v 16 odpovědích, dále to byl opožděný vývoj řeči (10), vývojová dysfázie (6), dvakrát byla vybrána jiné než uvedená vada, po jednom zvolení připadalo na huhňavost, patlavost a mutismus. Breptavost, dysartrie a koktavost se nevyskytovaly v žádné odpovědi.

Předpoklad, že nejčastější logopedickou vadou předškolních dětí je dyslálie se potvrdil.

Graf č. 5: S jakou logopedickou vadou se ve Vaší mateřské škole setkáváte nejčastěji?



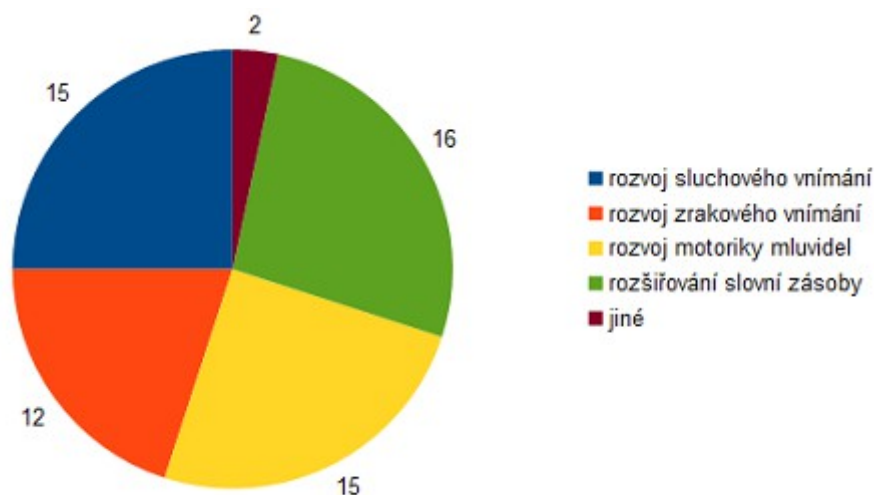
Zdroj: autorka

## 6. Jakým způsobem u dětí v mateřské škole podporujete rozvoj řečových a komunikačních schopností?

Dotazováním na otázku číslo 6 jsme se snažili zjistit, jakými metodami pracují pedagogové v mateřských školách za účelem podpory vývoje řečových a komunikačních schopností. Na výběr bylo z 5 možností, bylo možné označit několik odpovědí.

16 (80%) ředitelek uvedlo, že se v rámci péče o vývoj řeči a komunikačních dovedností zaměřují na rozšiřování slovní zásoby, 15 (75%) uvedlo rozvoj motoriky mluvidel, stejný počet odpovědí získal rozvoj sluchového vnímání, 12 (60%) dotazovaných ředitelek uvedlo práci na rozvoji zrakového vnímání a 2 (10%) dotazované zvolily volbu jiných metod.

Graf č. 6: Jakým způsobem u dětí v mateřské škole podporujete rozvoj řečových a komunikačních schopností?



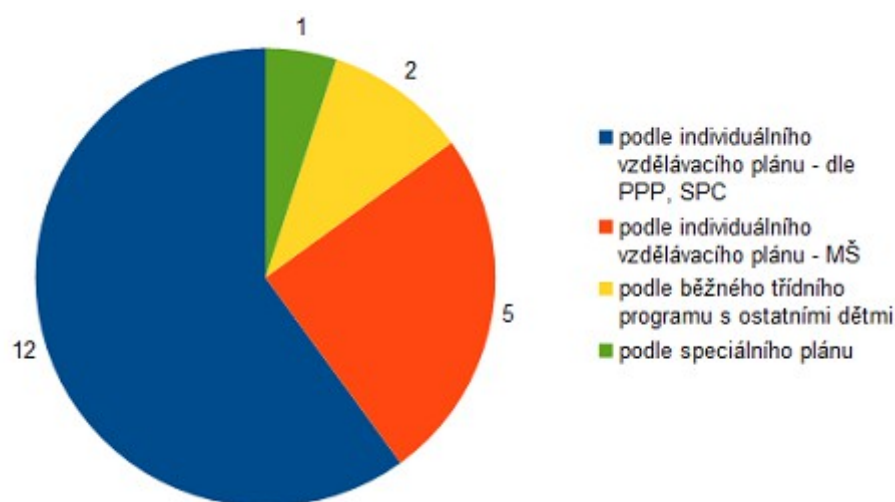
Zdroj: autorka

## 7. Jak pracujete s dětmi s odkladem povinné školní docházky?

Pomocí otázky číslo 7 jsme zjišťovali, jakým způsobem, podle jakého vzdělávacího plánu, pracují v dané mateřské škole s dětmi, jimž byl udělen odklad povinné školní docházky.

Bylo možné zvolit jednu ze 4 variant – podle individuálního vzdělávacího plánu vytvořeného PPP nebo SPC se pracuje ve 12 (60%) mateřských školách, 5 (25%) respondentek uvedlo práci podle individuální vzdělávacího plánu, který si vytváří sama mateřská škola, 2 respondentky (10%) uvedly, že děti pracují ve skupině ostatních dětí podle běžného třídního vzdělávacího plánu a jedna respondentka uvedla práci podle speciálního plánu.

Graf č. 7: Jak pracujete ve Vaší mateřské škole s dětmi s odkladem povinné školní docházky?



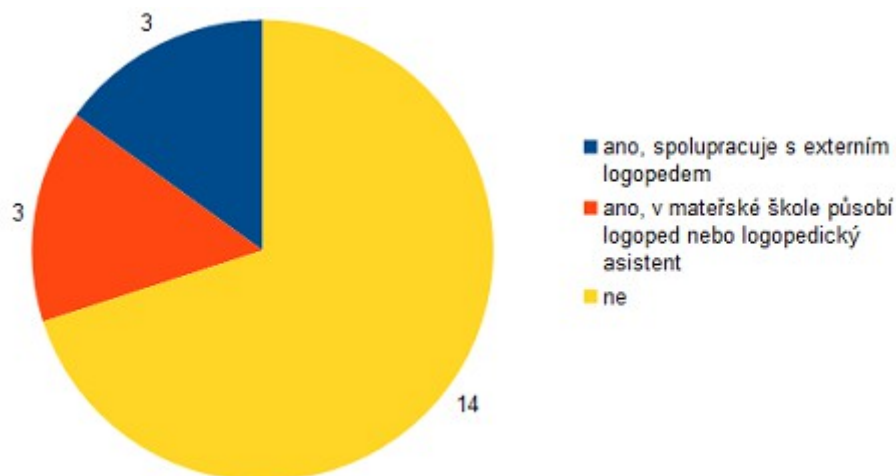
Zdroj: autorka

## 8. Zajišťuje Vaše mateřská škola logopedickou nápravnou péčí?

V této položce jsme se dotazovali, zda a jakým způsobem se v daných mateřských školách zajišťuje odborná logopedická péče. Účelem bylo ověření nebo vyvrácení předpokladu, že je v mateřských školách nedostatečný počet logopedů a logopedických asistentů.

Ředitelky 3 (15%) mateřských škol spolupracují s externím logopedem, ve 3 (15%) mateřských školách působí logoped nebo logopedický asistent. Největší podíl však tvoří mateřské školy, kde žádný z těchto odborníků nepůsobí a logopedickou péči si vyhledávají sami rodiče, je tomu tak ve 14 (70%) zkoumaných mateřských školách. Předpoklad byl tímto výsledkem potvrzen.

Graf č. 8: Zajišťuje Vaše mateřská škola odbornou logopedickou péčí?

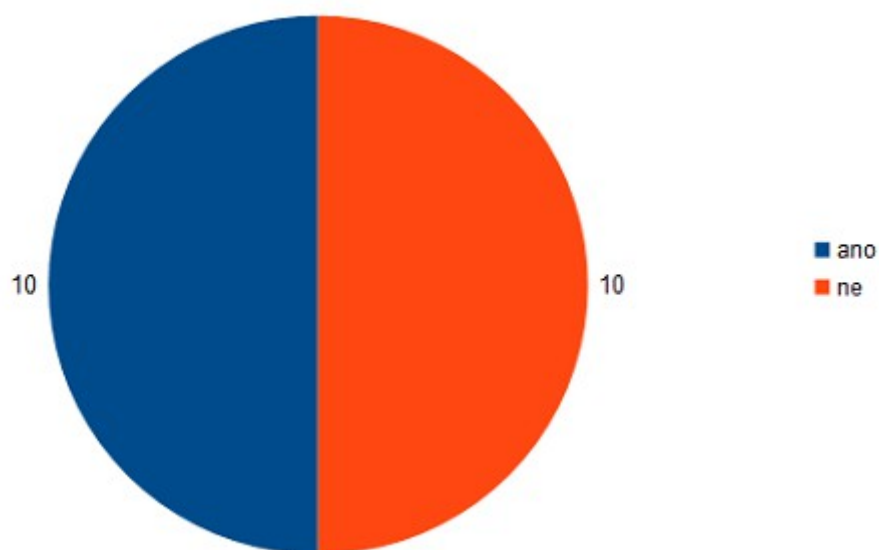


Zdroj: autorka

### 9. Domníváte se, že odklad povinné školní docházky rodiče dětí motivuje k větší spolupráci s mateřskou školou?

Otázka číslo 9, směřovaná na ředitelky mateřských škol, byla volena z důvodu zjišťování názoru, zda odklad povinné školní docházky motivuje rodiče k větší spolupráci s mateřskou školou. Kladně se vyjádřilo 5 (50%) ředitelk, záporně také 5 (50%). Zde je patrné, že je tento faktor značně individuální, některé rodiče přiměje k intenzivnější spolupráci, některé ne a nelze ho považovat za jednoznačně motivující.

Graf č. 9: Domníváte se, že odklad povinné školní docházky rodiče dětí motivuje k větší spolupráci s mateřskou školou?



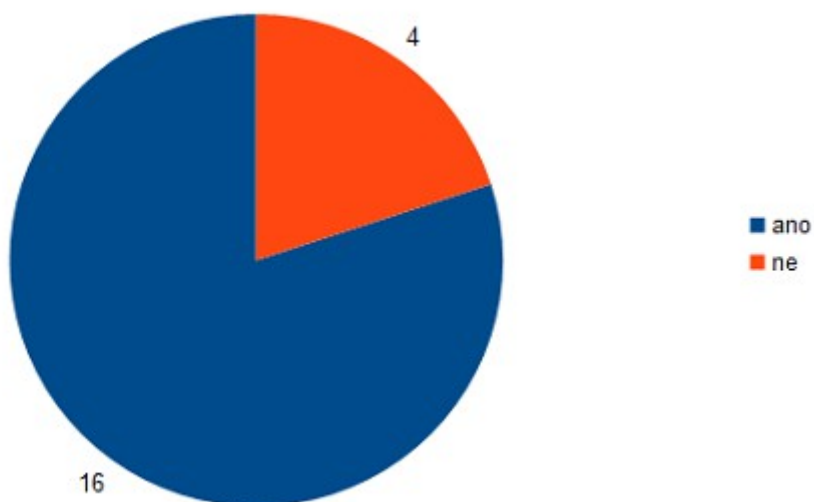
Zdroj: autorka

## 10. Domníváte se, že je odklad povinné školní docházky z důvodu logopedické vady pro dítě prospěšný?

Pomocní otázka číslo 10 jsme zjišťovali názory ředitelek mateřských škol na to, zda mají pro děti s logopedickými vadami odklady povinné školní docházky zásadní přínos.

16 (80%) respondentek se domnívá, že ano, odklady povinné školní docházky mají za těchto okolností pro děti význam, 4 (20%) respondentky se domnívají, že ne.

Graf č. 10: Domníváte se, že je odklad povinné školní docházky z důvodu logopedické vady pro dítě prospěšný?



Zdroj: autorka

### 7.5.1.2 Výsledky dotazníků pro rodiče dětí předškolního věku

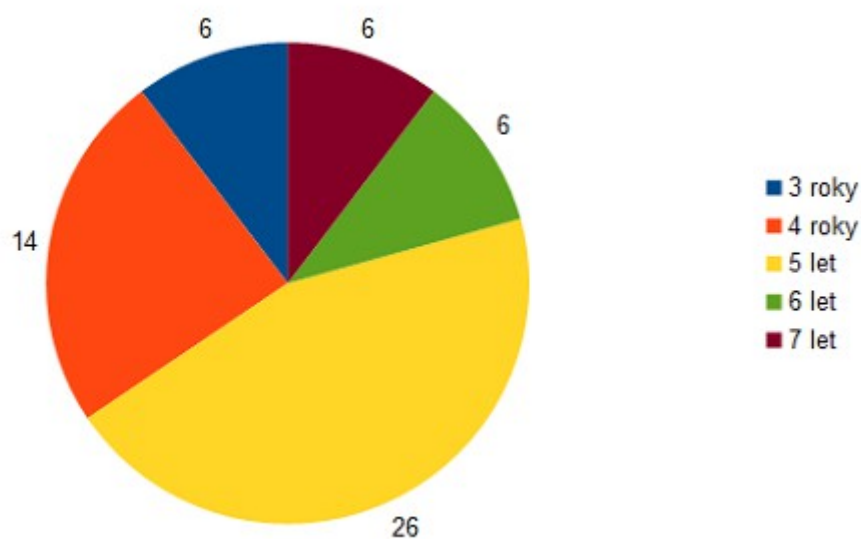
Cílem dotazníku bylo zjistit, jak jsou rodiče předškolních dětí spokojeni s péčí o správný řečový vývoj dětí v rámci předškolního vzdělávání v dané mateřské škole a zda se cítí být dostatečně informováni.

Dotazník obsahoval 6 uzavřených otázek, distribuce dotazníků probíhala elektronickou formou.

#### 1. Kolik let je Vašemu dítěti?

V první otázce jsme zjišťovali věk dětí respondentů, rozptyl byl stanoven od 3 do 7 let. Věk 3 roky uvedlo 6 rodičů, 4 roky 14 rodičů, 5 let 26 rodičů, 6 let 6 rodičů, 6 rodičů uvedlo věk 7 let. Nejpočetnější skupinou tedy byli rodiče pětiletých dětí, což bylo pro naše šetření optimální, neboť se jedná o děti, které ve většině čeká zápis do prvního ročníku základní školy.

Graf č. 11: Kolik let je Vašemu dítěti



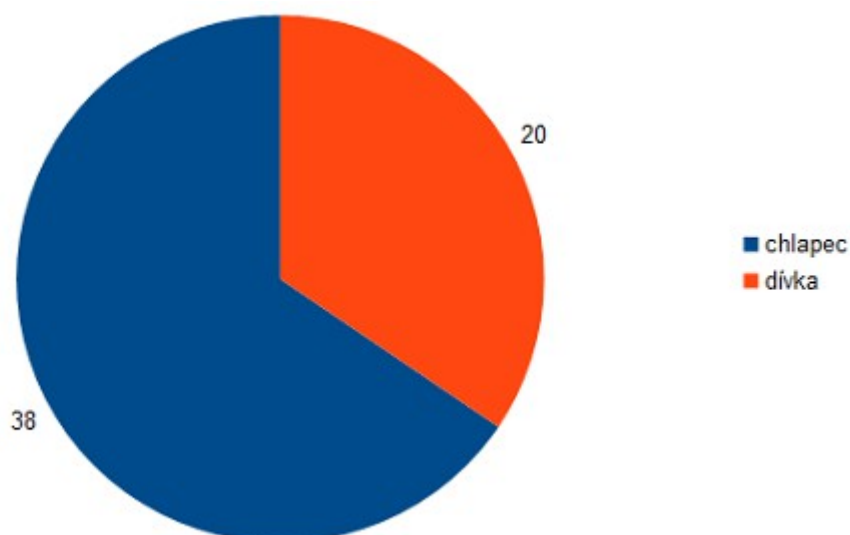
Zdroj: autorka

#### 2. Vaše dítě je chlapec nebo dívka?

Ve druhé otázce dotazníku jsme se rodičů tázali, zda je jejich dítě dívka nebo chlapec. Dotazník vyplnilo 38 (65,5%) rodičů chlapců a 20 (34,5%) rodičů dívek.



Graf č. 12: Vaše dítě je chlapec nebo dívka?



Zdroj: autorka

### 3. Jste spokojeni s péčí, kterou Vaše mateřská škola věnuje dětem v oblasti rozvoje řečových a komunikačních kompetencí?

Touto otázkou jsme se ptali rodičů, zda jsou spokojeni s péčí, kterou mateřská škola věnuje dětem v oblasti rozvoje řečových a komunikačních kompetencí. Vybrat mohli ze 4 možných odpovědí.

24 (41%) rodičů bylo zcela spokojeno, 22 (38%) rodičů bylo spíše spokojeno, 12 (21%) rodičů je spíše nespokojeno a vidí zde prostor pro zlepšení, žádný z rodičů nevybral možnost, že není spokojen.

Zajímavostí je zde srovnání klasické mateřské školy a Montessori mateřské školy. V klasické mateřské škole bylo s péčí o rozvoj řečových a komunikačních kompetencí zcela spokojeno 8 rodičů, spíše spokojeno 10 rodičů a spíše nespokojeno také 10 rodičů. V Montessori mateřské škole bylo zcela spokojeno 16 rodičů, spíše spokojeno 12 rodičů a spíše nespokojeni pouze 2 rodiče. Tento fakt jsme si zdůvodnili tím, že v Montessori mateřské škole je výchovně vzdělávací proces díky menšímu (polovičnímu) počtu žáků ve třídě individuálnější.

Graf č. 13: Jste spokojeni s péčí, kterou Vaše mateřská škola věnuje dětem v oblasti rozvoje řečových a komunikačních kompetencí?



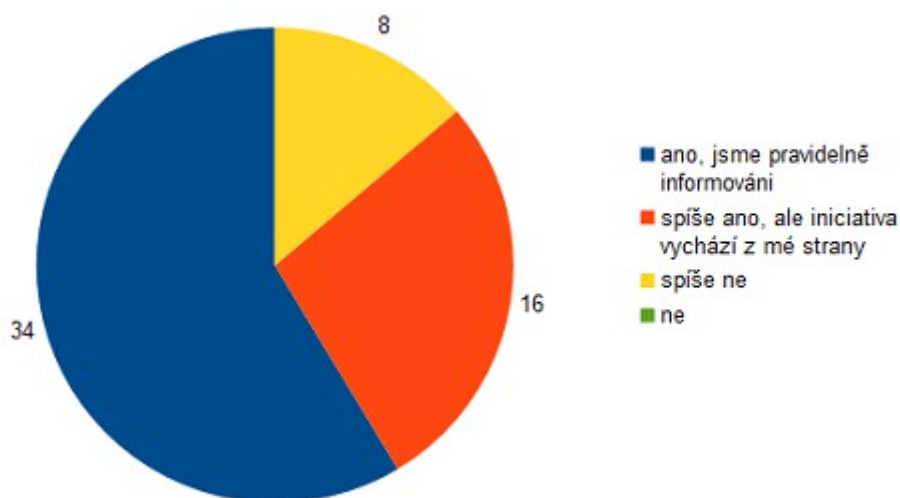
Zdroj: autorka

#### 14. Domníváte se, že je spolupráce mezi Vámi a mateřskou školou na dostatečné úrovni, umožňující zkvalitnění výchovně vzdělávacího procesu Vašeho dítěte?

Čtvrtou otázkou jsme zjišťovali, zda jsou rodiče dětí spokojeni s mírou spolupráce s mateřskou školou, vedoucí ke zkvalitnění výchovně vzdělávacího procesu. Nabídnuty byly 4 možnosti. První možnost, tedy dostatečnou míru spolupráce a informovanosti ze strany mateřské školy uvedlo 34 (59%) rodičů. Odpověď, že je spolupráce dostatečná, ale iniciativa vychází ze strany rodičů, zvolilo 16 (28%) respondentů. Spíše nespokojených bylo 8 rodičů (14%), zcela nespokojen nebyl žádný rodič.

Tento výsledek potvrdil předpoklad, že pro podporu správného vývoje řeči a případnou intervenci logopedických vad je klíčová spolupráce mateřské školy a rodiny dítěte. Většina rodičů považuje tuto spolupráci za dostatečnou.

Graf č. 14: Domníváte se, že je spolupráce mezi Vámi a MŠ na dostatečné úrovni, umožňující zkvalitnění výchovně vzdělávacího procesu Vašeho dítěte?



Zdroj: autorka

## 5. Navštěvuje Vaše dítě logopeda?

Pátou otázkou jsme se rodičů tázali, zda jejich dítě navštěvuje logopeda. Vybírat mohli ze 4 možností. Dle vyhodnocení odpovědí navštěvovalo 6 (10%) dětí logopeda na doporučení mateřské školy, 18 (31%) dětí navštěvovalo logopeda na základě rozhodnutí jejich rodičů, 12 (21%) rodičů s dítětem logopeda nenavštěvovalo a očekávalo, že se nedostatky v řeči upraví vývojem dítěte samy. 22 (38%) dětí logopeda nenavštěvovalo.

Jen malé procento dětí (10%) docházelo k logopedovi na doporučení, které poskytla mateřská škola. Viděli jsme zde souvislost i s předpokladem, že je v mateřských školách nízký počet logopedů a logopedických asistentů, kteří by se mohli věnovat dětem přímo v mateřské škole.

Graf č. 15: Navštěvuje Vaše dítě logopeda?

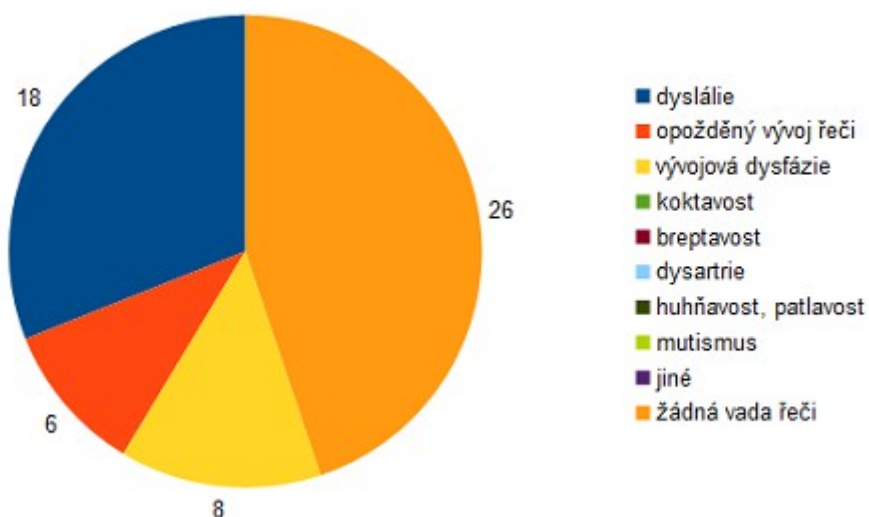


Zdroj: autorka

## 6. Má Vaše dítě diagnostikovanou některou z následujících vad řeči?

Poslední, šestou otázkou, jsme zjišťovali, zda a jakou vadu řeči mají děti rodičů, kteří dotazník vyplňovali. Respondenti mohli vybírat z 10 možných variant. 18 (31%) respondentů uvedlo dyslálii, 6 (10%) opožděný vývoj řeči, 8 (14%) vývojovou dysfázi, 26 (45%) respondentů uvedlo, že jejich dítě nemá žádnou vadu řeči. Dle výsledků se předpoklad potvrdil, u dětí trpících vadou řeči se nejčastěji vyskytuje dyslálie.

Graf č. 16: Má Vaše dítě diagnostikovanou některou z následujících vad řeči?



Zdroj: autorka

## **7.5.2 Rozhovor**

V rámci strukturovaného rozhovoru jsme si připravili celkem 10 otázek, týkajících se problematiky výchovně vzdělávacího procesu dětí s narušenou komunikační schopností v mateřské škole. Oslovili jsme vedoucí učitelku Základní školy a mateřské školy logopedické v Liberci, která byla ochotná se s námi podělit o své dlouhodobé zkušenosti.

### **7.5.2.1 Otázky strukturovaného rozhovoru**

**Setkáváte se s odkladem povinné školní docházky z důvodu nedostatků ve vývoji řeči častěji než dříve?**

Vzhledem k tomu, že u nás ve školce řešíme těžké vady řeči a máme těchto dětí stále více, je počet dětí s odkladem povinné školní docházky stále ve stejném poměru, číslo však stoupá.

**Jaká jsou kritéria pro přijetí dítěte do mateřské školy, ve které působíte?**

Přijímáme děti se sluchovou vadou, dále děti s těžší vadou řeči, především vývojová dysfázie, opožděný vývoj řeči. Děti musí mít doporučení ze speciálního pedagogického centra. Pokud jsou děti z větší dálky, je jim nabídnuta možnost internátu. Impulsem pro zvažování zařazení do naší mateřské školy může být to, že si vady všimnou rodiče či se objeví při depistáží prováděné Speciálně pedagogickým centrem.

**Podle jakého vzdělávacího plánu jsou děti vzdělávány?**

Každému dítěti je vytvořen individuální vzdělávací plán, který si pro něho na míru sami vytváříme. Ten se samozřejmě v průběhu času přehodnocuje a doplňuje, podle aktuální situace.

**Jakou máte zkušenost se spoluprací se speciálně pedagogickým centrem a s rodiči dětí?**

Vzhledem k tomu, že máme speciálně pedagogické centrum přímo v našem areálu a jsme v nepřetržitém kontaktu, hodnotím spolupráci jako velice dobrou. V případě potřeby můžeme cokoli operativně prodiskutovat.

Spolupráce s rodiči je různá, v některých případech funguje bezvadně, v některých hůře, někde téměř vůbec. Největší překážkou je to, že se rodiče čím dál častěji domnívají, že celou péči o vývoj řeči jejich dítěte zvládneme ve školce sami a oni doma nemusí s dětmi dále pracovat. Tak to samozřejmě není a tvoří to velkou překážku v naší práci. Je velmi znát, pokud spolupráce s rodiči probíhá a pokud ne, Nicméně nemáme žádné prostředky k tomu, abychom někoho nutili.

### **Pracujete s dětmi s odkladem povinné školní docházky podle speciálního vzdělávacího plánu?**

Pracujeme dle individuálních vzdělávacích plánů. Pokud se sejde skupinka dětí s podobným problémem, využíváme metodu Trénink jazykových schopností dle D. B. Elkonina.

### **Jaký je váš názor na vzdělávání dětí s těžší vadou řeči v běžné mateřské škole?**

U mnoha dětí, které k nám přijdou z běžných mateřských školek si neumím představit, jak byly schopny do té doby fungovat. Stávají se nám i případy, že se na naše pracoviště dostane dítě až v době, kdy mu je udělen odklad povinné školní docházky. V takových případech již není možné vše dohnat. U všech dětí se snažíme, aby šly do školy připravené a byly schopny snášet běžné nároky. Všechny děti, které jsou v mateřské škole posledním rokem a čeká je zápis do školy jsou prohlédnuty ve speciálním pedagogickém centru a u všech se snažíme o to, aby šly do základní školy, ve které jim bude dobře.

### **Jaké procento dětí jde z vaší mateřské školy pokračuje v základním vzdělávání ve škole běžného typu?**

Určité procento dětí je schopno pokračovat dále v hlavním vzdělávacím proudu, pro letošní rok máme 9 předškoláků a 2 půjdou do běžné základní školy. Někdy dochází i k tomu, že jdou děti do běžné základní školy i přes to, že doporučuje školu speciální. V těchto případech radíme rodičům volit školu, kde je malý počet dětí ve třídě. Ve většině případů jdou děti do naší základní školy a ve 3. třídě je těm, kdo jsou připravení a mají předpoklady zvládat běžné vyučovací tempo, doporučeno přestoupit na běžnou základní školu. Děti tak mají k dispozici další tři roky v naší speciální škole, během nichž jsou připravovány k úspěšné integraci do běžné školy.

### **Je dle vašeho názoru logopedická péče v běžných mateřských školách a v mateřských školách**

### **se speciálními logopedickými třídami dostatečná?**

Myslím, že méně závažné vady řeči by měly být zvládnutelné i v běžných mateřských školách. Velmi často se stává, že máme u zápisu i děti, které do té doby navštěvovaly speciální třídy mateřských škol. Vzhledem k velkému počtu dětí, které se do naší školy hlásí, nejsem schopná takové děti přijímat. Děti ze speciálních tříd nepřijímám, pedagogové v těchto třídách by měli mít stejné vzdělání jako mají pedagogové působící u nás. V běžných mateřských školách je nedostatek pedagogů, kteří mají s logopedickou péčí zkušenosti.

### **Jaké vzdělání mají pedagogové ve Vašem zařízení?**

Některé paní učitelky mají vystudovanou střední pedagogickou škola a kurz speciální pedagogiky. Nově už se přijímají pouze speciální pedagogové s bakalářským nebo magisterským vzděláním.

### **V čem vidíte největší úskalí a překážky ve Vaší práci?**

Často narážím na problém se spoluprací s rodiči. Nelze říci, že vzdělanější rodiče spolupracují lépe, spíše naopak. Pro rodiče s nižším vzděláním jsme autoritou, kterou respektují a snaží se s námi spolupracovat. Po rodičích vyžadujeme plnění úkolů, které dětem dáváme na práci doma. Snažíme se jim vysvětlit, že práce ve škole nestačí. Jakmile se objeví u dítěte problém, situaci konzultujeme okamžitě. U mnoha dětí je zřejmé, že by při správné a dostatečné domácí péči byly s vývojem řeči na lepší úrovni než jsou, ale to je ona hranice, za kterou nejsme schopni jít. Děláme co nejlépe svoji práci, rodičům vše vysvětlíme, ale zbytek už je na nich.

#### **7.5.2.2 Shrnutí rozhovoru**

Paní učitelka nám ochotně odpovídala na námi pokládané otázky a poskytla nám tím cenné informace přímo z praxe. Zajímavé pro nás bylo zjištění, že zařízení funguje nejen pro děti z Liberce, ale dojíždí do něho i děti z poměrně vzdáleného okolí. Pro ty, u kterých není každodenní dojíždění možné poskytuje škola internát.

Zařazení do této mateřské školy je možné pouze na základě doporučení speciálně pedagogického centra.

Dle slov paní učitelky se v jejich škole téměř neřeší dyslálie, tuto vadu považuje sice za nejčastější, čímž potvrzuje naši hypotézu, ovšem také za méně závažnou. Soustředí se na těžší

vady řeči, především na vývojovou dysfázi. Tyto děti plní celou kapacitu školy. Pokud se vada podaří kompenzovat, jsou děti zařazovány do škol běžného typu. Většina dětí přechází do základní školy logopedické. Práce s dětmi probíhá dle individuálních vzdělávacích plánů. Jako klíčovou uvádí paní učitelka spolupráci s rodiči a jejich domácí práci s dítětem.



## Závěr

Cílem bakalářské práce bylo popsat vývoj řeči u dětí od narození do předškolního věku včetně jeho abnormalit, zabývat se problematikou školní zralosti a odkladů povinné školní docházky. V praktické části jsme zjišťovali, jakou roli hraje ve vývoji řeči a včasném zachycení jeho odchylek mateřská škola ve spolupráci s rodinou dítěte.

Vývoj řeči je ukončen kolem 7. roku věku dítěte, je vhodné, aby byl vývoj řeči v předškolním zařízení sledován a podporován. Řeč se nevyvíjí samostatně, nýbrž v kontextu celého vývoje osobnosti, závisí nejen na vrozených předpokladech pro řeč a její stimulaci, ale i na zdravém vývoji zrakového a sluchového analyzátoru, na neporušené nervové soustavě, optimálním vývoji intelektu, mluvních orgánů a v neposlední řadě na vlivem prostředí a výchovy.

V případě, že je u dítěte v předškolním věku zachycena vada řeči, je nutné mu zajistit kvalitní logopedickou péči. Nedostatky ve vývoji řeči vedou po nástupu do školy k obtížím při osvojování čtení a psaní, může dojít i ke vzniku specifických poruch učení.

Ve věku šesti let dítěte dochází k mnoha fyzickým i kognitivním změnám, z hlediska vývojové psychologie je tento věk optimální a většina dětí je adekvátně připravena na přijetí nových školních povinností. Počet dokladů povinné školní docházky se v posledních letech nedaří dlouhodobě snižovat, je udělován až 20% předškolákům. Mezi nejčastější důvody patří právě zmíněné problémy ve vývoji řeči, dále to jsou poruchy pozornosti, nedostatky v grafomotorice, pomalé pracovní tempo, problémy vědomostního rázu, častá nemocnost.

Podmínky pro odložení školní docházky upravuje školský zákon, žádost je nutné doložit doporučujícím písemným vyjádřením školského poradenského zařízení nebo speciálně pedagogického centra a vyjádřením pediatra nebo klinického psychologa. Pokud je již odklad udělen, dítě by mělo být dále vzděláváno v mateřské škole s ohledem na důvody, které k němu vedly. Mateřská škola by měla postupovat dle individuálního vzdělávacího plánu, jehož východiskem je pedagogická diagnostika, výsledky vyšetření a následná doporučení školského poradenského zařízení.

Obecně lze rozvoj řeči v rámci předškolního vzdělávání lze stimulovat cvičeními, která jsou cílená zpočátku na napodobování zvuků, dobrým řečovým vzorem a zaměřením se na správnou výslovnost slabik, slov a vět, cvičeními zaměřenými na rytmizaci a rozvoj slovní zásoby. Velmi důležité je i předčítání a ponechání dostatečného prostoru pro volné vyprávění.

Ze speciálních metod, které jsou používány při vzdělávání dětem s odkladem, je

vhodné zmínit metodu Dobrého startu, program KUPREV, KUMOT, Maxík, HYPO, Trénink jazykových schopností dle D. B. Elkonina.

*Závěrem několik slov profesora Matějčka: „Úspěšný školní začátek je nesmírně důležitá věc a měl by být dítěti dobře zajištěn, je rozumné v některých případech dítěti školní docházku o rok odložit a v onom mezidobí na jeho školní přípravě cílevědomě pracovat. Není to žádným znuctěním dítěte ani rodičů. Na druhé straně ani není dobře, aby se dítěti docházka odkládala, nejsou-li pro to opravu vážné důvody. Pamatujme, prosím, na jeden princip, který bychom ve výchově měli uvědoměle dodržovat, totiž ani příliš brzy, ani příliš pozdě! Dítě by mělo být vyučováno na úrovni, která odpovídá jeho současné intelektové vyspělosti.“*

## 8 Seznam použitých zdrojů

AKL, 2015. Vývoj řeči. In. *Asociace klinických logopedů* [online].[vid. 28. 8. 2015]. Dostupné z: <http://www.klinikalogopedie.cz/index.php?pg=verejnost--co-je-to--vyvoj-rci>

KLENKOVÁ, J., 1998. *Kapitoly z logopedie II a III*. Brno: Paido. ISBN 80-85931-62-1.

KLENKOVÁ, J., 2006. *Logopedie*. 1.vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1110-9.

KUTÁLKOVÁ, D., 1996. *Průvodce vývojem dětské řeči: logopedická prevence*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-115-0

KUTÁLKOVÁ D., 2002. *Opožděný vývoj řeči: metodika reedukace; Dysfázie*. 1. vyd. Praha: Septima. ISBN 80-7216-177-6.

KUTÁLKOVÁ, D., 2011. *Budu správně mluvit: chodíme na logopedii*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3687-7.

KUTÁLKOVÁ, D., 2014. *Jak připravit dítě do 1. třídy*. 3. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4856-6

LIPNICKÁ, M., 2013. *Logopedická prevence v mateřské škole*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0381-0

MATĚJČEK, Z., 2005. *Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 80-247-0870-1.

MŠMT, 2005. Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání. In. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online].[vid. 28. 8. 2015]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/predskolni-vzdelavani/ramcovy-vzdelavaci-program-pro-predskolni-vzdelavani>

RAABE, 2012. *Řeč a sluch*. Praha: Raabe. ISBN 978-80-87553-54-1

ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D., aj., 2006. *Dětská klinická psychologie*. 4. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1049-5

SMOLÍK, F., SEIDLOVÁ MÁLKOVÁ G., 2015. *Vývoj jazykových schopností v předškolním věku*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4240-3.

ŽÁČKOVÁ H., JUCOVIČOVÁ, D., 2000. *Děti s odkladem školní docházky a jejich úspěšný start ve škole*. 3. vyd. Praha: D&H. ISBN 80-238-8369-0.

ŽÁČKOVÁ H., JUCOVIČOVÁ, D., 2014. *Je naše dítě zralé na vstup do školy?* 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-247-4750-7.

## 9 Přílohy

### Příloha A: Dotazník pro ředitelky mateřských škol

#### Nedostatky ve vývoji řeči jako příčiny odkladu povinné školní docházky

Vážená paní ředitelko, paní kolegyně,

ráda bych Vás požádala o vyplnění následujícího dotazníku, který se zabývá problematikou logopedických vad u dětí v předškolním věku.

Jsem studentkou 3. ročníku technické univerzity v Liberci - Speciální pedagogika - Pedagogika předškolního věku. Dotazník je anonymní, jeho obsah a výsledky budou používány pouze ke studijním účelům při tvorbě bakalářské práce.

Děkuji za sdílení Vašich zkušeností a za Váš čas, který dotazníku věnujete.

Lucie Skálová

1. Setkáváte se s odkladem povinné školní docházky ve Vaší praxi často?
  - ano, častěji než dříve
  - ano, každoroční počet dětí s odkladem povinné školní docházky je stabilní již několik let
  - ne, počet dětí s odkladem povinné školní docházky klesá
  
2. S kolika případy odkladů povinné školní docházky se ročně setkáváte?
  - méně než 5
  - 5 až 7
  - více než 7

3. Setkáváte se s odkladem povinné školní docházky častěji u dívek nebo u chlapců?
- více u dívek
  - více u chlapců
  - u dívek u i chlapců ve srovnatelném počtu
4. Z jakých důvodů ve Vaší mateřské škole nejčastěji dochází k rozhodnutí o odkladu povinné školní docházky?
- logopedické vady
  - nízká míra soustředění a pozornosti
  - problémy v grafomotorice
  - pomalé pracovní tempo
  - nižší úroveň rozumových schopností
  - sociální znevýhodnění
  - častá nemocnost, nižší fyzická vyspělost
5. S jakou logopedickou vadou se ve Vaší mateřské škole setkáváte nejčastěji?
- dyslálie
  - opožděný vývoj řeči
  - vývojová dysfázie
  - koktavost
  - breptavost
  - dysartrie
  - huhňavost, patlavost
  - mutismus
  - jiné

6. Jakým způsobem u dětí v mateřské škole podporujete rozvoj řečových a komunikačních schopností?

- rozvoj sluchového vnímání
- rozvoj zrakového vnímání
- rozvoj motoriky mluvidel
- rozšiřování slovní zásoby
- jiné

7. Jak pracujete s dětmi s odkladem povinné školní docházky?

- podle individuálního vzdělávacího plánu - na doporučení PPP
- podle individuálního vzdělávacího plánu - MŠ vytváří sama
- děti pracují ve skupině ostatních dětí podle běžného třídního vzdělávacího plánu
- podle speciálních plánů - Metoda Dobrého startu, Zdravá MŠ, Těšíme se do školy...

8. Zajišťuje Vaše mateřská škola logopedickou intervenci?

- ano, spolupracuje s externím logopedem
- ano, v MŠ působí logoped nebo logopedický asistent
- ne, rodiče si vybírají logopeda sami

9. Domníváte se, že odklad povinné školní docházky rodiče dětí motivuje k větší spolupráci s mateřskou školou?

- ano
- ne

10. Domníváte se, že je odklad povinné školní docházky z důvodu logopedické vady pro dítě prospěšný?

- ano
- ne



## **Příloha B: Dotazník pro rodiče**

### **Nedostatky ve vývoji řeči jako příčiny odkladu povinné školní docházky**

Vážení rodiče,

ráda bych Vás požádala o vyplnění následujícího dotazníku, který se zabývá problematikou logopedických vad u dětí v předškolním věku.

Jsem studentkou 3. ročníku technické univerzity v Liberci - Speciální pedagogika - Pedagogika předškolního věku. Dotazník je anonymní, jeho obsah a výsledky budou používány pouze ke studijním účelům při tvorbě bakalářské práce.

Děkuji za sdílení Vašich zkušeností a za Váš čas, který dotazníku věnujete.

Lucie Skálová

1. Kolik let je Vašemu dítěti?
  - 3 roky
  - 4 roky
  - 5 let
  - 6 let
  - 7 let
  
2. Vaše dítě je chlapec nebo dívka?
  - dívka
  - chlapec

3. Jste spokojeni s péčí, kterou Vaše mateřská škola věnuje dětem v oblasti rozvoje řečových a komunikačních kompetencí?

- ano, zcela
- spíše ano
- spíše ne, vidím zde prostor pro zlepšení
- ne

4. Domníváte se, že je spolupráce mezi Vámi a mateřskou školou na dostatečné úrovni, umožňující zkvalitnění výchovně vzdělávacího procesu Vašeho dítěte?

- ano, spolupracujeme s MŠ na rozvoji našeho dítěte, jsme pravidelně informováni
- spíše ano, iniciativa ale vychází z mé strany
- spíše ne
- ne

5. Navštěvuje Vaše dítě logopeda?

- ano, na doporučení mateřské školy
- ano, k logopedovi chodíme z vlastní iniciativy
- ne, očekávám, že se nedostatky v řeči upraví vývojem dítěte samy
- ne, není to potřeba

6. Má Vaše dítě diagnostikovanou některou z následujících vad řeči?

- dyslálie
- opožděný vývoj řeči
- vývojová dysfázie
- koktavost
- breptavost
- dysartrie
- huhňavost, patlavost
- mutismus
- jiné
- žádná vada řeči