



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra primární a preprimární pedagogiky

Bakalářská práce

Logopedická prevence v mateřské škole u
dětí předškolního věku s povinnou školní
docházkou ve věkově homogenní a
heterogenní třídě

Vypracovala: Kristýna Šustová

Vedoucí práce: Mgr. Kateřina Habrdová, Ph.D.

České Budějovice 2023

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem autorem této kvalifikační práce a že jsem ji vypracovala pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu použitých zdrojů.

Datum: 12. 3. 2023

.....
Kristýna Šustová

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucí mé bakalářské práce, Mgr. Kateřině Habrdové, Ph.D., za její ochotu a odborné rady, které mi při tvorbě práce poskytovala. Dále mé poděkování patří také učitelkám mateřských škol, s kterými jsem vedla rozhovor a které mi vyplnily dotazník, a tak mi pomohly při získávání dat ve výzkumné části.

ABSTRAKT

Tato bakalářská práce se zabývá tématem logopedické prevence v mateřských školách se zaměřením na děti předškolního věku s povinnou školní docházkou, tedy ve věku pěti až sedmi let. Cílem mé práce je zjistit, jakou důležitost přikládají předškolní pedagogové logopedické prevenci a jaké rozdíly existují v technikách a četnosti logopedických chvil mezi třídami věkově heterogenními a věkově homogenními. Teoretická část se zaměřuje na vymezení oboru logopedie a na logopedickou prevenci, a jaké jsou možnosti její realizace v mateřských školách. Dále se věnuje vývoji řeči a nejčastějším typům narušené komunikační schopnosti v předškolním věku. Praktická část seznamuje s výsledky smíšeného výzkumného šetření. Je tvořena částí kvalitativní, uskutečněnou prostřednictvím oddělených rozhovorů s učitelkou věkově homogenní třídy i s učitelkou věkově heterogenní třídy, a částí kvantitativní, realizovanou pomocí dotazníků vlastní konstrukce rozeslaných mezi předškolní pedagogy věkově heterogenních i homogenních tříd.

KLÍČOVÁ SLOVA: logopedická prevence, řeč, narušená komunikační schopnost, věkově heterogenní třída, věkově homogenní třída, děti ve věku 5–7 let, mateřská škola

ABSTRACT

This bachelor's thesis deals with a speech therapy prevention in kindergartens with a focus on preschool children with compulsory school attendance, at the age of five to seven years. The aim of my work is to find out how much preschool teachers pay attention to speech therapy prevention and what are the differences in techniques and frequency of speech therapy moments between age-heterogeneous and homogeneous classes. The theoretical part focuses on definition of a speech therapy as a discipline and speech therapy prevention, and how it can be executed in kindergartens. It also deals with the development of speech and the most frequent communication disabilities and handicaps at preschool age. The experimental part contains the results of a mixed survey. It consists of a qualitative part, carried out through separate interviews with a teacher of an age-homogeneous class and a teacher of an age-heterogeneous class, and a quantitative part, realized by means of self-constructed questionnaires for preschool teachers of age-heterogeneous and homogeneous classes.

KEYWORDS: speech pathology prevention, speech, impaired communication ability, age-heterogeneous class, age-homogeneous class, children aged 5–7, kindergarten

OBSAH

ÚVOD	8
1 LOGOPEDICKÁ PREVENCE.....	10
1.1 Logopedie	10
1.1.1 Řeč a komunikace	10
1.1.2 Jazykové roviny	12
1.1.3 Narušená komunikační schopnost	13
1.2 Vymezení pojmu logopedická prevence	14
1.2.1 Logopedická prevence v mateřské škole.....	15
1.2.2 Metody a strategie logopedické prevence	18
2 ONTOGENETICKÝ VÝVOJ ŘEČI	21
2.1 Raný vývoj řeči – do 3 let věku dítěte	21
2.2 Vývoj řeči v předškolním období.....	23
2.2.1 Vývoj řeči u dětí s povinnou předškolní docházkou (5–7 let)	25
3 NEJČASTĚJŠÍ PORUCHY ŘEČI V PŘEDŠKOLNÍM VĚKU	26
3.1 Dyslálie.....	26
3.2 Opožděný vývoj řeči	27
3.3 Vývojová dysfázie	28
3.4 Poruchy plynulosti řeči	29
3.4.1 Kóktavost	30
3.4.2 Breptavost	31
3.5 Mutismus	32
3.6 Rinolálie	33
4 VĚKOVĚ HETEROGENNÍ A VĚKOVĚ HOMOGENNÍ TŘÍDA	34
4.1 Co je to věkově heterogenní třída	34
4.2 Co je to věkově homogenní třída	36

5	CÍL VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	37
5.1	Výzkumný problém	37
5.2	Výzkumné otázky	37
5.3	Hypotézy pro kvantitativní část výzkumu.....	38
6	METODIKA	39
6.1	Kvalitativní výzkumné šetření – rozhovor	39
6.1.1	Výzkumný soubor kvalitativní části.....	39
6.2	Kvantitativní výzkumné šetření – dotazník.....	40
6.2.1	Výzkumný soubor kvantitativní části	41
7	VÝSLEDKY	42
7.1	Výsledky na základě rozhovorů.....	42
7.1.1	Shrnutí výsledků rozhovorů	51
7.2	Výsledky na základě dotazníkového šetření.....	52
8	DISKUZE	69
	ZÁVĚR.....	74
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	75
	SEZNAM GRAFŮ A TABULEK	78
	SEZNAM POUŽITÝCH PŘÍLOH	79

ÚVOD

Jako téma mé bakalářské práce jsem si zvolila logopedickou prevenci v mateřské škole u dětí předškolního věku s povinnou školní docházkou, tedy u dětí ve věku 5–7 let, a to v porovnání věkově homogenní a věkově heterogenní třídy.

Logopedickou prevenci jsem si zvolila, protože se domnívám, že její důležitost v předškolním věku je nesporná. Tento věk je nenahraditelné období života, děti se hojně vyvíjí jak po fyzické, tak i psychické stránce. Předškolní děti ve věku 5–7 let jsem si vybrala také proto, že v tomto věku je ukončován základní řečový vývoj, a tak nedostatky v jejich řeči a celkově komunikační návyky se později už obtížněji napravují. Komunikace je jedna z nejdůležitějších schopností člověka, narušení této schopnosti vede k mnoha nepříjemnostem v následujícím životě dítěte. Proto by si mělo dítě do tohoto věku osvojit základní slovní zásobu a gramatiku řeči, naučit se základní pravidla pro vedení dialogu, také by mělo dojít ke zpřesnění artikulace a ke správnému hospodaření s dechem.

V mateřských školách stále přibývá dětí s narušenou komunikační schopností. I já jako studentka jsem se za svou krátkou praxi, kterou mi studium oboru učitelství pro mateřské školy umožnilo, setkala s několika dětmi, které mají diagnostikovanou vadu řeči, avšak v mateřských školách je také mnoho dětí, které k této poruše spějí či mají jen menší nedostatky v oblasti řeči a komunikace. Myslím si, že pedagogové mateřských škol by se měli ve svých třídách věnovat logopedické prevenci, protože tak mohou pomoci mnoha dětem, u kterých by se porucha řeči v pozdější době rozvinula, a zároveň přispějí i k správnému rozvoji řeči u dětí, které prozatím žádný problém nemají a díky pravidelné logopedické prevenci ani mít v budoucnu nemusí. Svou prací bych tedy chtěla i poukázat na důležitost poskytování logopedické prevence v mateřských školách.

Téma rozdílů v poskytované logopedické prevenci mezi věkově heterogenními a věkově homogenními třídami MŠ jsem si zvolila proto, že sama jsem vykonávala praxi ve třídách v obou věkových uspořádáních a vidím v tom značné rozdíly po organizační stránce a v obtížnosti na přípravu činností pro děti různého věku. Cílem mé práce je tedy zjistit, jestli a v čem se liší logopedická prevence v těchto třídách, potažmo zda předškolním pedagogům vyhovuje toto věkové uspořádání při praktikování logopedické prevence a

jaké metody by doporučili pro dané věkové uspořádání, aby byla prevence co nejvíce účinná.

Teoretickou část tvoří čtyři kapitoly. První kapitola vymezuje pojmy logopedie, řeč a komunikace, narušená komunikační schopnost, jazykové roviny, dále pojem logopedická prevence, její metody, strategie a postavení v mateřských školách. Druhá kapitola se věnuje ontogenetickému vývoji řeči. Kapitola je rozdělena na vývoj řeči u dětí do 3 let a na vývoj řeči v předškolním období. Třetí kapitola seznamuje s nejčastějšími poruchami řeči v předškolním věku, jako je dyslálie, opožděný vývoj řeči, vývojová dysfázie, koktavost, mutismus, breptavost a rinolálie. Poslední, čtvrtá, kapitola objasňuje pojmy věkově heterogenní a věkově homogenní třída.

Praktická část seznamuje s výsledky smíšeného výzkumného šetření. Je tvořena částí kvalitativní, uskutečněnou prostřednictvím oddělených rozhovorů s učitelkou věkově homogenní třídy i s učitelkou věkově heterogenní třídy, a částí kvantitativní, realizovanou pomocí dotazníků vlastní konstrukce rozeslaných mezi předškolní pedagogy věkově heterogenních i homogenních tříd.

TEORETICKÁ ČÁST

1 LOGOPEDICKÁ PREVENCE

1.1 Logopedie

Název logopedie vznikl na základě řeckých slov logos – slovo a paidea, což znamená výchova. Z toho také vychází definice logopedie dle Sováka (1984, s. 15): „Logopedie v nejširším slova smyslu je výchova řeči.“ Klenková (2006, s. 9) o logopedii uvádí: „Současná logopedie je chápána jako multidisciplinární vědní obor, který se zabývá komunikační schopností člověka, jejím vývojem, patologickými jevy, jejich diagnostikou i terapií, edukací osob s narušenou komunikační schopností.“ Logopedie se zabývá všemi věkovými kategoriemi, ne pouze dětmi, jak dále Klenková (2006) uvádí.

Logopedie je oproti jiným vědním disciplínám mladý obor, který se formoval až od 20. let 20. století, proto se také neustále vyvíjí. Jeho proměna je znát i v rozporech při definici logopedie. V jiných zemích se můžeme setkat s poněkud odlišným zařazením logopedie do systému věd (Klenková, 2006). V České (i Slovenské) republice je logopedie disciplínou speciální pedagogiky, sám tak uvádí i Lechta (1990, s. 15): „Logopédia je speciálnopedagogická veda. Zaoberá sa výchovou osôb s narušenou komunikačnou schopnosťou a prevenciou tohoto narušenia.“

Logopedie je interdisciplinárním vědním oborem. Zakladatel naší logopedie Miloš Sovák klade logopedii na „průsečík mezi medicínou a pedagogikou.“ (Klenková, 2006, s. 13) Souvisejícími medicínskými obory jsou např. foniatrie či stomatochirurgie. Ze společenských věd jsou blízkými a ideálně i spolupracujícími obory: psychologie, lingvistické disciplíny, sociologie, pedagogika atd. (Vitásková & Peutelschmiedová, 2005). Logopedie nemá těsný vztah pouze k obecné pedagogice, ale také k ostatním oborům speciální pedagogiky, protože, jak uvádí Klenková (2006, s. 12): „u všech osob se speciálními vzdělávacími potřebami se projevuje ve větší nebo menší míře narušení komunikační schopnosti.“

1.1.1 Řeč a komunikace

Podle Jedličky (in Škodová et al., 2003, s. 89) můžeme řeč definovat jako „biologickou vlastnost člověka, systém, kterým lze přenášet informace pomocí jazyka“. Řeč je tedy

schopnost užívat sdělovacích prostředků, díky nimž můžeme přenášet informace, a tak i komunikovat. I když jde o biologickou vlastnost, není nám vrozená. Vrozené nám jsou určité dispozice, které se rozvíjí při styku s okolím, jež se verbálně dorozumívá. Řeč slouží člověku ke sdělování jeho pocitů, přání i myšlenek, proto také úzce souvisí s kognitivními procesy a myšlením (Klenková, 2006). Vitásková (in Vitásková & Peutelschmiedová, 2005) hláskovou neboli orální řeč, která je jednou z forem verbální komunikace, dělí na složku expresivní (produkce řeči) a receptivní (to, jak řeč vnímáme).

Mluvená řeč je vytvářena koordinační činností mluvidel. Součástí mluvidel jsou dýchací (respirační) orgány, hlasové (fonační) ústrojí a artikulační orgány, jimiž jsou ústní dutina, jazyk, zuby, nosní dutina a hltan (Slowík, 2016). Na důležitost řeči poukázala Antušeková (1989, s. 10): „Ľudská reč je prostriedok, ktorým sa zvyšuje alebo znižuje sociálny status jednotlivca i výkonnosť kolektívu.“ Řeč je předpokladem sociální integrace, pokud nemluvíme, snižuje se náš postoj ve společnosti, protože řeč si lidé spojují s inteligencí. Je tedy nesmírně důležité, aby si děti řeč osvojily správně, a k tomu může dopomoci například i oromotorika, cvičení pohyblivosti mluvidel, díky nimž, jak je uvedeno výše, řeč vzniká.

Bytešníková (2012) definuje komunikaci jako proces, díky němuž rozumíme druhým a oni nám. Komunikace je přenosem informací, ideí, emocí, dovedností, a to vše prostřednictvím použití různých symbolů. Dále autorka uvádí, že slovo komunikace je latinského původu „communicare“, které vychází z „communem reddere“, tzn. učinit společným. Klenková (2006) na základě etymologie dává komunikaci do souvislosti se spojováním, přenosem, sdělováním, společenstvím či participací. Autorka dále zdůrazňuje úlohu komunikace svým výrokem, že bez komunikace nemůže existovat žádná společnost. Peutelschmiedová (in Vitásková & Peutelschmiedová, 2005, s. 127) se k ní přidává s tímto faktem: „V lidské komunitě nelze nekomunikovat, sdělujeme a komunikujeme i mlčením.“ Z toho vyplývá, že bez komunikace se neobejdeme a zároveň to ani není možné, abychom ji nepraktikovali. Komunikaci lze rozdělit na verbální, neverbální a komunikaci činem. Vitásková (in Vitásková & Peutelschmiedová, 2005) definuje verbální komunikaci jako dorozumívání pomocí slov. Neverbální komunikace může doprovázet tu verbální anebo existovat sama o sobě. Neverbálně komunikujeme gesty, postojem těla, mimikou, pohledy očí, vzdáleností a zaujímáním prostorových

pozic, tělesným kontaktem atd. Neverbální komunikace převažuje nad tou verbální (Klenková, 2006). Právě o neverbální komunikaci píše Sovák (1984) jako o té, již předškolní děti dávají zřetelně najevo své vztahy k novému prostředí, a to tedy i k mateřské škole a učitelkám.

1.1.2 Jazykové roviny

K vývoji řeči dochází na všech rovinách jazyka současně (Bytešníková, 2012). Jazykovou rovinu definuje Dvořák (1998) jako dílčí systém jazyka charakterizovaný specifickými základními jednotkami. Rozlišují se 4 jazykové roviny.

Foneticko-fonologická rovina se zabývá zvukovou stránkou řečové produkce. Základními jednotkami této roviny jsou hlásky (fonémy), které se v raném věku učíme sluchově rozlišovat a správně vyslovovat. Jedná se tedy o fonematickou diferenciaci a artikulaci. Rozvoj v této jazykové rovině lze pozorovat v 6.–8. měsíci života, kdy dítě dokáže vyčleňovat hlásky mateřského jazyka ze zvuků, které slyší všude kolem sebe. Dítě by mělo zvládat správnou výslovnost hlásek před zahájením školní docházky (Bednářová & Šmardová, 2015; Bytešníková, 2012). Horní hranici pro rozlišování všech hlásek Bednářová a Šmardová (2015) nastavují na 7 až 8 let.

Lexikálně-sémantická rovina zahrnuje pasivní a aktivní slovní zásobu, definici pojmů a úroveň zobecňování. Pasivní slovní zásoba obsahuje slova, kterým rozumíme, a aktivní slovní zásobou označujeme ta slova, která reálně používáme. Jde tedy o porozumění řeči (perceptivní složku) a vyjadřování (expresivní složku). Začátek vývoje pasivní slovní zásoby je možné pozorovat v 10. měsíci života dítěte, počátek aktivní slovní zásoby v 1 roce až v roce a půl (Bednářová & Šmardová, 2015; Bytešníková, 2012). Bytešníková (2012) uvádí, že k velkému nárůstu slovní zásoby dochází do 3. roku dítěte, ovšem slovní zásoba se dále vyvíjí. Ve věkově heterogenní třídě mohou u dětí nastat velké rozdíly ve slovní zásobě, protože slovní zásoba tříletého dítěte činí 1000 slov, u předškoláků pětiletých je to 2000 slov a u dětí školně zralých ve věku 6 let může slovní zásoba čítat 2500–3000 slov.

V **morfologicko-syntaktické rovině** sledujeme užívání slovních druhů, adekvátnost tvorby gramatických tvarů a užívání složitějších větných celků. Jedná se o aplikaci gramatických pravidel v mluvním projevu (Bednářová & Šmardová, 2015; Bytešníková,

2012; Vitásková & Peutelschmiedová, 2005). Dle Bytešníkové (2012) lze zkoumat tuto jazykovou rovinu od 1. roku dítěte. Autorka dále uvádí, že z hlediska syntaktického se dítě rozvíjí okolo 2,5 – 3 let, kdy tvoří dvojslovné věty. Bytešníková (2012) společně s Bednářovou a Šmardovou (2015) se shodují na tom, že po 4. roce života by mělo dítě používat už všechny slovní druhy a řeč by měla být z gramatického aspektu správná.

Pragmatickou rovinou rozumíme užití řeči v praxi. Jedná se o schopnost jedince dostát různým komunikačním záměrům, schopnost konverzovat aktivně jako mluvčí i pasivně jako posluchač, udržet téma rozhovoru, přizpůsobit se komunikačnímu partnerovi či komunikovat dle společenské situace. Důležitá je i schopnost koverbálního chování – neverbální komunikace doprovázející verbální projev. Kolem dvou až dvou a půl let dítě začne dávat přednost slovní formě komunikace, následně se učí pomocí komunikace dosahovat svých cílů (Bednářová & Šmardová, 2015; Bytešníková, 2012; Vitásková & Peutelschmiedová, 2005). Bytešníková (2012) uvádí, že v tomto věkovém období (2–3 roky) si dítě začíná uvědomovat svoji roli komunikačního partnera.

1.1.3 Narušená komunikační schopnost

Narušená komunikační schopnost (dále NKS) je předmětem logopedie, vznikla jako zastřešující pojem pro termíny vada a porucha řeči. V anglické literatuře se uvádí pod pojmem Communicative disability (Klenková, 2006). Kdy je komunikační schopnost narušena, vysvětluje Lechta (2003, s. 17): „Komunikační schopnost jednotlivce je narušena tehdy, když některá rovina (příp. několik rovin současně) jeho jazykových projevů působí interferenčně vzhledem k jeho komunikačnímu záměru.“ Z této definice vyplývá, že logopedie se nezabývá pouze zvukovou stránkou řeči (obzvláště rovinou foneticko-fonologickou), ale také ostatními jazykovými rovinami, jimiž jsou: morfologicko-syntaktická, lexikálně-sémantická a pragmatická. Toto doplňuje Slowík (2016), který podotýká, že NKS se netýká pouze mluvené řeči, ale zahrnuje i její grafickou formu, též mimoverbální prostředky i netradiční komunikační kanály.

Etiologie NKS je různá. Toto narušení může být hlavním projevem, anebo příznakem (symptomem, důsledkem) jiného dominantního postižení (Klenková, 2006). Jak se promítá NKS do pedagogického působení, uvádí Lipnická (2013, s. 9): „V pedagogickém pojetí je narušená komunikační schopnost vnímána jako individuální vlastnost (výjimečnost, specifikum) osobnosti dítěte, která podmiňuje přizpůsobování cílů,

prostředků a podmínek edukace, aby dítě prosperovalo a bylo subjektivně spokojené.“ Z pohledu školského systému, vyhlášky č. 27/2016 Sb., je dítě s NKS dítětem se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP).

U dětí se mohou objevit projevy, které nelze považovat za NKS, protože v daném věkovém období se jedná pouze o fyziologické jevy. Například před dovršením 1. roku života dítěte se jedná o fyziologickou nemluvnost, v období 3-4 let se může projevit fyziologická neplynulost neboli vývojová dysfluence, přibližně do 4 let věku se projevuje i fyziologický dysgramatismus. Dále se může objevit i vadná výslovnost, kdy jde přibližně do 5 let věku dítěte pouze o fyziologickou dyslálii (Klenková, 2006; Lechta in Škodová et al., 2003). Dle Lechty (2003) členíme NKS do 10 kategorií: vývojová nemluvnost, získaná orgánová nemluvnost, získaná psychogenní nemluvnost, narušení zvuku řeči, narušení fluence řeči, narušení článkování řeči, narušení grafické stránky řeči, symptomatické poruchy řeči, poruchy hlasu a kombinované vady a poruchy řeči.

1.2 Vymezení pojmu logopedická prevence

V logopedii je důležité předcházet vzniku narušené komunikační schopnosti, je totiž snazší věnovat se prevenci než nápravě. Prevenci, z latinského slova *praeventia*, předcházení, definuje Dvořák (1998) jako ochranu, soubor opatření k předcházení nemocím, poruchám. Prevence má tedy zabránit vzniku nežádoucích jevů. Definici logopedické prevence uvádí Pavlová-Zahálková a kol. (1976, s. 11): „Logopedická prevence se snaží preventivně předcházet vzniku všech poruch dorozumívání, především řeči, hlasu a sluchu.“ V logopedii se prevence uskutečňuje na třech úrovních: primární, sekundární a terciární (Škodová et al., 2003).

Primární prevence je zaměřená na předcházení vzniku NKS, a to v celé sledované populaci. Jedná se o eliminování situací, které u jedince způsobují narušení komunikační schopnosti, o poradenskou a osvětovou činnost (Lipnická, 2013). To také uvádí Peutelschmiedová (in Vitásková & Peutelschmiedová, 2005, s. 149): „Úloha primární prevence spočívá v co nejdříve rozumně aplikované osvětě.“ Autorka dále dodává, že příznivější situaci v účinnosti primární logopedické prevence je u poruch hlasu či také u dyslálií. Jak píše Hartl a Hartlová (2015), primární prevence může být nespecifická, jež všeobecně podporuje žádoucí formy chování (v logopedii např. propagování správné

péče o řeč dítěte všeobecně), anebo specifická, zaměřená proti konkrétnímu riziku, tedy ohrožení určitou NKS. V běžné mateřské škole se nejčastěji realizuje právě primární prevence, která spočívá v podpoře fyziologického vývoje a stimulaci, která rozvíjí dítě tak, aby mělo šanci maximálně naplnit svůj řečový potenciál.

Sekundární prevence se orientuje na specifickou část populace, jinak řečeno na rizikovou skupinu. U této části populace je větší riziko, že dojde k narušení komunikačních schopností. Do skupiny s větším rizikem lze zařadit děti předčasně narozené, novorozence s nízkou porodní hmotností, děti z rodin s nějakou dědičnou zátěží (např. rozštěpové vady, sluchové postižení), děti s vývojovou neplynulostí řeči (zvýšené riziko počínající koktavosti), hlasové profesionály, děti z nepodnětného sociálního prostředí (z důvodu pravděpodobnosti opožděného vývoje řeči) atd. (Vitásková & Peutelschmiedová, 2005; Škodová et al., 2003; Lipnická, 2013).

Terciární prevence se zaměřuje na osoby, u kterých se NKS již projevila. Snaží se předejít dalšímu negativnímu vývoji, tedy zhoršování daného stavu, a negativním důsledkům NKS v životě jedince (Škodová et al., 2003). Peutelschmiedová (in Vitásková & Peutelschmiedová, 2005, s.151) uvádí, že „příkladem terciární prevence mohou být osoby s těžším narušením komunikační schopnosti při dětské mozkové obrně nebo balbutici s chronickou formou koktavosti“.

1.2.1 Logopedická prevence v mateřské škole

V mateřské škole by měla být poskytována logopedická prevence mimo jiné už jen z důvodu efektivity. Podobně jako další autoři tento důvod uvádí i Lipnická (2013, s. 20): „Včasné a přiměřené rozvojové ‚podchycení‘ dítěte je účinnější než zdlouhavé a náročné řešení problémů a vývojového opožďování.“ Logopedická péče v mateřských školách je specifická. Sovák (1984) a Antušeková (1989) se shodují, že logopedická činnost učitelek mateřských škol vyžaduje ohledy na zvláštnosti v nervovém a psychickém vývoji předškolního dítěte, stejně tak je nutné se opírat o poznatky v ontogenezi řeči.

Logopedická prevence v mateřské škole je zakořeněna i v samotném Rámcovém vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání (dále RVP PV), podle něhož se předpokládá, že vzdělávání v mateřské škole bude dětem významnou měrou pomáhat ve zdokonalování jejich řečových a komunikačních dovedností (Průcha & Kořátková,

2013). RVP PV je rozdělen do několika oblastí, z hlediska logopedické prevence je nejdůležitější oblast Dítě a jeho psychika, přesněji podoblast Jazyk a řeč. Zde jsou stanoveny dílčí vzdělávací cíle, tedy co by měl pedagog v mateřské škole u dětí podporovat. K dílčím vzdělávacím cílům podoblasti Jazyk a řeč patří rozvoj řečových a jazykových dovedností receptivních i produktivních, rozvoj komunikativních dovedností a kultivovaného projevu a v neposlední řadě také osvojení si některých poznatků a dovedností, které předcházejí čtení a psaní a s tím také související rozvoj zájmu o psanou podobu jazyka i další formy sdělení (verbální i neverbální) (RVP PV, 2021 – MŠMT). K plnění těchto vzdělávacích cílů učitelé mateřských škol využívají řadu metod, strategií a principů pro rozvíjení řeči a komunikace dětí. V RVP PV jsou konkrétně vymezeny také očekávané výstupy, tedy co přesně by měly děti zvládat v době, kdy opouštějí mateřskou školu a nastupují do školy základní. Dílčí vzdělávací cíle, očekávané výstupy i vzdělávací nabídka a rizika, které jsou také obsaženy v RVP PV, jsou uvedeny v Příloze č. 1.

Už před desítkami let měli učitelé mateřských škol svou roli v logopedické prevenci. Dokazuje to i publikace Preventívna logopedická starostlivosť v predškolských zariadeniach od Antušekové (1989, s. 7), která o logopedické prevenci uvádí toto: „Podstatu preventívnej logopedickej starostlivosti vidíme predovšetkým v prirodzenom a vekuprimeranom rozvíjaní reči. Uskutočňuje sa vo všetkých činnostiach v priebehu dňa a prelína sa obsahom všetkých výchovných zložiek.“ Dnešní úlohu učitele mateřské školy v prevenci narušené komunikační schopnosti vymezuje Lipnická (2013, s. 12): „Učitel především plánuje, uskutečňuje a hodnotí edukační činnosti zaměřené na optimální rozvoj komunikačních (komunikativních) schopností (způsobností, kompetencí) dítěte v souladu s programem, podle něhož je vzděláváno, a vhodnými prostředky a podmínkami přispívá ke zkvalitňování řečového a jazykového vývoje dítěte.“ Autorka dále dodává, že učitel není oprávněn zastupovat logopeda ve speciálních intervencích, i když se dítěti nedostávají, tj. učitel by neměl poskytovat logopedické terapie v oblasti stimulace, korekce či reedukace. Kvalifikovanějšími učitelkami v rámci logopedické prevence jsou ty, které absolvovaly krátkodobý logopedický kurz, a tak se staly logopedickými asistentkami. Logopedický asistent má ve své kompetenci také prevenci poruch řeči, podporu přirozeného vývoje řeči, případnou osvětu a vyhledávání dětí ohrožených některou poruchou komunikace (Kutálková, 2010). Pokud se jedná o logopedického

asistenta, který absolvoval bakalářský program, může se zabývat i odstraňováním nejčastějších poruch výslovnosti.

Pro preventivní působení učitele je důležité držet se některých principů. Lipnická (2013) uvádí několik takových principů:

- jazyková kultivovanost učitele (z důvodu správného učení nápodobou)
- akceptování osobnosti dítěte (učitel pomáhá dítěti projevit se v komunikaci vlastním způsobem)
- respektování chyb (chybami se člověk učí)
- nenálepkování dětí podle výsledků diagnózy
- porozumění dítěti (učitel komunikuje tak, aby to bylo pro dítě nejlepší a nejlehčí)
- upřednostňování obsahové stránky řeči
- přiměřenost informací (aby je dítě dokázalo hodnotit)
- reagování na řeč dítěte (iniciativa dítěte v komunikaci nesmí být nepovšimnuta)
- spolupráce s odborníky, rodiči atd.

Tyto principy lze doplnit tzv. *desaterem na cestu* Kutálkové (2005), obecně platnými pravidly při podpoře řeči u předškolních dětí. Těmito pravidly jsou:

- dostatek přiměřených podnětů
- respektovat věk dítěte
- respektovat dosažený stupeň vývoje
- zájmy (činnost by dítě měla bavit, může vycházet z jeho zájmů)
- pochvala (nepovedené pokusy nekomentujeme)
- trpělivost
- výběr podnětů (volba správných hraček)
- rozvoj smyslového vnímání a tělesné obratnosti (kontakt s realitou – důležitost běžných pracovních činností a vyrábění, při němž se namáhá hlava i tělo)
- dialog předpokládá dva lidi (to, co říkáme, musí souznít s tím, jak komunikujeme neverbálně).

Logopedická prevence v mateřské škole zahrnuje i oblasti, které se některým lidem na první pohled mohou zdát, že s řečí přímo nesouvisí, avšak právě tyto oblasti napomáhají ke správnému rozvoji řeči i komunikačních dovedností. Těmito oblastmi jsou: sluchové

vnímání, fonemický sluch (fonologické uvědomování), hrubá i jemná motorika, grafomotorika, motorika mluvidel (oromotorika), hospodaření s dechem a hlasem, zrakové vnímání, rytmizace, hmatová i čichová percepce a samozřejmě i mluvní dovednosti. Obsahem logopedické prevence v mateřské škole jsou tedy aktivity pro rozvoj slovní zásoby, říkanky, básně a písně s pohybem, aktivity pro rozvoj dovednosti vyprávění a gramatiky řeči, aktivity pro podporu dorozumívání – vedení dialogu, artikulační cvičení a cvičení motoriky mluvidel (jazyk, rty, čelisti, tváře), hlasová a dechová cvičení, aktivity pro rozvoj sluchového vnímání a fonologického uvědomění, pro rozvoj neverbální komunikace, hrubé i jemné motoriky, pro rozvoj časoprostorové orientace, zrakového vnímání, rytmického cítění a aktivity pro rozvoj grafomotoriky.

1.2.2 Metody a strategie logopedické prevence

Definici strategií uvádí Lipnická (2013, s. 21): „Strategie jsou učitelem promyšlené (přiměřené, ověřené) postupy (komunikování, činností, chování, jednání) podporující aktivizaci strategií učení se dítěte, které zabezpečí kvalitativní posuny, zdokonalování v určitých vědomostech, schopnostech, postojích nebo osobnostních vlastnostech.“ Strategie se liší od metod tím, že nejsou ohraničeny přesným obsahem a způsobem provádění dané činnosti. K základním strategiím rozvíjení řečových a jazykových schopností předškolního dítěte dle Lipnické (2013) patří:

- komunikace tváří v tvář, poslouchání a čekání (dokud si dítě odpověď pořádně nepromyslí)
- následování komunikačního příkladu dítěte (učitel naváže na zájmy dítěte a v případě nezájmu ho nenutí do rozhovoru)
- používání komunikačních vzorců (sám učitel dodržuje daná komunikační pravidla, rituály a zásady slušného chování, aby byl vzorem pro děti)
- přirozená gestikulace
- přizpůsobení se jazykovým schopnostem dítěte (učitel používá slova, jimž dítě rozumí)
- interpretace neverbálních signálů dítěte
- osobní, až intimní zóna při komunikaci s dítětem (přibližně 50-120 cm)
- používání paralingvistických znaků v mluvené řeči (zpřesňování významů svých komunikačních záměrů)

- vedení dítěte při komunikaci (komentování dění, používání korekční zpětné vazby atd.)
- omezování křiku (učitel mluví tichým a klidným hlasem)
- preferování dialogu před monologem

S těmito strategiemi souzní také desatero dle Kutálkové, jehož pravidla jsou uvedena v předešlé kapitole.

Metody definuje Lipnická (2013, s. 23) jako: „promyšlené způsoby koordinace učitelova (řízeného) učení a (spontánního nebo záměrného) učení se dítěte za účelem dosažení cílů edukace a zvládnutí jejího obsahu.“ Autorka dále uvádí několik metod používaných v logopedické prevenci v mateřské škole. Obecně vzato k nim patří hra, která je základem pro osvojování a uplatnění řečových a jazykových schopností dětí, je také hlavní a převládající činností předškolního věku, jíž se děti přirozeně učí. Dalšími metodami jsou: pantomima, dramatika, motivace realitou, seskupování slov na základě společných znaků, odezírání, napodobování zvuků, pohybové hry, hry s rytmem a pohybem, říkanky, básničky, písně, tvorba rýmů, povídání (rozhovory), vyprávění, zpívání a tanec, činnosti podle instrukce, popis předmětů či činnosti, hádanky, dramatizace příběhů, pohádek a hraní rolí, verbální řešení problémů, čtení dítěti a čtení s dítětem atd. Lipnická také dále dodává, že velmi důležité je střídání různých metod, aby se dítě mohlo celostně rozvíjet.

Metody v souvislosti s logopedickou prevencí uvádí také Kutálková (2005). Jsou to následující metody:

Realita – Dítěti jsme jako dospělí na blízku a komentujeme situaci či dění, dáváme mu odpovědi na jeho všetečné otázky a seznamujeme jej s jednoduchými pracemi, při kterých dítě komunikuje a objevuje svět kolem sebe.

Hra – Postupem času děti do své hry přibírají další děti, a tak si zvykají na vztahy a pravidla chování ve skupině, zároveň mezi sebou přirozeně komunikují.

Práce – Dítěti ukazujeme pro něj něco nového, například pěstování rostlin, vše u práce popisujeme, a tak se rozvíjí jeho slovní zásoba i jeho slovní vyjadřování.

Obrázky a knížky – V předškolním věku se řeč nejvíce kultivuje právě rozhovorem nebo poslechem četby. Už od útlého věku je dobré dodržovat při práci s obrázkem tento postup: seznámení, porozumění a proslovení. (Tedy například: To je auto. Ukaž mi auto. Co je to?)

Pohádky a příběhy – Takové čtení pohádky nám může posloužit i k následné činnosti, k vyprávění příběhu podle obrázků, sestavení obrázků dle posloupnosti děje nebo dítě samo příběh převypráví tak, jak si ho pamatuje. Pozitivem pohádek je i nenásilné přenášení morálních pravidel na děti.

Říkadla a básničky – Přirozeně rozvíjí všechny dovednosti vedoucí k dobrému rozvoji řeči. Vedou děti k správnému vnímání rytmu a ve spojení s pohybem se děti učí i správné koordinaci mluvení a dýchání.

Písničky – Pro vývoj řeči jsou nenahraditelné, mají své tempo i melodii. Je důležité děti hlídat v hlasitosti zpěvu, aby nedocházelo k poškození hlasu.

Kresba – I jemná motorika souvisí s logopedickou prevencí, kresba je předpokladem pro psaní. Měli bychom dbát na volné zápěstí a kontrolovat správný úchop tužky.

Divadlo – Po návštěvě divadelního představení můžeme vyprávět příběh, který jsme viděli, nebo si sami můžeme zahrát na nějakou pohádkovou postavu či pantomimicky ztvárňovat a hádat, kdo co předvádí. Sami si můžeme vymyslet příběh, rozdělit si role a zahrát si ho. Se staršími dětmi můžeme také improvizovat.

Mluvní vzor a komunikace v rodině – Nejen předškolní pedagogové, ale i rodiče, s kterými dětmi trávily veškerý čas před vstupem do MŠ, musí být pro děti mluvním vzorem, a to nejen ve výslovnosti, ale i v hlasitosti řečového projevu.

Využití masmédií – I masmédiá mohou rozvíjet řeč předškolních dětí, když se k tomu správně postavíme. Taková následná diskuse, reflexe a rozbor toho, co jsme viděli, slyšeli či společně přečetli, vede k dalšímu rozvoji a ke správnému pochopení slov i situací v příběhu.

Nácvik – Neboli průpravná cvičení – artikulační, dechová, fonační, cvičení pohyblivosti mluvidel atd.

2 ONTOGENETICKÝ VÝVOJ ŘEČI

Vývoj každého člověka je individuální, tzn. že se při něm přirozeně odchyľuje od průměru. To však neznamená, že mohou být některá řečová stadia vynechána, individuální je pouze délka trvání těchto stadií (Klenková, 2006; Slowík, 2016). Individuální délku trvání stadií potvrzuje také Lechta (2002, s. 36): „Zhruba jen u 50 % dětí se určitý znak objeví skutečně v tabulkovém věku, u ostatních se objeví dříve nebo v pozdějším období.“ U dítěte také může docházet k obdobím akcelerace či retardace (Bytešnicková, 2012).

Nejrychleji vývoj řeči probíhá od 3. do 4. roku. Věkové období do 6. roku, tedy doba, kterou tráví dítě v mateřské škole, je pro vývoj řeči klíčové (Bytešnicková, 2012). Toto potvrzuje Peutelschmiedová (in Vitásková & Peutelschmiedová, 2005), která uvádí, že základní vývoj řeči by měl být ukončen v 6–7 letech.

Bytešnicková (2012) dále uvádí faktory, které ovlivňují vývoj řeči. Těmito faktory jsou: stav CNS, úroveň intelektových schopností, motorických schopností, sluchové percepce, zrakové percepce, vlivy sociálního prostředí a vrozená míra nadání pro řeč a jazyk.

Vývoj řeči se dělí na přípravné období a vlastní vývoj řeči. Vlastní vývoj řeči lze dle Sováka (in Kutálková, 2006) rozdělit do 4 stadií:

- 1. emocionálně-volní – 1–2 roky
- 2. asociačně-reprodukční – 2–3 roky
- 3. stadium logických pojmů – 3–4 roky
- 4. intelektualizace řeči – od 4 let

Bytešnicková (2012) doplňuje tato stadia ještě o dvě další: stadium egocentrické (1,5 – 2 roky) a stadium rozvoje komunikační řeči (přelom 2. a 3. roku).

2.1 Raný vývoj řeči – do 3 let věku dítěte

Nejdříve se dítě nachází v přípravném období, které se dovršením 1 roku překlene do vlastního vývoje řeči. Přípravné období trávající do 1 roku věku dítěte bývá také označováno jako předřečové, avšak to Peutelschmiedová (in Vitásková & Peutelschmiedová, 2005) označuje za nesprávný pojem. Přípravné období je možné rozdělit na období křiku (do konce 6. týdne), období broukání (asi do konce 2. měsíce),

období pudového žvatlání (3.-6. měsíc), období napodobivého žvatlání (6.-8. měsíc), období porozumění řeči (okolo 10. měsíce) a práh proslovení, kdy dítě vytváří první srozumitelná jednoduchá slova (kolem 1 roku) (Slowík, 2016).

Co se týče vlastního vývoje řeči, dítě do věku tří let si prochází stadiem emocionálně-volným a stadiem asociačně-reprodukčním. Emocionálně-volní stadium je charakteristické vyjadřováním pocitů, přání a potřeb pomocí slova, převažuje zde emocionální stránka projevu a dítě používá především jednoslovné věty (holofráze – nepřesně generalizující užití) (Slowík, 2016; Vágnerová, 2012). V asociačně-reprodukčním stadiu dítě přenáší výrazy, které slyšelo ve spojitosti s určitými jevy, na jevy podobné, a reprodukuje tak jednoduché asociace pomocí analogie (Klenková, 2006). Zachycení jednotlivých pokroků během prvních tří let života dítěte ukazuje následující Tabulka 1.

Tabulka 1: Ontogenetický vývoj řeči do 3 let věku dítěte

Prenatální období	Nitroděložní kvílení, polykací pohyby, dumlání palce
3. týden	Úsměv jako vrozená mimická šablona Jednotvárný křik bez subjektivního oznamovacího záměru – reflexní činnost
6. týden	Dříve nediferencovaný křik nabývá na intenzitě a rozsahu (tvrdým hlasovým začátkem projevuje nespokojenost)
2.–3. měsíc	Křik s měkkým hlasovým začátkem – projevuje libé pocity Reakce na úsměv úsměvem Broukání (nahodilé zvuky, signalizuje zralost mluvidel, i u neslyšících, po celém světě je to u dětí stejné)
3.–6. měsíc	Pudové žvatlání (hra s mluvidly – manipuluje s mluvidly jako při přijímání potravy a tyto pohyby doprovází hlasem, i u neslyšících) Rozlišuje lidi podle hlasu Hledá očima zdroj zvuku
6.–8. měsíc	Napodobivé žvatlání (napodobuje zvuky, jež samo vydává a imituje i svoje okolí, produkuje pouze ty hlásky, které se vyskytují v jeho rodném jazyce, diagnostika sluchové vady – neslyšící nenapodobují) Rozvoj schopnosti aktivního záměrného poslouchání
8.–10. měsíc	Komunikace převážně pomocí gestikulace (neverbální komunikace) Reaguje na své jméno (otočí se)
10.–12. měsíc	Porozumění řeči (obvykle motorická reakce na globální zvukový obraz slov, na melodii řeči) - počátky pasivní slovní zásoby Přesnější imitace Artikuluje všechny samohlásky

12.–18. měsíc	První slova (jednoslovné věty bez gramatické vazby – holofráze, převážně podstatná jména, citoslovce) Rozvíjí se repertoár neverbálních gest (kombinace slov a gest) Zná asi 70-80 slov Osvojení základních pravidel komunikace Aktivní slovní zásoba 5-7 slov Poslouchá jednoduché příkazy
18.–24. měsíc	Objevuje mluvení jako činnost, opakování slov po dospělých Používá přídavná jména, slovesa, zájmena i příslovečná určení Rozumí asi 300 slovům Kumulace holofrází (více jednoslovných výrazů volně za sebou) - dvouslovné věty Aktivní slovní zásoba 50-100 slov První období otázek – Co je to? (Kdo je to? Kde je?)
2–2,5 roku	Telegrafické věty – vynechávání slov, která nejsou nezbytná Aktivní slovní zásoba 200-400 slov Začíná časovat a skloňovat Myšlení začíná být verbální a řeč intelektuální Slova komolí nebo si rovnou vytváří nová
2,5–3 roky	Užívá plurál, skloňuje, časuje Tvoří víceslovné věty Často o sobě hovoří ve 3. osobě jednotného čísla Pojmenuje nejběžnější předměty denní potřeby Neakceptuje gramatické výjimky mateřského jazyka Rozvoj komunikační řeči

(Bednářová & Šmardová, 2015; Bytešníková, 2012; Kejklíčková, 2016; Klenková, 2006; Kutálková, 2010; Lechta, 2002; Vágnerová, 2012)

2.2 Vývoj řeči v předškolním období

Z hlediska vývoje řeči jsme u dětí v mateřské škole konfrontováni se značnou pestrostí. Setkáváme se zde s dítětem tříletým, které je v řečovém stadiu logických pojmů, ale i s dítětem 4–7letým, které se nachází už ve vyšším stadiu, a to ve stadiu intelektualizace řeči, které dále trvá až do dospělosti. Ve stadiu logických pojmů se slova, do této doby spjatá s konkrétními jevy, stávají všeobecnými pojmy. Toto stadium je také typické vývojovými obtížemi v řeči. Ve stadiu intelektualizace řeči se u dětí rozvíjí schopnost chápání obsahu, rozlišování pojmů konkrétních a abstraktních, zpřesňuje se gramatika, dále se rozšiřuje slovní zásoba a celkově se řečový projev zkvalitňuje (Bytešníková, 2012).

Ve věku 3–4 let, kdy dítě prochází stadiem logických pojmů, dochází k abstrakci v řeči a uvědomění si vlastní identity v komunikaci, tedy dítě používá namísto svého jména

zájmeno „já“ (Slowík, 2016). Charakteristické pro toto věkové období jsou otázky typu „Kdy?“, „Proč?“, případně „Jak?“. Tyto otázky mají význam jak pro obohacení vědomostí a slovní zásoby, tak i pro rozvoj správného vyjadřování. Dítě se jimi snaží pochopit příčinné souvislosti a vztahy (Vágnerová, 2012). Dítě v tomto věku rozumí asi 900–1200 slovům a aktivně používá asi 500–800 slov. Jak už je uvedeno výše, v období tří let se mohou dostavit vývojové obtíže v řeči (opakování hlásek, slabik, slov, zarážky v řeči apod.), ale zároveň by se v tomto věkovém období řeč měla stávat pro okolí více srozumitelnou (Škodová et al., 2003; Vágnerová, 2012). Klenková (2006) uvádí, že po 3. roce dítě používá jednotné i množné číslo, ale například při stupňování přídavných jmen má stále problém. Také už tvoří souvětí, ovšem často se vyskytují gramatické chyby z důvodu postupného rozvoje jazykového citu. Autorka dále uvádí také to, že u dítěte v tomto věku je už patrná snaha komunikovat, tedy navazovat a udržovat krátký rozhovor s dospělými ve svém okolí. Nejenže dokáže konverzaci navázat a udržet ji, ale také ji rozvíjet a pokračovat v ní. Ve věku tří let mají děti také problém s výslovností, v tomto věku je to běžné, jde o tzv. fyziologickou patlavost (Vitásková & Peutelschmiedová, 2005). Dále dokážou správně tvořit některé protiklady a krátké básničky říká zpaměti, avšak při té výslovnosti a také při fonemickém diferencování má ještě problémy (Lechta, 2002).

Do 4 let dále trvá fyziologický dysgramatismus. Děti ve věku 4–5 let mluví už v delších a složitějších větách, užívají minulý a budoucí čas, ale při popisování a vyprávění se běžně zapomenou zmínit o podstatných aspektech situace, protože pro ně jsou samozřejmé. Při vyprávění mísí také skutečnost s fantazií. Okolo 4 let začínají být děti schopné odlišovat způsob komunikace s ohledem na svého komunikačního partnera (Škodová et al., 2003; Vágnerová, 2012). Dle Škodové a kol. (2003) na konci věku 4 let dítě rozumí 1500–2000 slovům a používá 800–1500 slov. Dále autoři uvádí, že dítě v tomto věku vede už dlouhé konverzace a používá mnoho zkomolenin. Vágnerová (2012) doplňuje tím, že děti v předškolním věku experimentují s novými výrazy. Po 4. roce by dítě mělo užívat už všech slovních druhů (Bednářová, 2015). I v tomto věku mohou ve výslovnosti ještě přetrvávat některé charakteristické nesprávnosti (Lechta, 2002).

2.2.1 Vývoj řeči u dětí s povinnou předškolní docházkou (5–7 let)

Předškolní vzdělávání je povinné pro dítě 5leté, potažmo pro dítě s odkladem školní docházky. Stanovuje tak školský zákon, zákon č. 561/2004 Sb. (MŠMT, 2022): „Od počátku školního roku, který následuje po dni, kdy dítě dosáhne pátého roku věku, do zahájení povinné školní docházky dítěte, je předškolní vzdělávání povinné, není-li dále stanoveno jinak.“ Tato povinnost je zavedena od školního roku 2017/2018.

Děti v tomto věku už respektují komunikační pravidla. V 5 letech také významně vzrůstá počet sdělení v minulém čase, tedy co například dítě dělalo před několika dny. V období 4 (5) – 6 (7) let si dítě osvojí veškeré způsoby užívání sloves (Vágnerová, 2012). Co se týče výslovnosti, Klenková (2006) uvádí, že vývoj výslovnosti je ukončen v 5 letech dítěte, avšak může trvat až do 7 let. Bednářová (2015) uvádí, že všechny hlásky dítě rozlišuje po 6. roce, horní hranici stanovuje na 7 až 8 let. Autorka dále konstatuje, že mezi 5. a 6. rokem by řeč měla být ve všech rovinách dobře vybudována, tzn. projev dítěte by se měl blížit řečovému projevu dospělého. Dítě používá aktivně všechny slovní druhy, mluví gramaticky správně, smysluplně a souvisle dokáže vyjádřit, co vnímá, prožívá a co si myslí. Po 5. roce by i podle Kutálkové (2005) měla být gramatika jazyka správná, stejně tak i výslovnost sykavek bývá v tomto věku už v pořádku. Co by dítě mělo dokázat kolem 5–6 let uvádí také Lechta (2002): dokáže správně reprodukovat dlouhou větu, správně vysvětlit, na co používáme některé předměty každodenní potřeby, dokáže vyprávět kratší příběh, a to téměř bez pomocných otázek, v 6 letech jeho slovní zásoba činí asi 2500–3000 slov, postupně se začíná dokončovat proces vývoje fonematické diference. Schopnost diference hlásky a použít tyto hlásky ve slovech, kde se nachází blízko sebe, je dle Kutálkové (2005) ukončena kolem 6 let. Dítě se v tomto ohledu ještě může splést, ale v tomto věku se už dokáže opravit. Dále autorka uvádí, že v 7 letech dochází k období definitivní fixace základních mluvních návyků a po 7. roce se už na základní škole pouze zdokonaluje a doplňuje stavba, která je už v základech postavena.

3 NEJČASTĚJŠÍ PORUCHY ŘEČI V PŘEDŠKOLNÍM VĚKU

Poruchou řeči dle Kejklíčkové (2016, s. 39) rozumíme „výraznou odchylku ve zvukové podobě mluvního projevu, a to jako celku, nebo v jeho jednotlivých částech, dále neschopnost správně mluvu používat a také neschopnost řeči rozumět.“

3.1 Dyslálie

Dyslálii (patlavost) definuje Salomonová (in Škodová et al., 2003, s. 328) jako „neschopnost používat jednotlivé hlásky či skupiny v mluvené řeči podle stanovených ortoepických norem“, kdy ortoepie znamená spisovná výslovnost. Obdobně definuje dyslálii i Dvořák (1998) jako vadnou výslovnost hlásek. Hlávka je tvořena na jiném, nesprávném, místě nebo jiným způsobem, než stanovuje fonetická spisovná norma. Dyslálie je nejčastější NKS u dětí předškolního věku. Lechta (1990) odhaduje její četnost na 2/3 ze všech NKS u dětí, v 1. třídách je to dle Kejklíčkové (2016) 36 %. Patlavost se častěji vyskytuje u chlapců. Bytešnicková (2012) uvádí poměr 4:1, Lechta (1990) uvádí trochu odlišný údaj a to 60 %. Tento údaj podporuje i Salomonová (in Škodová et al., 2003), která uvádí až 2/3 chlapců mezi dětmi s dyslálií.

Příčinou dyslálie může být: dědičnost, narušení sluchové nebo zrakové percepce, riziková těhotenství, poškození při porodu, negativní vlivy prostředí – např. nesprávný mluvní vzor, nevhodné výchovné postupy, poškození dostředivých či odstředivých nervových drah, organické nálezy na mluvidlech či jiné postižení (Bytešnicková, 2012; Škodová et al., 2003).

Na dyslálii lze nahlížet z různých hledisek. Vývojové hledisko zahrnuje fyziologickou dyslálii, kdy až do 7 let může přetrvávat prodloužená fyziologická dyslálie. To však neznamená, že by se špatná výslovnost neměla řešit až do 7 let věku dítěte, měli bychom se jí zabývat už u 5letého dítěte, aby nenastaly potíže při nástupu do základní školy. Dále je zde kontextové hledisko, podle kterého rozlišujeme dyslálii hláskovou a kontextovou – slabiková nebo slovní (Lechta, 1990). U hláskové dyslálie se jedná pouze o izolované hlásky. Může docházet k vynechání hlásky, tj. mogilalie, k nahrazování hlásky jinou hláskou, tj. paralalie, nebo dojde k tomu, že dítě tvoří a vyslovuje hlásku vadně, tj. ismus. Nejčastěji se vyskytuje sigmatismus, což je nesprávná výslovnost sykavek, rotacismus (R) a rotacismus bohemicus (Ř) (Bytešnicková, 2012; Škodová et al., 2003). Při slabikové či

slovní dyslálii jsou hlásky izolovaně realizovány správně, ale ve slabikách či slovech dochází k nedostatkům (Lechta, 1990).

Prevenčí u dyslálie je správný mluvní vzor, volíme volné mluvní tempo, abychom tak dětem umožnili napodobit zřetelnou a jasnou výslovnost. Dále prevence spočívá v užívání básniček, říkadel, vyprávění. Je potřeba rozvíjet obratnost mluvidel, fonemický sluch, sluchové a zrakové vnímání i jemnou a hrubou motoriku. Pokud chceme dítě opravit, používáme metodu korekční zpětné vazby (Krejčíková & Kaprová, 2000; Kutálková, 2005).

3.2 Opožděný vývoj řeči

Opožděný vývoj řeči se může vyskytovat jako součást jiných vývojových poruch, za nozologickou jednotku se pokládá, pokud je hlavním, dominantním, symptomem. Rozlišovat lze omezený vývoj řeči, přerušovaný vývoj řeči, scestný (odchylný) vývoj řeči a opožděný vývoj řeči prostý (Škodová et al., 2003). Zde je věnován prostor pouze opožděnému vývoji řeči prostému, protože s tím se v mateřské škole setkáváme nejčastěji.

Příčinami může být: patologie výchovného prostředí (nedostatečně či nadbytečně podnětné prostředí, nedostatečná řečová stimulace, citové ochuzení dítěte, přílišné nároky na dítě, nesprávná bilingvální výchova, výchovný styl rodičů), dědičnost (častěji ze strany otce), opožděné, nedostatečné vyzrání CNS či její drobné postižení, nedostatky v motorice, změny mozkového biochemismu (Bytešníková, 2012; Lipnická, 2013; Škodová et al., 2003).

Hlavním příznakem je opoždění řečového vývoje o 1–2 roky, a to při normálním intelektu, stavu sluchu i zraku a při minimálním opoždění v motorickém vývoji. V MŠ to tedy může znamenat například to, že 3leté dítě, které nastoupilo do MŠ, stále žvatlá a komunikuje nesrozumitelnou řečí, především komunikuje neverbálně – pohyby, mimikou a gestikulací. Později se řeč rozvine na úroveň odpovídající úrovni celkové, chronologickému věku. Zpočátku můžeme sledovat narušení především obsahové stránky řeči, po jejím zlepšení jsou projevy patrnější ve stránce formální (Lipnická, 2013; Škodová et al., 2003).

Prevence spočívá v budování spontánního zájmu o řeč, v probouzení mluvního apetitu. Rozvíjíme představivost, slovní zásobu, motorickou a vyjadřovací obratnost, schopnost naslouchat, rozumět a reagovat. Důležitá je i práce s knihami a kresbou. Zpočátku u dětí neřešíme výslovnost, jde nám o rozvoj obsahové stránky řeči, veškeré pokroky u dětí oceňujeme, abychom je motivovali k další komunikaci (Krejčíková & Kaprová, 2000; Kutálková, 2005). Dle Škodové (2003) je žádoucí, aby dítě s opožděným vývojem řeči navštěvovalo běžnou mateřskou školu, kde se mu dostává pedagogického stimulujícího vedení, správného mluvního vzoru a kontaktu s vrstevníky, který jej dostatečně motivuje ke komunikaci.

3.3 Vývojová dysfázie

Škodová a Jedlička (in Škodová et al., 2003, s. 106) definují vývojovou dysfázii jako „specificky narušený vývoj řeči, projevující se ztíženou schopností nebo neschopností naučit se verbálně komunikovat, i když podmínky pro rozvoj řeči jsou přiměřené“. Tato porucha zasahuje v různé míře do všech jazykových rovin. Bytešníková (2012) uvádí, že vývojovou dysfázií trpí 1–8 % předškolních dětí, vyšší prevalenci vývojových poruch jazyka u dětí předškolního věku sledovala Vitásková (in Vitásková & Peutelschmiedová, 2005), která uvádí 7–14 %. Lze rozlišovat dysfázii motorickou, kdy je narušena expresivní složka řeči – aktivní slovní zásoba je výrazně nižší než porozumění slovům a větám – a dysfázii sensorickou, kdy převažují obtíže v receptivní složce řeči. U dysfázie motorické dítě spoléhá především na neverbální komunikaci, jeho mluvní apetit je malý. Naopak u sensorické dysfázie je mluvní apetit přiměřený, řeč je plynulá, avšak nesrozumitelná a dítě nerozumí obsahu (Škodová et al., 2003).

Tato NKS je následkem poruchy centrálního zpracování řečového signálu, příčinou je tedy difuzní postižení CNS. Toto difuzní poškození vznikne v pre-, peri- nebo postnatálním vývojovém období, nejedná se tedy o stav získaný až po osvojení řeči (Škodová et al., 2003). Vitásková (in Vitásková & Peutelschmiedová, 2005) uvádí jako příčinu také genetické predispozice.

Symptomem vývojové dysfázie je opoždění vývoje řeči (např. přehazování slovosledu, problémy se skloňováním a časováním, omezení slovní zásoby, nerozvinutý jazykový cit, redukce stavby vět na dvou nebo i jednoslovné, narušená fonemická diferenciaci,

výrazný nepoměr mezi složkou verbální a nonverbální, komunikační závislost na druhých, patlavá až úplně nesrozumitelná řeč). Projevy ale nejsou pouze v oblasti řečové. Je zde také výrazně nerovnoměrný vývoj celé osobnosti, a to rozdíl i několika let, nerovnoměrné rozložení rozumových schopností, narušení zrakového a sluchového vnímání (potíže s melodií, rytmem, akustickou i optickou pamětí, časovým zpracováním akustického signálu), narušení paměti krátkodobé, časové i prostorové orientace, potíže v jemné motorice a grafomotorice, často se vyskytuje nevyhraněná či zkřížená lateralita. Dále je u dětí s vývojovou dysfázií snížena pozornost a psychická výkonnost, jsou snadno unavitelné. Může docházet i k problémům v sociálně-emoční oblasti. V 6 letech je dítě s touto poruchou zpravidla školsky nezralé a je tak nutný odklad školní docházky (Bytešníková, 2012; Kejklíčková, 2016; Škodová et al., 2003).

U této NKS je nutné se zaměřit na celkovou osobnost dítěte, aniž by byl kladen důraz na řeč. Při práci s dítětem je důležitá názornost, pomoci může i zařazení prvků alternativní komunikace, jako jsou např. piktogramy (Škodová et al., 2003). Logopedickou prevencí se v tomto případě rozumí rozvoj sluchového a zrakového vnímání, s dětmi hrajeme různé smyslové hry. Dále rozvíjíme paměť, myšlení, motorickou obratnost (mluvidla, ruka, grafomotorika), udržení pozornosti, cvičíme vytrvalost a systematickosti. Další nezastupitelnou roli má rozvoj fonemického sluchu a schopnosti orientace. Samozřejmě rozvíjíme obsahovou stránku řeči, rozumění slyšenému, slovní zásobu a na problém v řeči neupozorňujeme (Kejklíčková, 2016; Kutálková, 2005). Dále bychom se měli v MŠ věnovat i činnostem rozvíjející sociální dovednosti, v kterých dítě s vývojovou dysfázií může mít také potíže, pro lepší přijetí ostatními dětmi jsou skvělé prosociální činnosti.

3.4 Poruchy plynulosti řeči

Narušení plynulosti řeči neboli dysfluence řeči je dle Škodové a Jedličky (in Škodová et al., 2003, s. 257) „stav, kdy dochází buďto ke zrychlení tempa řeči až do překotnosti, při níž se snižuje srozumitelnost řeči, nebo kdy je řeč přerušována záškuby či křečemi svalů fonačního ústrojí a mluvidel“. Mezi tyto poruchy, které jsou v předškolním věku poměrně časté, patří koktavost (balbuties) a breptavost (tumultus sermonis).

3.4.1 Koptavost

Koptavost se pokládá za syndrom komplexního narušení koordinace orgánů, které se podílí na mluvené řeči. Dochází k nadměrné aktivitě až křečím artikulačního, někdy i respiračního a fonačního svalstva. Z tohoto důvodu jsou pro koptavost charakteristické nedobrovolné pauzy narušující plynulost mluvené řeči, které působí rušivě na komunikační záměr (Kejklíčková, 2016; Lechta, 1990). Balbuties postihuje častěji chlapce a za dobu vzniku je nejčastěji považováno právě předškolní období (nejvíce mezi 3. a 5. rokem dítěte) (Kejklíčková, 2016). Bytešníková (2012) uvádí nejčastější dobu vzniku ve 2. či 3. roce nebo až mezi 4. a 5. rokem.

Etiologie, tedy původ, příčiny koptavosti nejsou dosud spolehlivě prokázány. Bytešníková (2012) uvádí tyto možné příčiny: dědičnost, orgánové odchylky, vliv sociálního prostředí, psychické procesy, jiné NKS jako je například breptavost či opožděný vývoj řeči, poruchy metabolismu. Kejklíčková (2016) uvádí, že vyvolávajícím momentem, tedy spouštěčem koptavosti, je často psychické trauma. Může jím být například změna komunikačního prostředí, narození mladšího sourozence, změna bydliště, přechodné odloučení dítěte, napadení zvířetem, hospitalizace dítěte, úmrtí rodiče či blízkého příbuzného, autonehoda, pád z výšky, rozbalení dárků pod stromečkem, úlek a strach z čerta atd. Dále autorka uvádí jako možnou příčinu koptavosti genetické predispozice.

Symptomy koptavosti jsou: opakování, protahování slabik, slov, vět, pohybů – souhyby mimického svalstva a součiny končetin, hlavy a trupu, nadměrná námaha při projevu, nepravidelné dýchání, zarudnutí obličeje, pocení, zrychlení srdečního tepu, psychická tenze, která může vyústit až k logofobii – ke strachu z mluvení a vyhýbání se komunikaci mluvenou řečí (Bytešníková, 2012; Kejklíčková, 2016). Dle projevů lze rozlišovat 3 formy koptavosti. Tonická forma se vyznačuje zvýšeným napětím některých artikulačních a krčních svalů, častějším nadechováním a zvýšeným tlakem na počáteční hlásce. Pro klonickou formu je charakteristické volné několikanásobné opakování slabik. Smíšená forma tonoklonická je nejčastější (Kejklíčková, 2016; Škodová et al., 2003).

Jedinec s touto NKS si svou poruchu uvědomuje, a tak to má často velmi nepříznivý dopad na jeho osobnost, jeho sebevědomí, sociální adaptaci. Může trpět pocitem méněcennosti a strachem z neúspěchu. Dítě se pak o to více snaží, aby jeho projev byl

plynulý, avšak jeho snaha vede k opačnému efektu a spouští tak mimovolné pohyby. Takové dítě nemůžeme upozorňovat na jeho obtíže, o jeho obtížích můžeme informovat rodiče a doporučit jim logopeda (Lipnická, 2013).

Prevence spočívá ve správném přístupu k dítěti – netraumatizovat ho, vyhýbat se situacím, kdy se jeho znevýhodnění projevuje nejvíce a situacím, na něž dítě není připraveno či v něm vyvolávají silné emoce, klást na něj pouze přiměřené nároky. Aby dítě nepřekvapila nějaká situace, je dobré zajistit pravidelný, stereotypní denní režim. Lze využívat šepotu či zpěvu, u něhož se projevy koktavosti neobjevují. Samozřejmě se věnujeme i říkankám, básničkám s pohybovým doprovodem, rozvoji slovní zásoby a vyjadřovacích schopností. Velmi důležitá jsou dechová a rytmická cvičení. Pomáhá i hra na zobcovou flétnu a správný mluvní vzor, od kterého dítě okouká správné tempo řeči a techniku dýchání. Dítěti necháváme dostatečně velký prostor na to, aby se vyjádřilo, neprojevujeme netrpělivost. Určitě bychom jej neměli přerušovat a dokončovat za něj slova (Bytešníková, 2012; Krejčíková & Kaprová, 2000; Kutálková, 2005).

3.4.2 Breptavost

Dle Lechty (1990) lze breptavost definovat jako narušení plynulosti řeči, při kterém je typické extrémně zrychlené tempo řeči. Hlavním příznakem je tedy zrychlené i nerovnoměrné tempo řeči, které má za následek zhoršení srozumitelnosti řeči, někdy dochází k úplné nesrozumitelnosti. Své tempo si osoba s breptavostí neuvědomuje, nedochází tedy k logofobii jako u koktavosti. Pokud si své tempo řeči jedinec uvědomí, dokáže jej ovlivnit (Škodová et al., 2003). I tato porucha řeči se dle Bytešníkové (2012) častěji vyskytuje u chlapců/mužů, a to čtyřikrát častěji než u žen.

Příčinou mohou být dědičné vlivy, vrozené predispozice (koktavost, breptavost či nízké jazykové schopnosti), orgánová mozková odchylka, negativní vlivy prostředí (nesprávný mluvní vzor), poruchy dominance mozkových hemisfér, nedozrání CNS, poruchy percepce (Bytešníková, 2012; Kejkličková, 2016; Lechta, 1990). Breptavost úzce souvisí se syndromem ADHD/ADD (dříve označovaným jako lehká mozková dysfunkce). U osob s breptavostí se často projevují také specifické poruchy učení. Proto dalšími symptomy breptavosti jsou: motorický neklid, poruchy koncentrace, nedostatky v jemné motorice, drobné poruchy percepce, opakování a vynechávání slabik a slov, komolení, narušená artikulace, dýchání a fonace (zvýšená frekvence nádechů, nejsou dodržovány pauzy),

narušená melodie, prozodie řeči (monotónnost, kolísavý rytmus), vybočení od tématu, vynechávání podstatných informací, poruchy hudebního sluchu, netrpělivost (Bytešníková, 2012; Kejklíčková, 2016; Škodová et al., 2003). Dle Lipnické (2013) je typické, že někdy danou hlásku či slovo vyslovují správně a jindy ne.

Prevenčí je správný vzor klidného a volného řečového projevu se správnou výslovností. Dále je dobrou prevencí koncentrace pozornosti na tempo řeči, artikulační cvičení, cvičení motoriky, celkové cvičení pozornosti, dechová a relaxační cvičení, rozvoj rytmizace a používání básniček. Klademe důraz na důsledné a pečlivé vyslovování, zvolňování tempa. U této poruchy řeči můžeme dítě upozorňovat, aby zpomalilo, a to gestem nebo i slovy „mluv pomalu“ (Kejklíčková, 2016; Krejčíková & Kaprová, 2000; Kutálková, 2005; Škodová et al., 2003).

3.5 Mutismus

Mutismus lze chápat jako oněmění, které není způsobené poruchou CNS, ale psychogenně, jinak se také nazývá psychogenní nemluvnost. Dochází ke ztrátě, zablokování, mluvené řeči. Osoba s mutismem mluvit chce, ale zkrátka nemůže, proto často používá náhradní formy komunikace (Bytešníková, 2012). Tato NKS mírně převažuje u děvčat. Právě v předškolním věku se objevuje nejčastěji, o něco méně se vyskytuje u dětí mladšího školního věku (Škodová et al., 2003). Lze rozlišovat různé typy mutismu. U totálního mutismu postižený nemůže mluvit ve všech situacích, i když si řeč už osvojil. Při surdomutismu se neurotický útlum rozšíří i na oblast sluchu. V předškolním věku je nejčastější elektivní neboli výběrový mutismus, který lze chápat jako obranný mechanismus při zvládání náročných situací. Ztráta schopnosti mluvit se zde váže na určitou osobu či situaci (Škodová et al., 2003). Dle Kejklíčkové (2016) elektivním mutismem trpí 0,1 % dětské populace.

Příčinami mohou být: těžké psychické trauma, nesprávný styl výchovy, přetěžování, stresové situace, chronická frustrace, kdy nejsou uspokojovány základní psychické potřeby dítěte, proces adaptace, psychóza, dispozice, osobnost dítěte (neurotismus, zvýšená stydlivost, ostych, bojácnost), výchovná nejednotnost, nedostatečná emoční opora, strach z odloučení, z trestu, úzkost, pocity viny (Bytešníková, 2012; Kejklíčková, 2016; Lipnická, 2013; Škodová et al., 2003). Dalšími symptomy kromě oněmění jsou:

němý charakter pláče, absence smíchu, strnulost mimiky, neslyšitelný dech, vyhýbání se očnímu kontaktu, někdy je neverbální komunikace zachována, některé děti šeptají či jednoslovně odpovídají, odmítání komunikace, citlivost, stahování se do sebe, ostych ve společenských vztazích (Bytešníková, 2012; Kejklíčková, 2016; Škodová et al., 2003). Škodová (2003) i Bytešníková (2012) se shodují na tom, že příznaky musí trvat alespoň 4 týdny, aby mohl být mutismus diagnostikován.

Prevenčí v MŠ je způsob pedagogického vedení a výchovného působení, dítě do verbálního projevu nenutíme, nabízíme mu činnosti, při nichž mluvit nemusí, povzbuzujeme snahu ke komunikaci a tuto snahu oceňujeme, otázky formulujeme tak, aby dítě mohlo odpovídat pomocí gesta, pokud dítě šeptá, nenutíme jej mluvit nahlas, dítě může být pouze v roli pozorovatele, hledáme možnosti společné komunikace a zároveň podněcujeme k vyšší úrovni komunikace, dodáváme dítěti sebevědomí a odvahu, nestavíme jej do centra pozornosti, ovšem ani jej neizolujeme (Bytešníková, 2012; Kutálková, 2005; Škodová et al., 2003). Důležité je hlavně vytvářet pozitivní klima ve třídě a vylučovat stresové situace (Lechta, 1990).

3.6 Rinolálie

Rinolálie neboli huhňavost je způsobena nedostatečnou schopností patrohltanového uzávěru a všech struktur. Důsledkem je porucha zvuku řeči, kdy je řeč huhňavá a špatně srozumitelná (Škodová et al., 2003). Bytešníková (2012) uvádí, že huhňavost se vyskytuje u 18 % dětí předškolního a mladšího školního věku. Rozlišujeme otevřenou, zavřenou a smíšenou huhňavost, která je kombinací dvou předchozích. Otevřená huhňavost nastává při patologickém zvýšení nosovosti, nosové rezonance, a to například při rozštěpech, zvětšené krční mandli, nesprávném mluvním vzoru. Mluva je pak nosového zvuku. Zavřená huhňavost nastává patologickým snížením nosovosti, a to při zbytnělé nosní mandli, přechodně i při rýmě, zánětech. Dítě tak dýchá ústy, řeč je tlumená a nezvučná. Důsledkem je také to, že nosovky m, n, ň zní jako b, d, d' (Lipnická, 2013; Škodová et al., 2003).

Prevenčí je nácvik a upevnění nosního dýchání v klidu i v pohybu, dále artikulační cvičení, zpěv, hra na flétnu, různé dechové hry a omezení nemocnosti pomocí zdravé výživy, pobytu venku atd. (Kutálková, 2005; Lechta, 1990).

4 VĚKOVĚ HETEROGENNÍ A VĚKOVĚ HOMOGENNÍ TŘÍDA

4.1 Co je to věkově heterogenní třída

Věkově heterogenní třídou se rozumí smíšená třída, nejčastěji je to rozložení věku od 3 do 7 let. Setkáváme se také se třídami, kde je věk dětí 2–7 let, tedy už 5letý rozdíl, nebo 4–7 let. Spekulativní je i to, zda klasická třída předškoláků, kde jsou i děti ve věku 7 let (s odkladem školní docházky), není také věkově heterogenní třída. Jak uvádí Koželuh ve svém článku (2020a), samotné termíny věkově heterogenní a homogenní třída nejsou u nás zakotveny. Ve své bakalářské práci vycházím z praktického dělení v mateřských školách, tedy že třída, kde se vzdělávají děti ve věku 5–7 let, je věkově homogenní předškolní třídou. Předškolní pedagožka a ředitelka mateřské školy Šprachtová se v rozhovoru (Těthalová, 2015) o věkově heterogenních třídách vyjádřila jako o skupinách nám přirozeným. Dále uvedla, že například ve skandinávských zemích je samozřejmostí, že třídy jsou smíšené.

Z hlediska řeči dokázaly výzkumnice z amerického Hartfordu v roce 2007, že vyspělejší děti mají na ty méně rozvinuté pozitivní vliv a „táhnou je nahoru“. To je jasné pozitivum pro věkově smíšenou třídu. Další výzkum, na který se v roce 2019 spojily univerzity v Ohio a dánském Aarhusu, zjistil nejefektivnější věkový rozdíl mezi předškolními dětmi z hlediska jejich řečového vývoje. Dle výsledků je ideální věkový rozdíl mezi nejmladším a nejstarším dítětem 24 měsíců (Koželuh, 2020b). Z toho vyplývá, že třídy s věkovým uspořádáním 2–7, 3–7 a 4–7 let nejsou optimálním prostředím z hlediska vývoje řeči. Ideální věkově heterogenní třída s ohledem na řečový vývoj dětí, kam by byli zařazeni i předškoláci, by tedy byla třída dětí ve věku 4–6 let. Dále také samozřejmě třída, kterou v mé práci považujeme za věkově homogenní, 5–7 let.

V takové třídě jsou si děti vzájemnými vzory. Je to prostředí přirozené, simulující rodinu, blízké sourozeneckému prostředí (Koželuh, 2020a). Mladší děti se učí napodobováním starších dětí ve hře, řešení problémů, různých činnostech, tvoření, dodržování pravidel a učí se od nich i to, jak se mají chovat a že jejich chování má následky. Pro mladší děti je zde také výhodou snadnější průběh adaptačního období, nežli ve věkově homogenní třídě dětí ve věku 3–4 let (Těthalová, 2015).

I pro děti nejstarší, předškoláky, přináší toto věkové uspořádání pozitiva. Děti získávají kompetence pečování, pomoci, ohleduplnosti a další hodnoty (Koželuh, 2020a). Podílejí se na učení mladších, postupy jim vysvětlují a pomáhají jim. Učí se tím tak lépe vyjadřovat, uvědomovat si postupné řešení. Vede je to k citlivosti a samozřejmě i k tak důležitému prosociálnímu chování (Průcha & Kořátková, 2013). Pro předškoláky má toto věkové uspořádání ale i negativa. Může se zde vyskytovat komandování mladších staršími a manipulace. Dále se také nevyhneme vyrušování od mladších dětí, a tak je ovlivňována koncentrace pozornosti starších dětí na činnosti připravující na vstup do základní školy. Může se ale nad tím uvažovat také tak, že se děti učí přijímat ruchy jako běžnou součást pracovního prostředí, kterou budou muset zvládat i ve škole. Podle psycholožky Halíkové se v tomto věkovém složení z předškolní přípravy moc udělat nedá, proto navrhuje věkově heterogenní třídy pro děti ve věku 3–5 let a předškoláky dát zvlášť do třídy pro děti ve věku 5–7 let (Kramulová, 2011).

Z výzkumu v roce 2018 a 2019 na Slovensku, který uvádí Koželuh (2020c), vyplývá, že věkově heterogenní třída je pro děti prospěšnější z hlediska sociálního a emocionálního rozvoje. Ovšem je tu také mezera v oblasti kognitivního rozvoje a malé šance pro vzájemnou zdravou soupeřivost mezi dětmi. Je nepopíratelné, že takovéto věkové uspořádání je obtížné na organizaci práce učitelek. Je obtížnější naplnit potřeby tak rozdílných dětí jako je dítě tříleté (případně dvouleté) a „odkladák“, kdy je mezi nimi propastný věkový rozdíl 4–5 let. Je to pro učitelky náročné a vyžaduje to kvalitní přípravu, mentální nastavení a také dobré podmínky a vybavení mateřské školy. Aby učitelka, která je na třídě sama, nezanedbávala ty nejmenší ani ty nejstarší, musela by se rozdělit napůl (Koželuh, 2020a). Proto je základ v dobré organizaci práce. Předškolákům se může učitelka plně věnovat, když se ve třídě překrývají služby dvou učitelek. Bohužel v praxi to často bývá tak, že toto překrývání je tou dobou, kdy mají být děti venku (Kramulová, 2011). Vše záleží na osobnosti a ochotě učitelů, jak si tu práci, potažmo logopedickou prevenci, mezi sebou rozdělí.

4.2 Co je to věkově homogenní třída

Věkově homogenní třída je třída se stejným věkovým složením. Věkový rozdíl mezi dětmi by neměl být větší než 365 dní. Jsou to tedy třídy 2–3letých dětí, 3–4letých, 4–5letých a 5–6 (7) letých dětí. Výhodou takového uspořádání je menší organizační náročnost pro učitele, nemusí připravovat několik činností najednou, protože děti by teoreticky měly být na stejné úrovni z hlediska dovedností. Od toho se ale také může odvíjet problém, kdy má učitel tendenci přistupovat k dětem tak, že mezi nimi nejsou rozdíly žádné (Koželuh, 2020a). Děti jsou si sice podobné věkově, ale ne osobnostně, nějaké dítě může být také vývojově trochu opožděné, jiné může být zase napřed. I v takové třídě by pedagogové měli pamatovat na individualizaci.

Výzkumy na Slovensku v roce 2018 a 2019 (Koželuh, 2020c), které byly uvedené již výše, ukázaly, že většina učitelek mateřských škol preferuje právě homogenní třídu. Jako důvod uvádějí větší přehlednost, pocit, že mají věci více pod kontrolou. Pro kladný vývoj řeči hovoří pozitivně pro předškolní třídu dětí ve věku 5–7 let dánsko-americký výzkum z roku 2019 (Koželuh, 2020b), který je také uveden výše. Toto věkové uspořádání splňuje onen efektivní věkový rozdíl 24 měsíců.

V homogenní třídě se posilují některé projevy chování pro určitý věk, protože děti jsou v kontaktu se svými vrstevníky. Když se zaměříme přímo na předškoláky, děti ve věku 5–7 let, kteří mají v mé práci hlavní roli, učitelky je vnímají především už jako samostatné a rozumné. V takové třídě dochází k soupeřivosti a hodnocení výkonů. Negativem věkově homogenní třídy může být to, že pokud má někdo slabší výsledky, je izolovaný a děti se mu mohou posmívat, zatímco ve věkově heterogenní třídě by se takové děti sblížily s dětmi mladšími na jejich úrovni. V homogenní třídě mají učitelky tendenci pracovat frontálně, s celou třídou najednou, práce tak může být jednodušší, a to i logopedická prevence prováděná například v kruhu, kde jsou přítomny všechny děti. Děti v tomto věku by měly být schopné kooperace a dodržování pravidel, to otevírá nové možnosti her, a to i těch logopedických (Průcha & Kořátková, 2013).

PRAKTICKÁ ČÁST

5 CÍL VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Cílem výzkumného šetření je zjistit, jakou důležitost přikládají předškolní pedagogové logopedické prevenci v mateřských školách a jaké rozdíly existují v technikách, pomůckách a četnosti logopedických chviliek mezi třídami věkově heterogenními a věkově homogenními. Cílem je také zjistit, jak tuto problematiku vidí sami učitelé mateřských škol, tedy jaké výhody a nevýhody vidí v provádění logopedické prevence ve věkově heterogenních a homogenních třídách pro děti s povinnou předškolní docházkou.

5.1 Výzkumný problém

V jakých rysech, prvcích, se liší realizace logopedické prevence prováděné u dětí ve věku 5-7 let ve věkově heterogenních a věkově homogenních třídách?

5.2 Výzkumné otázky

VO1: Jaký je postoj dotazovaných učitelů mateřské školy k logopedické prevenci?

VO2: Jaká narušená komunikační schopnost u dětí ve věku 5–7 let je považována učiteli mateřských škol za nejčastější?

VO3: Jaký je rozdíl mezi nejčastěji využívanými metodami logopedické prevence ve věkově heterogenní a homogenní třídě?

VO4: Jaká je četnost logopedických chviliek ve věkově heterogenní a homogenní třídě u dětí ve věku 5–7 let?

VO5: Jaké pomůcky a literaturu užívají učitelé MŠ k logopedické prevenci ve věkově heterogenní a homogenní třídě?

VO6: Jaké výhody a nevýhody z hlediska provádění logopedické prevence u dětí ve věku 5–7 let vidí učitelé mateřských škol ve věkově heterogenních třídách a jaké ve věkově homogenních, kde se vzdělávají děti pouze ve věku 5–7 let?

5.3 Hypotézy pro kvantitativní část výzkumu

H1: Realizace logopedické prevence v MŠ ve třídách s heterogenním a homogenním složením se liší.

H2: Učitelky mateřských škol považují logopedickou prevenci ve věkově homogenních třídách pro děti ve věku 5–7 let za výhodnější.

H3: Ve věkově heterogenních třídách je v logopedické prevenci, i v jiných činnostech, největší problém organizace práce, překrývání učitelek na třídě tak, aby zajistily potřeby dětí všech věkových kategorií.

6 METODIKA

Jedná se o smíšené výzkumné šetření. Nejdříve byla použita kvalitativní metoda strukturovaného rozhovoru. Dále dotazníky vlastní konstrukce, jejichž otázky vyplývaly z již proběhlých jednotlivých rozhovorů s učitelkou věkově homogenní třídy a s učitelkou věkově heterogenní třídy. Dotazníky byly následně rozeslány mezi předškolní pedagogy věkově heterogenních i homogenních tříd různých mateřských škol. Dotazníky byly administrovány online.

6.1 Kvalitativní výzkumné šetření – rozhovor

Nejdříve byl uskutečněn rozhovor s učitelkou věkově homogenní třídy, kde se vzdělávají děti pouze ve věku 5–7 let. K rozhovoru byly připraveny otázky, které byly učitelce pokládány a následně i přirozeně rozvedeny o doplňující dotazy. K rozhovoru bylo předpřipraveno 18 základních otázek. Rozhovor byl se souhlasem učitelky nahráván a trval 31 minut.

Druhý individuální rozhovor se konal v jiném městě (a tak i v jiné mateřské škole) s učitelkou věkově heterogenní třídy, kde se vzdělávají děti ve věku 3–7 let. Tento rozhovor probíhal podobným způsobem, ale byl více rozvinutý. Jednak díky větší sdílnosti učitelky, ale také i proto, že jsem měla s pokládáním otázek a vedením rozhovoru už zkušenost z toho předešlého. Také bylo k rozhovoru připraveno více otázek, 21, které se zaměřovaly přímo i na věkově heterogenní třídu. I zde byl učitelkou udělen souhlas s nahráváním rozhovoru, který trval 45 minut.

Oba rozhovory se uskutečnily v listopadu 2022 a následně byly převedeny do textové podoby a zpracovány pomocí popisné analýzy.

6.1.1 Výzkumný soubor kvalitativní části

Obě učitelky mají pro logopedickou prevenci doplněné vzdělání. Učitelka věkově homogenní třídy působí v poměrně velké mateřské škole v krajském městě a absolvovala kurz logopedické prevence při studiu Pedagogické fakulty JU. Učitelka věkově heterogenní třídy působí v mateřské škole v menším městě na odloučeném

pracovišti, kde jsou pouze dvě třídy a je absolventkou certifikovaného kurzu pro logopedické asistenty. Obě učitelky mají zkušenost i s opačným věkovým uspořádáním.

6.2 Kvantitativní výzkumné šetření – dotazník

Pro výzkumné šetření byly vytvořeny dva typy dotazníků. Jeden dotazník byl výhradně pro učitelky věkově heterogenních tříd, kde se vzdělávají i děti ve věku 5–7 let (tedy pro třídy s věkovým složením dětí ve věku 2–7, 3–7 nebo 4–7 let). Druhý dotazník byl určen pro učitelky věkově homogenních tříd, kde se vzdělávají děti pouze ve věku 5–7 let. Dotazníky byly takto rozděleny z důvodu některých otázek, které byly vhodné pouze pro učitelky věkově heterogenních tříd, proto byl také tento dotazník o něco delší. Struktura delšího dotazníku pro učitele věkově heterogenních tříd je k nahlédnutí v příloze č. 5. Kratší dotazník v přílohách uveden není, protože obsahuje stejné otázky jako dotazník v přílohách uvedený. Celkový počet respondentů (tj. odevzdaných dotazníků) činí 89.

Dotazník pro učitele věkově homogenních tříd obsahoval 25 otázek, z toho 11 uzavřených, 7 polouzavřených a 7 otevřených. Bylo osloveno 138 respondentů, ale celý dotazník vyplnilo pouze 49 respondentů. Úspěšnost navrácení dotazníku je 35,5 %. Dotazník byl respondenty vyplňován v průběhu 2. poloviny prosince 2022.

Dotazník pro učitele věkově heterogenních tříd obsahoval 29 otázek, z toho 14 uzavřených, 8 polouzavřených a 7 otevřených. Respondentů bylo osloveno 91, avšak dotazník vyplnilo 40 respondentů. Zde je tedy návratnost dotazníku větší, a to 44 %. I tento dotazník byl respondenty vyplňován převážně v průběhu 2. poloviny prosince 2022.

Výsledky kvantitativní části nebyly zpracovány statisticky, ale pouze poměrným vyjádřením absolutních hodnot. Jde tedy spíše o kvantitativní sondu, která nemusí zcela vystihovat realitu. K zodpovězení výzkumných otázek byla využita nejen data získaná z rozhovorů, ale i data z dotazníkového šetření.

6.2.1 Výzkumný soubor kvantitativní části

Všech 89 respondentů jsou ženy. Na dotazník odpovídalo 49 učitelek věkově heterogenních tříd a 40 učitelek věkově homogenních tříd. 35 % respondentů jsou učitelky s nejdelší pedagogickou praxí, a to více než 20 let. 25 % respondentů jsou učitelky s praxí v rozsahu 10–20 let, 20 % 5–10 let, 14 % 2–5 let a nejméně na dotazník odpovídaly učitelky s nejkratší pedagogickou praxí (méně než 2 roky). Největší zastoupení u respondentů mají učitelky se středním pedagogickým vzděláním zakončeným maturitou (43 %). 36 % respondentů má vysokoškolské vzdělání v oboru učitelství pro mateřské školy, 11 % vyšší odborné vzdělání v tomto oboru a 10 % respondentů má vzdělání jiné. 75,3 % respondentů uvedlo, že mají nějaké logopedické vzdělání. Nejčastějším logopedickým vzděláním u dotazovaných učitelek mateřských škol je kurz logopedického asistenta (54 %). 16 % respondentů má vysokoškolské vzdělání v oboru speciální pedagogika/logopedie a 30 % dotazovaných uvedlo, že absolvovali jiné logopedické vzdělání.

37,5 % respondentů u dotazníku pro učitele věkově heterogenních tříd pedagogicky působí ve třídě s věkovým složením dětí ve věku 3–7 let, 32,5 % ve třídě s dětmi ve věku 2–7 let a 30 % ve třídě s věkovým složením 4–7 let.

7 VÝSLEDKY

7.1 Výsledky na základě rozhovorů

Jak již bylo uvedeno výše, dotazovala jsem se učitelky věkově heterogenní třídy a učitelky věkově homogenní třídy. Učitelka věkově homogenní třídy je dále označována jako učitelka A, učitelka věkově heterogenní třídy jako učitelka B. Celé znění rozhovorů je uvedeno v přílohách č. 3 a 4. V příloze č. 2 je vložen informovaný souhlas s poskytnutím výzkumného rozhovoru a jeho následným využitím pro účely bakalářské práce.

Otázka č. 1: Co si představujete pod pojmem logopedická prevence?

Učitelka A si pod pojmem „logopedická prevence“ jako první představí „*předcházení*“ logopedickým vadám nebo procvičování motoriky mluvidel. Dále říká, že u dětí s logopedickými vadami nemůže učitel napravovat, pouze může cvičením motoriky mluvidel pomáhat.

Učitelka B si pod logopedickou prevencí představuje většinu činností, které běžně v mateřské škole s dětmi dělá. Vyzdvihuje jemnou a hrubou motoriku, fonemický sluch a například i činnosti na procvičování geometrických tvarů.

Učitelka A se při definování pojmu „logopedická prevence“ zaměřila více na jednu oblast, a to na motoriku mluvidel. Učitelka B logopedickou prevenci v mateřské škole vnímá jako všudypřítomnou, zmiňuje např. motoriku a fonemický sluch.

Otázka č. 2: Jaký je váš postoj k logopedické prevenci, jakou důležitost jí přikládáte v mateřské škole?

Učitelka A logopedické prevenci v mateřské škole přikládá velkou důležitost, protože dle jejího názoru vady řeči mezi dětmi narůstají.

Učitelka B přikládá logopedické prevenci také velkou důležitost.

Obě učitelky se shodly na tom, že logopedická prevence v mateřské škole je velice důležitá.

Otázka č. 3: Provádíte ve své třídě logopedickou prevenci?

Učitelka A ve své třídě logopedickou prevenci provádí, a to formou cvičení motoriky mluvidel před odpočinkem, říká tomu „*Pan Jazyček*“.

Učitelka B také ve své třídě provádí logopedickou prevenci. Společně s kolegyní zavedla logopedické kroužky „*Povídálek*“ a „*Logohrátky*“.

Obě učitelky ve své třídě provádí logopedickou prevenci, dokonce mají logopedické chvílky pojmenované názvem a konají je pravidelně.

Otázka č. 4: Provádí tu logopedickou prevenci u vás v MŠ spíše učitelky nebo máte k dispozici logopedického asistenta/logopeda?

Učitelka A říká, že to učitelky nejspíše nezařazují do každé řízené činnosti, ale věnují se tomu „*víceméně denně*“. Dále uvádí, že není absolventkou certifikovaného kurzu logopedického asistenta, ale prošla si během studia kurzem logopedické prevence. Je tak jediným pedagogem, který v jejich mateřské škole má absolvovaný logopedický kurz.

Učitelka B říká, že v jejich MŠ i učitelky, které nemají logopedický kurz, provádí logopedickou prevenci. Dále konstatuje, že v MŠ, kde působí, je více učitelek s certifikovaným kurzem. Také u nich působí jedna učitelka, která vede kroužek přímo pro děti s vadou řeči. Tato učitelka vystudovala bakalářský obor speciální pedagogika.

Obě učitelky mají nějaké logopedické vzdělání, avšak podle vyjádření učitelky B jejich mateřská škola má k dispozici více logopedických asistentů, které by ocenila i učitelka A.

Protože učitelka B absolvovala kurz logopedického asistenta, měla jsem na ni **doplňující otázku**: *Když jste si udělala kurz logopedického asistenta, jaké kompetence jste získala navíc? Co nyní můžete ohledně logopedické prevence s dětmi dělat a předtím jako klasická učitelka v MŠ jste nemohla?*

Učitelka B: „*Když jsem jako běžná učitelka, tak bych řekla, že chybí ty poznatky.*“ Dále vysvětluje, jak před kurzem nevěděla, jak moc činnosti jako přebírání korálek souvisí s rozvojem řeči. Kurz byl pro učitelku B velice prospěšný, protože nyní přesně ví, co činnostmi rozvíjí a kam se chce posunout.

Tato odpověď poukazuje na důležitost dalšího vzdělávání pedagogů, a to i v oblasti logopedické prevence.

Otázka č. 5: Jak často se věnujete ve třídě logopedické prevenci?

Učitelka A: „*Ono to není třeba cíleně úplně každý den, ale většinu týdne.*“

Učitelka B tvrdí, že se to těžko určuje, jak často, protože se to všechno prolíná. Cílenou logopedickou prevencí pomocí logopedických kroužků provádí dvakrát týdně.

Z odpovědí učitelek vyplývá, že se logopedická prevence během dne se vším prolíná, ovšem cílenou logopedickou prevencí obě učitelky provádí pravidelně několikrát za týden.

Otázka č. 6: Jaké aktivity využíváte při logopedické prevenci?

Učitelka A: „*Cvičení motoriky mluvidel – pan Jazyček. Je to formou vyprávění, kdy se jazyk zapojuje místo slov.*“

Učitelka B využívá lokomočních cvičení a aktivit na jemnou motoriku. Konkrétními činnostmi jsou např.: „*přebírání korálků, porovnávání geometrických tvarů, barvičky srovnáváme*“. Dále učitelka B pracuje s různými pomůckami, jako jsou logopedická pexesa a obrázky zaměřující se na slovní zásobu či rozeznání pravdy a fikce.

Učitelka A se zaměřuje především na cvičení motoriky mluvidel, učitelka B na to pohlíží více zeširoka a vyjmenovává několik oblastí, metod a aktivit vhodných pro logopedickou prevenci.

Otázka č. 7 byla věnována pouze učitelce věkově heterogenní třídy: Jak to vypadá, když děláte s dětmi logopedickou prevencí? Oddělujete děti na mladší a starší?

Učitelka B: „*My si je právě rozdělujeme podle věku a náročnosti, ale když mám ten logo kroužek, tak to si беру čistý předškoláky.*“

Učitelka B děti rozděluje, aby mohla přizpůsobit náročnost úkolů věku dětí. Proto jsem jí položila **doplňující otázku:** *A co třeba ty menší děti nezvládají?*

Učitelka B: „*To logopedické pexeso hůře zvládají. Nebo také poznání prvního a posledního písmena, to malé děti nezvládnou. S nimi musíme dělat jednodušší činnosti.*“

Otázka č. 8: Kam logopedickou prevenci zařazujete, do jaké části dne?

Učitelka A pravidelně zařazuje logopedickou prevenci do klidové části po obědě předtím, než je pohádka před odpočinkem. Dále logopedickou prevenci někdy zařazuje do řízené činnosti pomocí smyslových her a do ranní části, kdy si s dětmi opakuje různé říkanky před svačinou.

Učitelka B zařazuje logopedickou prevenci do řízené činnosti prostřednictvím motivačních básniček, procvičování mluvidel a jiných činností.

Obě učitelky uvádí dopolední činnost, řízenou činnost. Ve třídě učitelky A je zvykem, že před odpočinkem bývá logopedická chvílka, kterou už děti s nadšením očekávají. Učitelka B vede odpolední logopedické kroužky, které jsou dobrovolné.

Otázka č. 9: Jaké oblasti logopedické prevence se nejvíce věnujete a proč tomu tak je?

Učitelka A se nejvíce věnuje oromotorice. Myslí si, že „*motorika mluvidel je alfaomega té logopedie*“.

Učitelka B se nejčastěji věnuje fonemickému sluchu a rytmizaci. Odkazuje se na důležitost rozvoje této oblasti pro nástup dětí do základní školy.

Učitelka A se nejvíce věnuje oromotorice, učitelka B fonemickému sluchu a rytmizaci.

Otázka č. 10: Jaké metody logopedické prevence nejčastěji využíváte?

Učitelka A nejčastěji využívá příběhů a dramatizace. Jako příklad uvádí „*pana Jazýčka*“, který je narativní pantomimou: *on hraje tenis a my jazykem také hrajeme tenis*“. Dále učitelka A využívá dalších metod: vizualizace, říkanky, rytmizace, práce s knihami a obrázky, propojování s pohybem, na jehož důležitost upozorňuje větou: „*hrubá motorika jde totiž s rozvojem řeči ruku v ruce*“. V neposlední řadě také zmiňuje důležitost správného řečového vzoru od učitelek.

Učitelka B logopedickou prevenci u menších dětí realizuje především pohybově. U větších dětí využívá metody dramatické výchovy. Také hodně využívá říkanek a básniček. Říká, že vše by hlavně mělo být formou prožitku.

Obě učitelky jako první metodu pro děti starší uvedly dramatizaci. Obě učitelky také uvedly říkanky. Pro učitelku B jsem měla ještě **doplňující otázku**: *Kdybyste měla ve třídě pouze ty starší děti, využívala byste jinou metodu, jiný způsob provádění logopedické prevence?*

Učitelka B: *„Já si myslím, že bychom to dělali stejně, protože my máme výhodu v tom, že jsme dvě učitelky ve třídě najednou, takže si je můžeme rozdělit.“*

Učitelka B zde poukazuje na důležitost organizace práce ve věkově heterogenních třídách.

Otázka č. 11: Máte ve třídě dítě s narušenou komunikační schopností?

Učitelka A má ve třídě několik dětí, které dochází k logopedovi. Hovoří především o dětech s vývojovou dysfázií či dyslálií.

Učitelka B nemá nyní ve své třídě dítě s diagnostikovanou narušenou komunikační schopností, avšak domnívá se, že jedna holčička má elektivní mutismus, protože u ní symptomy stále přetrvávají.

Obě učitelky mají zkušenost s dítětem s NKS ve své třídě.

Otázka č. 12: S jakou narušenou komunikační schopností u dětí ve věku 5-7 let se ve své praxi v MŠ nejčastěji setkáváte?

Učitelka A: *„Myslím si, že ta dyslálie je nejčastější.“*

Učitelka B: *„S dyslálií.“*

Obě učitelky se shodly na tom, že dyslálie je u dětí ve věku 5–7 let nejčastější NKS.

Otázka č. 13: Používáte nějaké pomůcky při logopedické prevenci?

Učitelka A žádné pomůcky nepoužívá. Hovoří zde opět o konkrétní činnosti týkající se „pana Jazýčka“, kdy je pomůckou pouze příběh, který si děti vytváří samy. *„Já používám jenom sebe.“*

Učitelka B užívá pro logopedickou prevenci několik pomůcek, sama si je i vyrábí. Uvádí pexeso, obrázky a zalaminovanou ruku s gumičkami.

Každá učitelka se věnuje logopedické prevenci trochu jiným způsobem, učitelka B vyjmenovávala několik pomůcek, které si vyrábí i ona sama. Pro učitelku B jsem měla ještě **doplňující otázku:** *Pokud vybíráte pomůcky tak, aby byly vhodné pro mladší děti, jsou stejně tak vhodné i pro ty starší?*

Učitelka B: „Pomůcky mám podle věku zvlášť.“ Jako příklad uvádí kartičky pro rozvoj slovní zásoby, které jsou rozdělené na karty pro 3–4leté a 4–7leté děti.

Otázka č. 14: Užíváte k logopedické prevenci nějakou literaturu?

Učitelka A cíleně v knihách logopedickou prevenci nevyhledává. Inspiruje se spíše tím, co vidí a slyší v praxi či webináři. Dále dodává, že čerpá z materiálů, které jí poskytlo studium na Pedagogické fakultě Jihočeské univerzity.

Učitelka B užívá mnoho literatury, která se zabývá logopedickou prevencí. Nejčastěji pracuje s Diagnostikou předškoláka – správný vývoj řeči. Další literaturou, kterou vřele doporučuje, je Metodická příručka logopedické prevence po účastníky kurzu. Poté uvádí soubor pracovních listů Kytice, Náměty pro logopedickou prevenci, Cvičení pro rozvoj řeči a Diagnostiku dítěte předškolního věku od Bednářové. Z dětské literatury používá Brousek pro tvůj jazýček, Obrázkovou školu či Zlatou skříňku – říkanky ke správné výslovnosti

Z rozhovorů je opravdu jasné, že učitelka B má k dispozici mnoho knih zaměřených na logopedickou prevenci, učitelka A se spoléhá spíše na jiné formy zdrojů inspirace.

Otázka č. 15: Myslíte si, že je v předškolním vzdělávání poskytnut dostatek prostoru na logopedickou prevenci, kterou děti potřebují? Považujete logopedickou prevenci v mateřské škole za dostatečnou?

Učitelka A si myslí, že vzhledem k RVP PV je na vše prostoru dost, tedy i na logopedickou prevenci. To záleží na učitelce, jak často a jakým způsobem logopedickou prevenci provádí. I zde učitelka A zdůrazňuje, že prevence je v MŠ potřeba.

Učitelka B si také myslí, že je to na každé učitelce, co si do své přípravy začlení. Odkazuje se na třídní vzdělávací program, kde učitelka může dát logopedické prevenci větší prostor. To také vychází ze školního vzdělávacího programu.

Obě učitelky se shodují v tom, že vše záleží na učitelce, a tedy i na třídním vzdělávacím programu, jaké priority si učitelka nastaví, kolik logopedické prevence do vzdělávání dětí zařadí.

Otázka č. 16: Co navrhuje pro zlepšení logopedické prevence v mateřské škole?

Učitelka A říká, že nejlepší by bylo, kdyby byl v každé MŠ speciální pedagog či někdo s kurzem logopedické prevence. Tento odborník by se dětem měl dle učitelky A věnovat alespoň jednou týdně, měl by pravidelně navštěvovat všechny třídy. Dále zmiňuje problém nedostatku pedagogických pracovníků v poměru k velkému počtu dětí.

Učitelka B pro zlepšení navrhuje další vzdělávání pedagogů v této oblasti. Myslí si, že by „*vůbec nebylo na škodu*“, kdyby minimálně jedna učitelka z každé třídy absolvovala kurz logopedického asistenta.

Obě učitelky navrhnou více logopedických asistentů do mateřských škol. Učitelka B je přímo pro to, aby alespoň jedna učitelka ze třídy měla kurz logopedického asistenta a učitelce A by se moc líbilo, kdyby na každé mateřské škole byl speciální pedagog.

Otázka č. 17: Je dle vás rozdíl mezi logopedickou prevencí poskytovanou ve věkově heterogenních a věkově homogenních třídách MŠ?

Učitelka A je toho názoru, že rozdíl v logopedické prevenci mezi těmito věkovými uspořádáními je. Odkazuje se na vývojovou psychologii, která je dle ní platná i ve směru logopedie. Jako příklad uvádí řečově vývojová specifika, která jsou v určitém věku dítěte tolerována, ale u starších dětí je to už logopedickou vadou. Zmiňuje zde i výhodu věkově heterogenní třídy pro mladší děti, které se snáze učí se staršími, avšak uznává, že např. určité logopedické básničky by mladší děti nezvládaly. To by mohlo mít negativní následek, protože „*pokud by se ve věkově heterogenní třídě dělalo něco, co by tříletí nezvládali, mohli by se cítit frustrovaní.*“

Učitelka B je toho názoru, že v tom nemusí být rozdíl, pokud učitelky mají možnost být ve třídě spolu ve stejnou dobu. Pak se ty činnosti dají rozdělit podle věku. Uznává, že

pokud je na třídu jedna učitelka sama, tak se logopedická prevence musí zjednodušit pro mladší děti.

Obě učitelky se shodují na tom, že mezi dětmi jsou kvůli věku rozdíly, ale učitelka B zdůrazňuje, že při správné organizaci práce v tom nevidí žádný problém.

Otázka č. 18 byla věnována pouze učitelce B: Je logopedická prevence ve věkově heterogenních třídách ovlivněna přítomností mladších dětí ve věku 3–5 let?

Učitelka B opět zdůrazňuje, že když jsou na třídě učitelky obě, tak mladší děti ten vliv nemají. Dále dodává, že pro mladší děti je to pouze přínosem a u starších dětí se ještě nesešla s tím, že by se kvůli patlavosti mladších dětí vraceli zpátky v řečovém vývoji.

Zde se učitelka B shoduje s učitelkou A, která v předešlé otázce zmiňuje pozitivní vliv starších na mladší děti. Učitelka B opět zmiňuje důležitost organizace práce.

Otázka č. 19 byla věnována pouze učitelce A: Jaký je váš názor na účinnost logopedické prevence ve věkově homogenní třídě v porovnání s věkově heterogenní?

Učitelka A: „*Já si myslím, že ve věkově heterogenní třídě ta účinnost bude větší, protože se u některých dětí začne dřív, tím pádem se to nemine účinkem.*“ Jako nevýhodu věkově homogenní třídy uvádí, že učitelka nezná předešlý řečový vývoj dítěte, zatímco ve věkově heterogenní třídě učitelka dítě pozoruje od jeho 3 let. Dále dodává, že působením starších dětí na mladší pak může být 5leté dítě ve věkově heterogenní třídě řečově rozvinutější než ve věkově homogenní, kde tento vliv starších dětí v předešlých letech nebyl.

Učitelka A hodnotí věkově heterogenní třídu v oblasti logopedické prevence jako účinnější. Avšak pouze v tom případě, kdy dítě docházelo do MŠ do věkově heterogenní třídy už od 3 let a učilo se tak přirozeně od starších. Toto by mohlo být rozporuplné například v tom případě, kdy dítě nastoupí do MŠ do heterogenní třídy až v 5 letech, kdy je docházka povinná. Pak tuto výhodu ztrácí, takže to nelze brát jako obecně platnou výhodu pro věkově heterogenní třídu.

Otázka č. 20: Máte zkušenost s opačným věkovým uspořádáním třídy? Co vám více vyhovuje?

Učitelka A pracovala v obou věkových uspořádáních. Více jí vyhovovala ta věkově heterogenní třída, protože „*se tam krásně budovaly vztahy a vzájemná ohleduplnost*“.

Učitelka B má zkušenost i s věkově homogenním uspořádáním třídy, avšak ne s věkovým složením dětí pouze ve věku 5–7 let. Více jí vyhovuje věkově heterogenní třída, protože „*tam jde vidět ten posun*“. Opět zmiňuje pozitivní vliv starších dětí na mladší, ale také si je plně vědoma výhod věkově homogenního uspořádání. Z těchto výhod zmiňuje organizaci činností, protože na děti lze vyvinout „*stejný tlak*“. Dále říká, že i přes komplikovanější organizaci práce žádnou vadu ve věkově heterogenní třídě nevidí.

Zde se obě učitelky shodly na tom, že jim více vyhovuje věkově heterogenní třída, zároveň ale obě moc dobře vidí výhody věkově homogenní třídy a to např. v organizaci.

Otázka č. 21: Je dle vás poskytování logopedické prevence srovnatelné v obou případech?

Učitelka A si myslí, že je to v obou případech srovnatelné.

Učitelka B si myslí, že je to srovnatelné, pokud se směny učitelek dostatečně překrývají.

Obě učitelky považují obě věková uspořádání z hlediska logopedické prevence za srovnatelná.

Otázka č. 22: Jaké jsou dle vás výhody/nevýhody pro logopedickou prevenci u dětí ve věku 5-7 let ve třídě s daným věkovým uspořádáním?

Učitelka A vidí ve věkově heterogenní třídě přirozenou výhodu, kdy se děti od sebe učí navzájem a starší se snaží být vzorem. Nevýhodu shledává v náročnosti pro učitelku z hlediska organizace, protože jsou děti na odlišné vývojové úrovni. Dále připouští možnou regresi u starších dětí, kdyby bylo ve třídě „*značně více*“ mladších dětí. Jako výhodu věkově homogenní třídy učitelka A vidí vývojově podobnou úroveň dětí, ale dle ní chybí zde ten přirozený vliv starších a jako učitelka v takové třídě dítě neznáme tolik, jak bychom ho znali během jeho několikaleté docházky do věkově heterogenní třídy.

Učitelka B shledává, že věkově homogenní třída dětí ve věku 5–7 let je výhodnější, ale stále ve věkově heterogenním uspořádání nenalézá nevýhody. Uvádí, že sice musí omezit činnosti pro starší děti kvůli těm mladším, ale při přítomnosti obou učitelek to není problém. Dodává, že *„pokud není dítě z heterogenní třídy řečově připravené do základní školy stejně jako dítě ze třídy homogenní, není to věkovým uspořádáním, ale přístupem učitelky“*.

Obě učitelky uvádí jako nevýhodu heterogenní třídy organizační náročnost a jinou vývojovou úroveň dětí. Učitelka B ve své třídě nevýhody nenalézá, ale uznává, že obecně je homogenní třída výhodnější. Zde je opět zdůrazněn učitelkou B fakt, že vše záleží na učitelce, věkové uspořádání na logopedickou prevenci nemá takový vliv jako sám pedagog.

7.1.1 Shrnutí výsledků rozhovorů

Obě učitelky přikládají logopedické prevenci v mateřských školách velkou důležitost, ony samy se logopedické prevenci ve svých třídách věnují několikrát týdně. Z rozhovorů vyplývá, že oblíbenými metodami logopedické prevence jsou dramatizace a říkanky. Učitelky v průběhu rozhovorů opakovaly několik oblastí, které lze z frekventovaného uvádění považovat za důležité mezi učiteli mateřských škol. Jsou jimi: motorika, rytmizace, fonemický sluch a motorika mluvidel, kterou opravdu často vyzdvihovala učitelka A. Z rozhovoru jsem se dozvěděla, že každý může logopedickou prevenci pojmout jiným způsobem. Obě učitelky se shodují na tom, že četnost a kvalita logopedické prevence v mateřských školách nezáleží tak moc na věkovém uspořádání třídy, jako na samotném pedagogovi, který si určuje, kolik logopedické prevence si začlení do třídního vzdělávacího programu. Jako nevýhodu věkově heterogenní třídy učitelky uváděly převážně organizační náročnost a odlišnou vývojovou úroveň dětí. Důležitost organizace práce, překrývání směn učitelů ve věkově heterogenní třídě, se prolíná celým rozhovorem s učitelkou věkově heterogenní třídy. Učitelky se shodují i ve výhodě věkově heterogenní třídy, kdy starší děti mají pozitivní vliv na ty mladší a učí se od sebe navzájem. Proto také oběma učitelkám více vyhovuje práce s heterogenní třídou. Obě učitelky pro zlepšení logopedické prevence v mateřských školách navrhují přítomnost logopedických asistentů ve třídách, další vzdělávání předškolních pedagogů v oblasti logopedie.

Otázky k rozhovorům později sloužily jako kostra pro tvorbu dotazníků. Podle reakcí učitelek při rozhovorech jsem některé otázky následně do dotazníku upravila tak, aby byly věcnější a srozumitelnější. Otázky, u kterých se učitelky byly nuceny při rozhovoru opakovat, jsem z dotazníků vynechala či pozměnila. Informace získané od učitelky B o realizaci logopedické prevence v její třídě pro mě byly impulsem pro zjišťování, zda si většina učitelek věkově heterogenních tříd rozděluje děti a pomůcky podle věku.

7.2 Výsledky na základě dotazníkového šetření

Jak již bylo uvedeno výše v podkapitole 6. 2, dva typy dotazníků byly rozeslány mezi učitelky věkově heterogenních tříd a věkově homogenních tříd, kde se vzdělávají děti ve věku 5–7 let. V dotazníku pro učitelky věkově heterogenních tříd bylo o 4 otázky více, proto je tedy u těchto otázek respondentů méně. Dotazník pro učitele věkově heterogenních tříd je k nahlédnutí v příloze č. 5. Druhý typ dotazníku pro učitelky věkově homogenních tříd v přílohách není uveden, protože je téměř totožný s dotazníkem v příloze č. 5. Výsledky dotazníkového šetření jsou doplněny o můj komentář z pohledu výzkumníka z důvodu uvedení do co nejbližších souvislostí s dalšími výsledky tohoto výzkumu a zamyšlení se nad možnou příčinou.

Prvních 5 otázek dotazníků obsahují charakteristiku výzkumného souboru, která je uvedena v kapitole 6 Metodika.

Otázka č. 6: Co si představujete pod pojmem logopedická prevence?

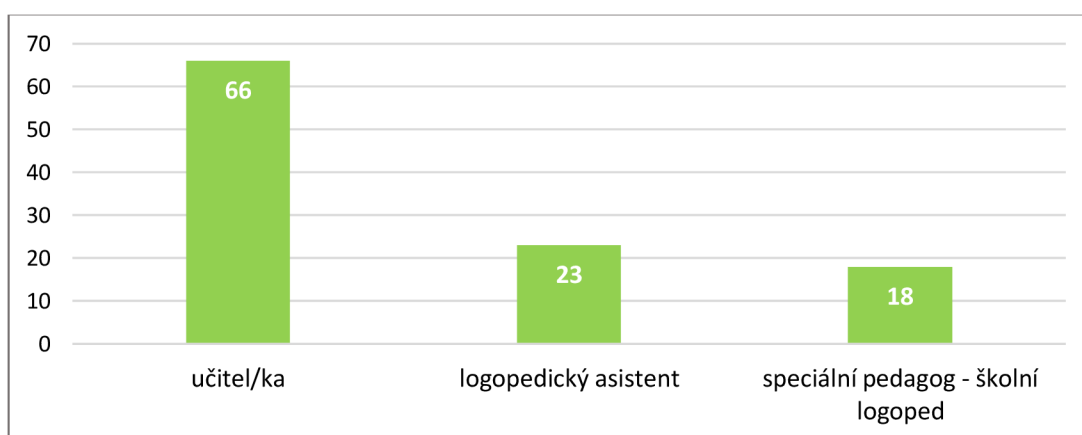
Nejčastěji si učitelky obou věkových uspořádání pod pojmem logopedická prevence představily její oblasti a metody. Při definování pojmu logopedické prevence učitelky z obou věkových uspořádání nejčastěji uváděly oblasti, jako jsou: **motorika mluvidel** (36 učitelek z 89 = 40,4 %) a **dechová cvičení** (24 učitelek = 27 %). Mimo výčet různých oblastí a metod byl pojem nejčastěji vysvětlován jako „**logopedické chvílky či cvičení**“ (14,6 % učitelek) či **rozvoj komunikačních schopností a dovedností** (13,5 %). Některé učitelky si pod pojmem logopedická prevence také představují **správnou výslovnost** (13,5 %).

Dále učitelky uváděly např. rozvoj řečových dovedností a předcházení/prevence logopedických vad/poruch řeči. Z výpisu metod a oblastí ještě učitelky zmiňovaly říkanky (básničky + písňe), pohyb či motoriku a artikulační cvičení.

Otázka č. 7: Kdo provádí logopedickou prevenci v MŠ, kde pracujete?

U této otázky byly stanoveny 3 možnosti a učitelky měly zvolit všechny platné pro jejich MŠ, potažmo třídu. Nejčastěji zvolenou možností byla „učitel/ka“ (61,7 %). Rozdíl mezi věkovými uspořádáními v tomto případě nebyl.

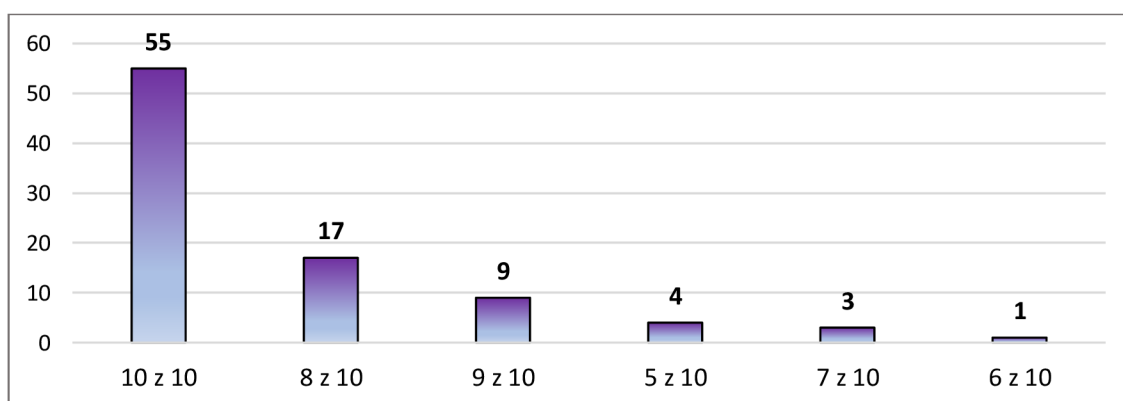
Graf 1: Kdo provádí logopedickou prevenci v MŠ



Otázka č. 8: Ohodnoťte důležitost provádění logopedické prevence v mateřských školách podle desetistupňové škály.

U této otázky učitelky subjektivně hodnotily důležitost provádění logopedické prevence v mateřských školách, kdy 1 je stupeň nejnižší a 10 nejvyšší. Nejčastěji zvolenou možností bylo 10/10, tu volilo 55 učitelek z 89, tedy 61,8 %. Nejnižší zvolenou hodnotou bylo 5/10, tuto možnost zvolily 4 učitelky. V průměru učitelky věkově heterogenních tříd hodnotily logopedickou prevenci jako o něco důležitější než učitelky ve věkově homogenních třídách (9,3 x 9,1). Průměrnou hodnotou je **9,2/10**.

Graf 2: Důležitost provádění logopedické prevence v MŠ



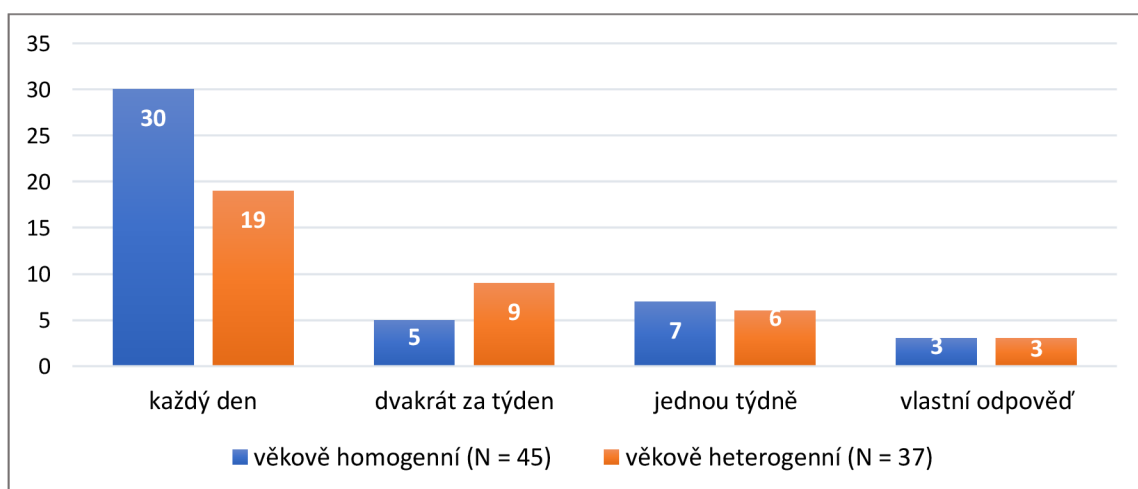
Otázka č. 9: Provádíte vy jako učitel/ka ve své třídě logopedickou prevenci?

79 učitelek zvolilo možnost „ano“ a 10 učitelek možnost „ne“. Z této otázky vyplývá, že **12,2 % z dotazovaných učitelek mateřských škol neprovádí logopedickou prevenci** ve své třídě. Učitelky, které logopedickou prevenci neprovádí, nemusely vyplňovat následující otázky, které se týkaly právě realizace logopedické prevence v jejich třídě. I přesto 3 učitelky, které zvolily možnost „ne“, vyplňovaly následující otázky. Je tedy možné, že správný výsledek této otázky by měl být takový, že pouze 7 učitelek **neprovádí** ve své třídě logopedickou prevenci (**7,9 %**).

Otázka č. 10: Jak často se ve třídě věnujete logopedické prevenci?

Podle odpovědí získaných z dotazníků se učitelky věkově homogenních tříd věnují logopedické prevenci častěji. Možnost „**každý den**“ zvolilo **více učitelek věkově homogenních tříd** nežli učitelek věkově heterogenních (o 15,3 %). Avšak u obou věkových uspořádání to byla nejčastěji volená možnost. Více jak jednou týdně se věnuje logopedické prevenci o něco více učitelek z věkově homogenní třídy, ovšem pouze o 4,3 %, je to tedy srovnatelné. Celkově se **77,9 %** dotazovaných učitelek mateřských škol věnuje logopedické prevenci **častěji jak jednou týdně**. 6 učitelek uvedlo vlastní odpověď. Dvě uvedly „dle individuálních potřeb“, jedna „záleží na rozvrhu školky“, jedna „1x za 14 dnů“, jedna „dle individuální práce s dětmi“ a jedna uvedla „3x za týden“, tuto poslední odpověď jsem zahrnula do předešlého výpočtu, kdy se učitelky věnují logopedické prevenci více jak jednou týdně.

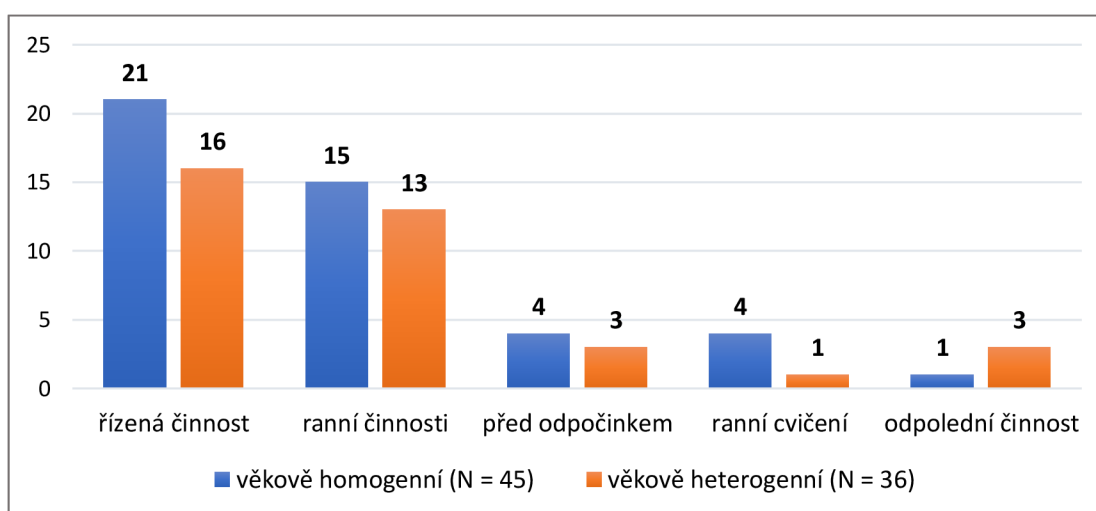
Graf 3: Četnost logopedické prevence ve třídách věkově homogenních vs. heterogenních



Otázka č. 11: Do jaké části denního režimu nejčastěji zařazujete logopedickou prevenci?

Učitelky obou věkových uspořádání logopedickou prevenci nejčastěji zařazují do **řízené činnosti (45,6 %)** a **ranních činností (34,7 %)**. Menší rozdíl se v dotaznících přece jen vyskytl, a to u ranního cvičení a odpolední činnosti. O 6,1 % učitelek věkově heterogenních tříd více volilo odpolední činnost a o stejné procento více učitelek věkově homogenních tříd naopak volilo ranní cvičení. Je to malý rozdíl, ale je možné, že učitelky věkově heterogenních tříd volily více odpolední činnost právě proto, že už je ve třídě dětí méně a mohou se tak více věnovat dětem starším ve věku 5–7 let.

Graf 4: Zařazení logopedické prevence ve třídách věkově homogenních vs. heterogenních

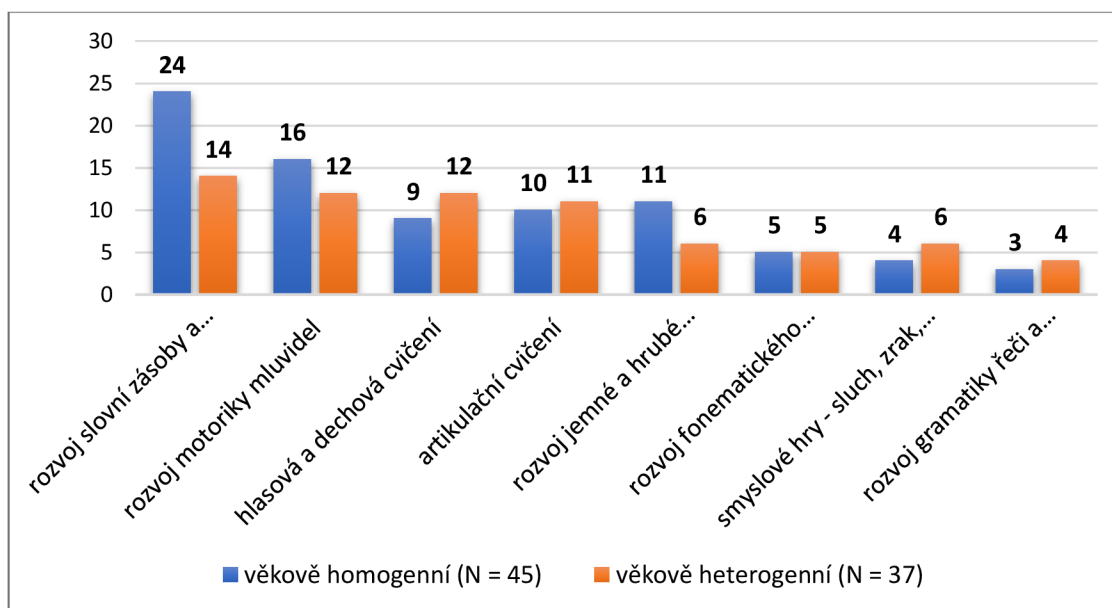


Otázka č. 12: Jaké oblasti logopedické prevence se nejvíce věnujete u dětí ve věku 5–7 let?

U této otázky mohly učitelky zvolit maximálně 2 možnosti z 9 dostupných. Učitelky z obou věkových uspořádání se nejčastěji věnují **rozvoji slovní zásoby a souvislého mluvního projevu (25 %)** a **rozvoji motoriky mluvidel (18 %)**. Je zajímavé, že nejméně možností je zde slovní zásoba a souvislý mluvní projev a motorika mluvidel je až druhá, protože v 6. otázce, kdy učitelky měly definovat pojem „logopedická prevence“, byla motorika mluvidel zmiňována ze všeho nejčastěji (zmínilo ji 36 učitelek). Slovní zásobu v tomto případě přitom zmínilo pouze 7 učitelek. Vysvětluji si to tak, že když jsem učitelkám poskytla výpis několika oblastí, samy mohly přehodnotit důležitost daných oblastí a představit si tak i vše, co do logopedické prevence patří. Slovní zásobu a souvislý

mluvní projev volilo v této otázce více učitelek věkově homogenních tříd (o 9,3 %). Učitelky homogenních tříd také volily o něco více jemnou a hrubou motoriku, ale pouze o 4,8 %, to je téměř srovnatelné. Učitelky věkově heterogenních tříd naopak více volily možnost „hlasová a dechová cvičení“ (o 6,1 %). Nejméně se učitelky mateřských škol věnují rozvoji gramatiky řeči a vyprávění, tato oblast má zastoupení pouze 4,6 %.

Graf 5: Nejčastější oblasti logopedické prevence ve věkově homogenní vs. heterogenní třídě



Otázka č. 13: Uveďte důvod, proč se věnujete nejvíce právě této oblasti.

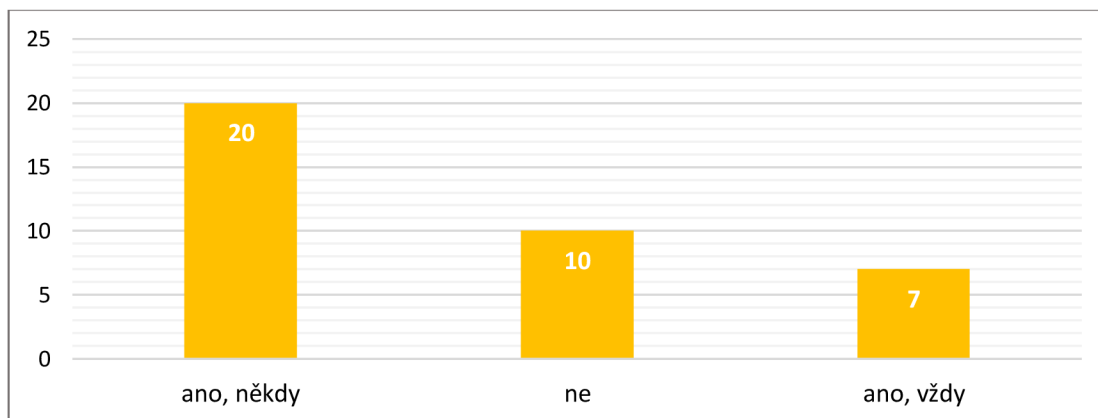
Nejčastějšími odpověďmi byly: důležité pro vstup do ZŠ, protože to děti baví, je to dle mě důležité, přibývá dětí s vadou řeči, rodiče se jim v tomto ohledu málo věnují, mají malou slovní zásobu, motorika je základem pro řeč, rozhýbání mluvidel je důležité pro výslovnost atd. Učitelky také zmiňovaly, že by označily mnohem více možností, kdyby to šlo, protože se věnují všem oblastem. Tuto otázku bych tedy v dotazníku hodnotila jako nadbytečnou, ale aspoň jsem z těchto otevřených odpovědí vyčetla to, co zmiňovaly i učitelky, s kterými jsem vedla rozhovory, jež jsou uvedeny výše, a to přibývajících problémy v oblasti řeči u dětí.

Další otázka byla pouze pro učitelky věkově heterogenních tříd.

Otázka č. 14: Rozdělujete při logopedické prevenci děti na mladší a starší (5–7 let)?

Nejčastější odpovědí je „**ano, někdy**“, tuto možnost zvolilo 20 učitelek z 37 (**54,1 %**). 27 % učitelek věkově heterogenních tříd si při logopedické prevenci děti nerozdělují na mladší a starší. Většina učitelek tedy volí metodu rozdělování si dětí.

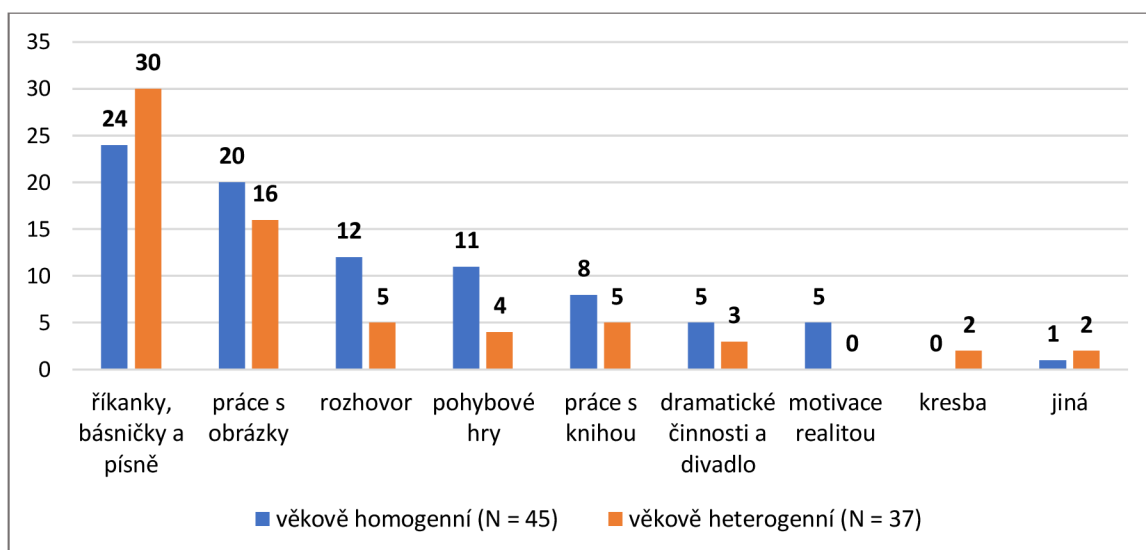
Graf 6: Rozdělování dětí při logopedické prevenci podle věku



Otázka č. 15: Jaké metody logopedické prevence nejčastěji využíváte?

U této otázky mohly učitelky zvolit maximálně 2 možnosti z 9 dostupných. Učitelky z obou věkových uspořádání nejčastěji využívají **říkanky, básničky a písně (35,3 %)** a **práci s obrázky (23,5 %)**. Říkanky, básničky a písně volilo více učitelek věkově heterogenních tříd (o 16,9 %). Učitelky věkově homogenních tříd užívají při logopedické prevenci častěji **rozhovoru (o 6,5 %)** a **pohybových her (o 6,8 %)** nežli učitelky heterogenních tříd. Nejméně učitelky mateřských škol využívají metodu kresby, která má zde zastoupení v pouhých 1,3 %. Kresbu ne zvolila ani jedna učitelka věkově homogenních tříd. Učitelky heterogenních tříd naopak nevolily motivaci realitou. Možnost „jiná“ zvolily 3 učitelky. Učitelka působící ve věkově homogenní třídě uvedla „metodu dobrého startu“. Obě učitelky věkově heterogenní třídy uvedly „jazykové rozcvičky“ (jsou tedy stejně častou odpovědí jako kresba – 1,3 %).

Graf 7: Metody logopedické prevence ve věkově homogenní vs. heterogenní třídě



Otázka č. 16: S jakou narušenou komunikační schopností u dětí ve věku 5–7 let se ve své praxi v MŠ nejčastěji setkáváte?

Učitelky mateřských škol se ve své praxi u dětí ve věku 5–7 let nejčastěji setkávají s **dyslálií (58,1 %)**, **opožděným vývojem řeči (30,2 %)** a s **vývojovou dysfázií (11,6 %)**. Dotazované učitelky z věkově heterogenních tříd se setkávají znatelně více s opožděným vývojem řeči než dotazované učitelky z tříd homogenních a to o 25,8 %. Příčina tohoto výsledku by mohla být v zaměření výzkumu na děti ve věku 5–7 let, u kterých opožděný vývoj řeči není už tak výrazný jako u dětí mladších, které jsou v tomto výzkumu zastoupeny pouze ve třídách věkově heterogenních. Učitelky věkově heterogenních tříd tak při zodpovídání otázky mohly zohlednit i děti mladší 5 let, s kterými se ve své praxi setkaly.

Graf 8: Nejčastější NKS u dětí ve věku 5–7 let



Následující otázka byla určena pouze pro učitelky věkově heterogenních tříd.

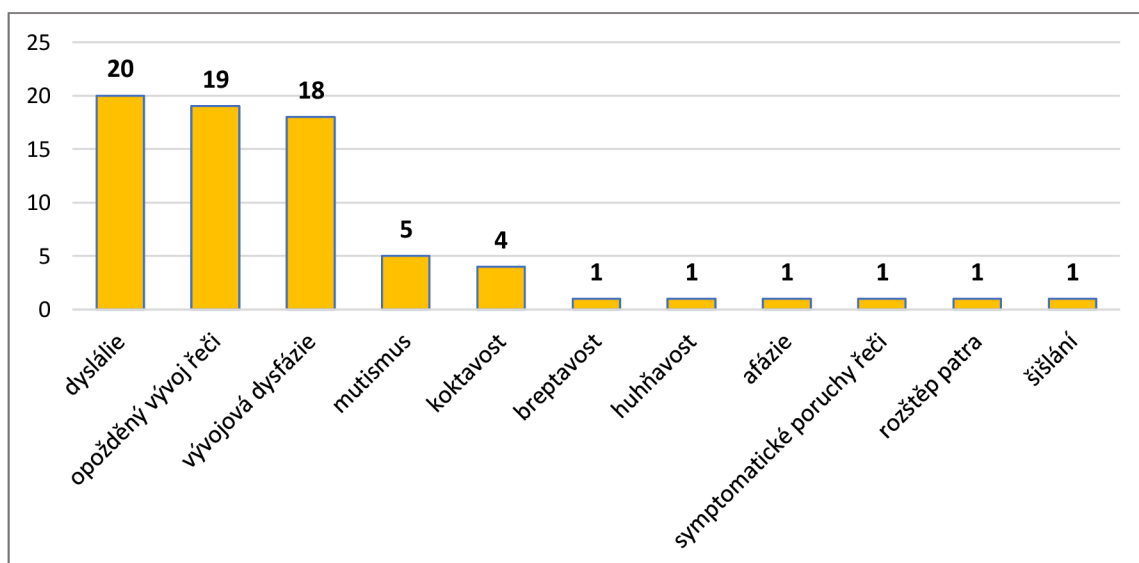
Otázka č. 17: Je něco z logopedického hlediska, co nemůžete dělat s dětmi ve věku 5–7 let, protože to mladší děti ve třídě nezvládají?

82,9 % dotazovaných učitelek si myslí, že není z logopedického hlediska nic, co by nemohly dělat se staršími dětmi z toho důvodu, že to mladší děti ve třídě nezvládají. 6 učitelek uvedlo, že přece jen něco dělat nemohou, takže 17,1 % učitelek připouští, že v tomto je negativum věkově heterogenní třídy. 3 učitelky neuvedly přímo to, co mladší děti nezvládají, ale spíše důvod, a to vývojové zvláštnosti mladších dětí (např. snížená pozornost). Další 3 učitelky uvedly převážně **oblast fonemického sluchu** (například určování první a poslední hlásky, délky slabik). Všechny 6 učitelek, které uvedly odpověď „ano“, mají pedagogickou praxi kratší než 5 let a většina má třídu s věkovým složením dětí ve věku 3–7 let.

Otázka č. 18: Máte nyní ve třídě dítě s narušenou komunikační schopností?

Pouze 19 učitelek (23,8 %) nemá ve třídě dítě s narušenou komunikační schopností. Nejvíce se ve třídách dotazovaných učitelek vyskytují děti s **dyslálií (27,8 %)**, **opožděným vývojem řeči (26,4 %)** a **vývojovou dysfázií (25 %)**. Dále se také více vyskytuje mutismus (6,9 %) a koktavost (5,6 %).

Graf 9: Poruchy řeči ve třídách MŠ



Otázka č. 19: Jaké pomůcky užíváte k logopedické prevenci?

V obou věkových uspořádáních učitelky nejvíce užívají **obrázky (60,6 %)**, různé **pomůcky pro dechová cvičení** jako jsou brčka či peříčka (36,4 %) a **knihy/příběhy** (31,8 %). Obrázky uváděly častěji učitelky věkově homogenních tříd (o 7,2 %) a pomůcky pro dechová cvičení zase učitelky věkově heterogenních tříd (o 6,7 %). 13,6 % učitelek uvedlo **zrcadlo**, to uváděly více učitelky věkově homogenních tříd. Dalšími nejčastěji uváděnými pomůckami byly **míčky** či kuličky (12,6 %) a **pexeso**, to logopedické, zvukové i obyčejné (10,6 %). Učitelky věkově homogenních tříd také častěji uváděly loutky a maňásky nežli učitelky heterogenních tříd. 5 učitelek věkově homogenních tříd zmiňovalo říkanky, básničky a písně, ty z učitelek z opačného věkového uspořádání nezmínil nikdo. Dále učitelky uváděly jako pomůcky k logopedické prevenci např.: hudební nástroje, oromotorické karty, digitální pomůcky (interaktivní tabule, výukové programy na tabletu, počítači), jedlé pomůcky jako burizony či jedlý papír a logopedické, komunikační kartičky.

Otázka č. 20: Jakou literaturu užíváte k logopedické prevenci? (odborná i dětská)

Na tuto otázku odpovědělo pouze 17 učitelek z věkově homogenní třídy, přestože dotazník dokončilo 49 učitelek. Z učitelek věkově heterogenních tříd odpovědělo více a to 21, přestože celý dotazník dokončilo učitelek méně než v předešlém případě, 40. **Na tuto otázku odpovědělo pouze 34,7 % učitelek věkově homogenní třídy.** Lze si to vykládat tak, že dotazované učitelky věkově homogenních tříd méně znají a užívají literaturu pro logopedickou prevenci. Podíl na nevyplňování otázky bude mít určitě také to, že si učitelky nepamatují název knihy nebo se tím jednoduše zabývat nechtěly.

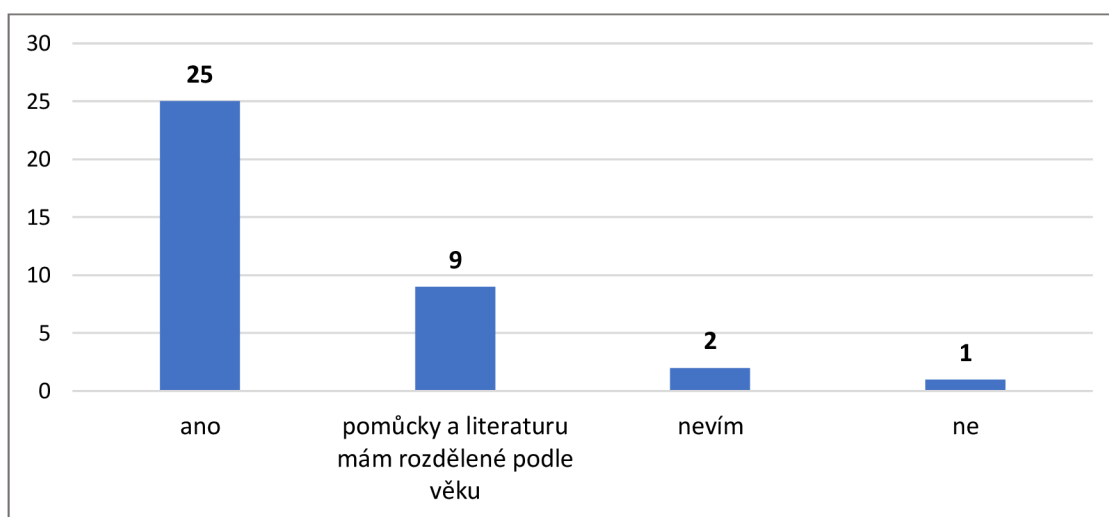
10,5 % učitelek zmiňovalo **Logopedickou prevenci od Kutálkové, Šimonovy pracovní listy, knihy od Marcely Kotové** (Rozhýbej svůj jazýček...) a **Bednářovou** (Diagnostika dítěte předškolního věku...). Dále učitelky neuváděly název, ale obecně odborné knihy a obecně dětské obrázkové knihy jako jsou např. Ieporela. 3 učitelky poukázaly také na knihu Rozumíš mi?, další 3 učitelky na Logohrátky a další 3 na Logopedické pohádky.

Následující otázka byla určena pouze pro učitelky věkově heterogenních tříd.

Otázka č. 21: Je dle Vás literatura a pomůcky, které užíváte, vhodná pro ty nejmladší i nejstarší děti ve třídě?

67,6 % učitelek zvolilo možnost „ano“. **24,3 %** učitelek uvedlo, že pomůcky i literaturu **mají rozdělené podle věku.** Pouze 1 učitelka uvedla, že pomůcky a literatura, které k logopedické prevenci užívá, nejsou vhodné pro všechny věkové kategorie dětí, které jsou v její třídě. Tato učitelka působí ve třídě s věkovým složením dětí 2–7 let. Tyto odpovědi poukazují na to, že ani zdaleka si všechny učitelky pomůcky a literaturu nerozdělují podle věku. Sice odpověď „ne“ zvolila pouze jedna učitelka, ale i tak to vede k zamyšlení, zda věkové uspořádání 2–7 let je zcela vhodné.

Graf 10: Vhodnost pomůcek a literatury ve věkově heterogenní třídě

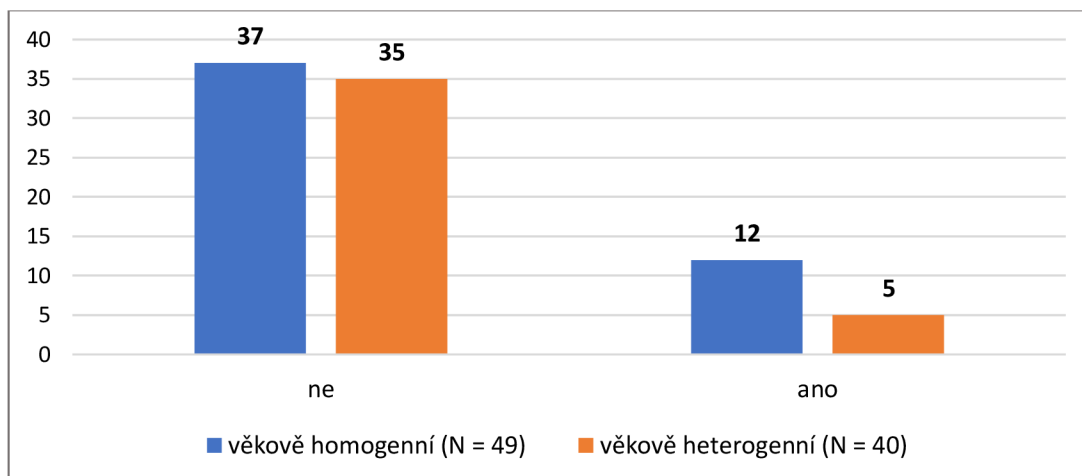


Otázka č. 22: Je dle Vás logopedická prevence ve věkově heterogenních třídách poskytovaná dětem ve věku 5–7 let ovlivněna přítomností mladších dětí?

80,9 % učitelek si myslí, že přítomnost mladších dětí ve věkově heterogenní třídě **nemá vliv na logopedickou prevenci „předškoláků“**, dětí ve věku 5–7 let. O vlivu mladších dětí na logopedickou prevenci starších dětí je přesvědčeno **dvakrát více učitelek věkově homogenní třídy** nežli učitelek třídy heterogenní. O vlivu je přesvědčeno 24,5 % učitelek věkově homogenních tříd a 12,5 % učitelek věkově heterogenních, celkově se jedná o 17 učitelek. Učitelky, které vybraly možnost „ano“, měly odůvodnit svou odpověď. Zde jsou odůvodnění, která jsou většinou negativního rázu: napodobování mladších staršími, návrat ke špatným návykům v řečovém projevu, věková specifika mladších dětí, menší motivace starších k lepší mluvě, protože jim vyhovuje komunikace s mladšími, dělení

dětí, přizpůsobování se mladším dětem, a tak i omezený čas, protože mají nižší pozornost, vyrušují a zároveň vyžadují více naší pozornosti. Jedna učitelka uvedla také pozitivní vliv a to ten, že starší se snaží být vzorem pro mladší děti.

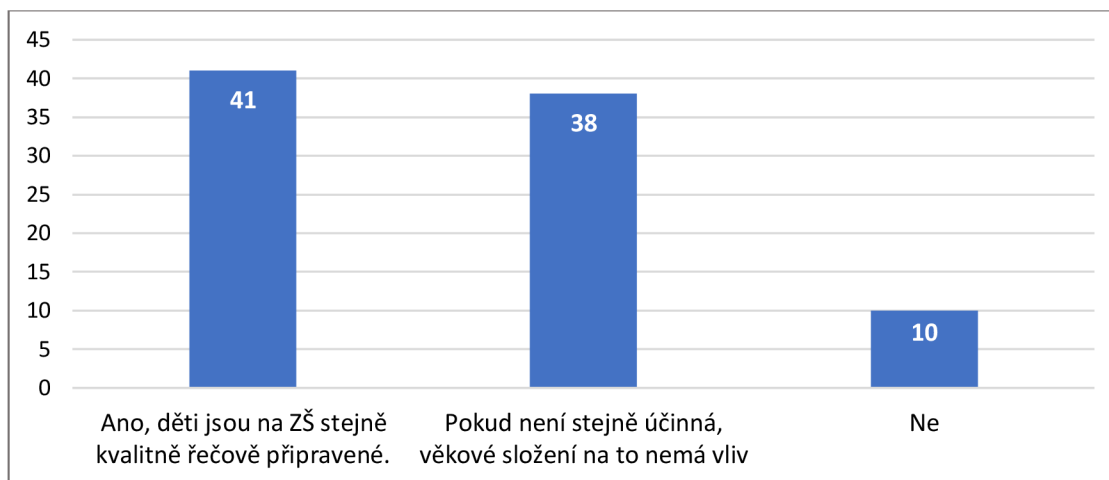
Graf 11: Vliv mladších dětí na logopedickou prevenci pro děti ve věku 5–7 let ve věkově heterogenní třídě



Otázka č. 23: Je dle Vás logopedická prevence poskytovaná dětem s povinnou „předškolní“ docházkou stejně účinná ve věkově heterogenní třídě jako ve věkově homogenní?

46,1 % učitelek si myslí, že logopedická prevence poskytovaná dětem ve věku 5–7 let je ve věkově heterogenní třídě **stejně účinná** jako ve věkově homogenní. **42,7 % učitelek** si myslí, že **věkové složení třídy** na účinnost logopedické prevence **nemá vliv**. Pouze 11,2 % učitelek je toho názoru, že to není stejně účinné. Tuto možnost zvolilo 10 učitelek, které uvedly také důvod. Mezi uváděné důvody patří: špatný vzor výslovnosti od mladších dětí, méně času na předškoláky, nemůže být jednotný přístup, narušování činností pro předškoláky mladšími dětmi, ve věkově homogenní se lze soustředit přímo na předškoláky celý den, nejen krátký časový úsek. Výsledky z obou dotazníků, věkových uspořádání, jsou v tomto případě srovnatelné.

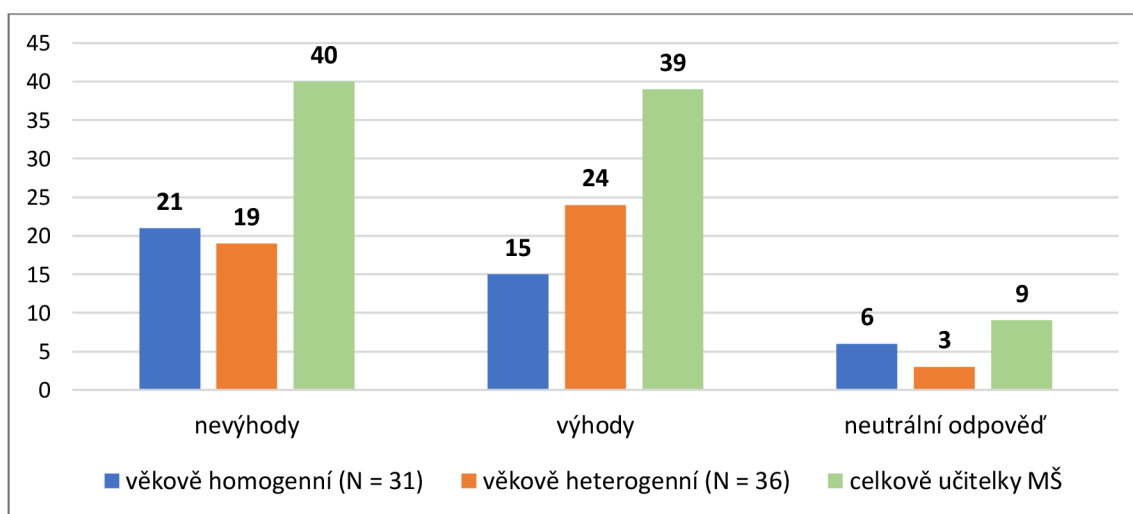
Graf 12: Účinnost logopedické prevence u dětí ve věku 5–7 let ve věkově homogenní vs. heterogenní třídě



Otázka č. 24: Jaké jsou dle vás výhody/nevýhody pro logopedickou prevenci poskytovanou dětem ve věku 5–7 let ve třídě s věkově heterogenním uspořádáním?

U odpovědí učitelek věkově heterogenních tříd převažují výhody tohoto věkového uspořádání, zaujmají 55,8 % odpovědí, 24:19. Učitelky věkově homogenních tříd to cítí trochu odlišně, u nich převažovaly nevýhody nad výhodami tohoto uspořádání. Nevýhody mezi jejich odpověďmi zaujmají 58,3 %, jejich poměr činí 21:15. Budeme-li vnímat učitelky z obou věkových uspořádání jako jeden výzkumný soubor, výhody a nevýhody věkově heterogenního uspořádání jsou dle učitelek téměř vyrovnané, jejich poměr činí 40:39 pro nevýhody.

Graf 13: Výhody a nevýhody věkově heterogenního uspořádání



Nejčastější **výhodou**, kterou uvádí **28,4 % učitelek** z obou věkových uspořádání, je **učení se mladších od starších** (uvádí 19 učitelek). Je nepopíratelné, že je to výhoda pro ty mladší děti, ale je to výhoda i pro ty nejstarší? Pokud „předškoláci“ ve třídě heterogenní docházeli do takové třídy i v předešlých letech, určitě to i na ně mělo pozitivní vliv a mohli by tak mít výhodu i ve starším věku, kdy se zúročí jejich profitování z učení se od starších dětí, které nyní už s nimi ve třídě nejsou. Avšak to nemusí být nutně pozitivem pro každého předškoláka, dítě ve věku 5–7 let, na kterého byla otázka výhod a nevýhod směřována. Například „předškolák“, který nastoupil do MŠ až na poslední povinný předškolní rok, tuto výhodu neměl jako mladší dítě v takové třídě. Proto bych toto neklasifikovala jako všeobecně platnou výhodu věkově heterogenní třídy pro děti ve věku 5–7 let. Dalšími nejčastěji uváděnými výhodami věkově heterogenní třídy byla **(vzájemná) motivace starších a mladších** (6 % učitelek), kterou uváděly převážně učitelky věkově heterogenních tříd. Z učitelek obou věkových uspořádání alespoň někdo uvedl jako výhodu pro starší, že **se učí tím, že sami učí mladší** a že **je více času na individuální práci**, protože je na třídě méně předškolních dětí. Nevím jistě, zda můžeme za výhodu věkově heterogenní třídy považovat to, že je více času na individuální práci s předškolními dětmi jenom z toho důvodu, že jich je ve třídě méně. Sice je ve třídě méně předškolních dětí, ale kapacita třídy menší často není. Čím méně je ve třídě dětí předškolních, o to více je tam těch mladších (2–5letých) a v tom žádnou výhodu nevidím. Stejně tak v tom výhodu nevidí ani další učitelky, jak je uvedeno níže. Mladší děti zabírají více času, potřebují více naší pozornosti, jsou méně samostatné, např. v sebeobsluze, proto je spíše výsledkem to, že na „předškoláka“ je času méně. Dalšími výhodami, které učitelky zmiňovaly, jsou: starší se snaží být vzorem v řeči mladším a více mluvních vzorů.

13,4 % učitelek uvedlo jako nejčastější **nevýhodu** věkově heterogenního uspořádání, že **mladší děti narušují činnosti, protože mají nižší pozornost**. Na tuto nevýhodu kladou větší důraz učitelky věkově homogenních tříd, které stejně tak kladou větší důraz na **složitější organizaci, potřebu učitelky dělat si více příprav** (uvedlo 11,9 % učitelek). Další často uváděnou nevýhodou je, jak jsem již výše uvedla, **méně času na předškoláka/individuální činnost** (11,9 % učitelek). Učitelky také jako nevýhody uváděly: věkový rozdíl mezi dětmi, nižší úroveň řeči a odlišné potřeby mladších dětí, nemožnost se všemi pracovat stejně, protože mladší děti vše nezvládají, starší děti

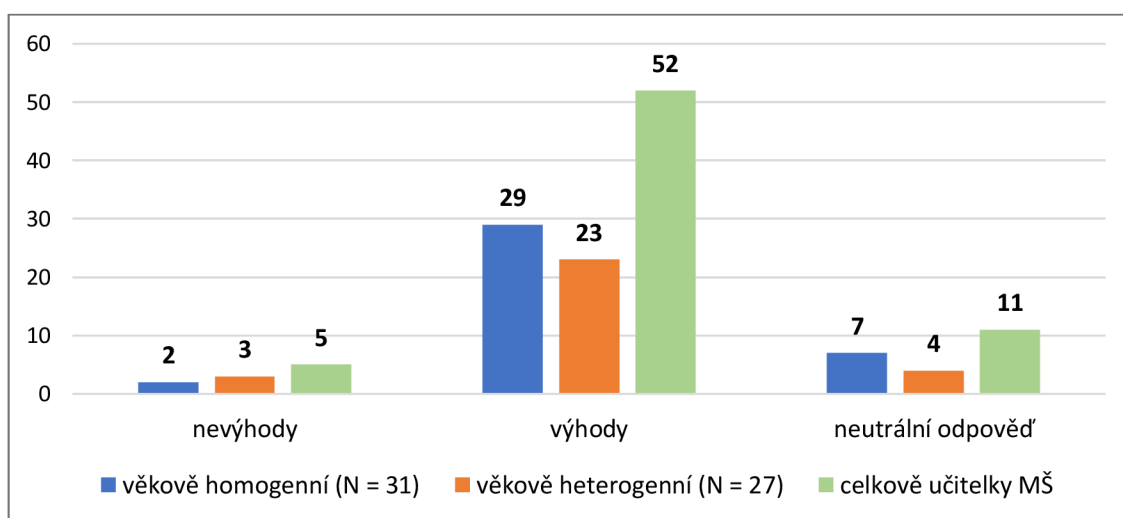
napodobují řeč mladších dětí v nižším řečovém stádium a pocit normalnosti nesprávné řeči, špatný mluvní příklad od mladších dětí pro starší.

Některé učitelky přímo svými slovy uvedly, že žádné výhody ani nevýhody v tomto věkovém uspořádání pro logopedickou prevenci nevidí. Uvedlo tak 13,4 % učitelek, častěji to tak vnímaly učitelky věkově homogenních tříd.

Otázka č. 25: Jaké jsou dle vás výhody/nevýhody pro logopedickou prevenci poskytovanou dětem ve věku 5–7 let ve třídě s věkově homogenním uspořádáním?

U odpovědí učitelek obou věkových uspořádání převažují výhody tohoto věkového složení třídy, zaujímají 91,2 % odpovědí, poměr výhod a nevýhod činí 52:5. U učitelek věkově homogenních tříd výhody nad nevýhodami převažují ještě o něco více, zaujímají 93,5 % odpovědí. Učitelky věkově heterogenních tříd uvádějí výhody věkově homogenního uspořádání z 88,5 %. Z tohoto výzkumného šetření je tedy zcela jasné, že **věkově homogenní třída pro děti ve věku 5–7 let oplývá výhodami.**

Graf 14: Výhody a nevýhody věkově homogenního uspořádání



Nejčastější **výhodou** věkově homogenního uspořádání tříd MŠ, kterou uvádí **26,2 % učitelek** z obou věkových uspořádání, je **jednodušší organizace, stejná příprava pro všechny děti** (uvádí tak 16 učitelek). Druhou nejčastější výhodou, kterou uvádí **19,2 % učitelek**, je **stejný věk a podobná úroveň dětí**, a to i v řečovém projevu. Další nejčastěji uváděnou výhodou učitelkami z obou věkových uspořádání byla **možnost srovnávání řeči s vrstevníky** (9,8 % učitelek), kdy samo dítě může vidět, jak na tom je, a zároveň tato možnost učitelkám pomáhá při pedagogické diagnostice. Další uváděnou výhodou bylo

také to, že u všech dětí máme přibližně **stejný cíl a záměr** (9,8 % učitelek), což souvisí s podobnou úrovní dětí ve třídě. Tuto výhodu zmiňovaly více učitelky věkově heterogenních tříd. Dále 5 učitelek věkově homogenních tříd svými slovy uvedlo, že nevidí žádné nevýhody, ale pouze pozitiva. Dalšími výhodami, co učitelky zmiňovaly, je větší soustředěnost dětí, plynulost, nenarušování činností mladšími dětmi a více času na individuální činnost.

Jedinou nevýhodou tohoto věkového uspořádání, kterou uvedlo více učitelek, je **větší počet dětí, méně času na jednotlivce, individuální práci**. Uvedly ji 3 učitelky (4,9 %), 2 z toho z věkově homogenních tříd. Toto jsem komentovala už u předchozí otázky. Počet dětí ve třídě přece nezáleží na věkovém složení, ale na kapacitě. Možná to učitelky uvádí proto, že je to pocitově náročnější věnovat se všem dětem již na vyšší úrovni. Mezi nevýhody 1 učitelka zařadila možnost porovnávání dětí v řečovém projevu, kterou ostatní učitelky vnímají jako výhodu. Podle této učitelky by tak mohlo docházet k nezdravé rivalitě. Nejsem si jistá, jestli by děti měly potřebu soutěžit zrovna v řečovém projevu. Tento problém by se mohl vyskytnout například u koktavých, u kterých hrozí logofobie, avšak ze svého výzkumného šetření jsem zjistila, že koktavost mezi dětmi ve věku 5–7 let není až tak častá jako jiné poruchy řeči, proto si myslím, že rivalita v řeči není zcela nevýhodou věkově homogenního uspořádání. Poslední nevýhodou, kterou uvedla také pouze 1 učitelka, byla horší motivace. S tím tedy nesouhlasím, protože motivace nezáleží na věkovém uspořádání třídy. Pokud to bylo myšleno tak, že ve třídě nejsou mladší děti, kterým se starší děti snaží pomáhat, tak si myslím, že i ve třídě homogenní se najdou děti, které jsou na tom v řeči o něco hůře, a tak se zde znovu dostáváme k tomu zdravému porovnávání dětí a motivační pomoci „slabšímu“ a pohonném motoru pro ty „slabší“.

I zde některé učitelky uvedly, že žádné výhody ani nevýhody nevidí. Uvedlo tak 18 % učitelek. 3 učitelky také kladly důraz na to, že i ve třídě homogenní jsou mezi dětmi individuální rozdíly, na to by učitel neměl nikdy zapomínat.

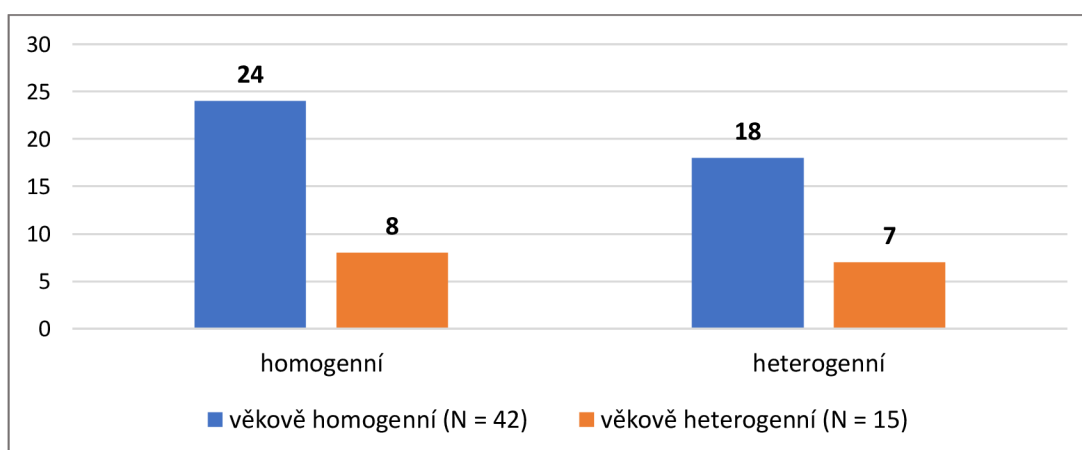
Otázka č. 26: Máte zkušenost s opačným věkovým uspořádáním třídy?

Pouze 37,5 % učitelek věkově heterogenních tříd mají zkušenost s homogenním uspořádáním. U dotazovaných učitelek věkově homogenních tříd je zkušenost s opačným věkovým uspořádáním třídy mnohem větší, tuto zkušenost má 85,7 % učitelek.

Otázka č. 27: Jaké věkové uspořádání Vám v práci s „předškoláky“ (5–7 let) více vyhovuje?

Na tuto otázku měly odpovídat pouze učitelky, které v předcházející otázce vybraly tu možnost, že mají zkušenost i s opačným uspořádáním. Odpovídaly ale i učitelky, které tu zkušenost nemají. Protože si myslím, že pro takové porovnávání je důležité mít osobní zkušenost s oběma možnostmi, uvedu nejdříve výsledky získané pouze od učitelek se zkušenostmi. **56,1 %** učitelek pro práci s dětmi ve věku 5–7 let, tedy i pro logopedickou prevenci s nimi, **více vyhovuje věkově homogenní třída**. U učitelek působících ve věkově heterogenní třídě je preference věkových uspořádání téměř vyrovnaná (8 učitelek zvolilo věkově homogenní a 7 heterogenní). Pokud bych započítala i ty učitelky, které na otázku odpovídaly a tu zkušenost nemají, i tak by v oblíbenosti „zvítězila“ věkově homogenní třída (53,8 %).

Graf 15: Preference věkového složení tříd u učitelek MŠ při práci s dětmi ve věku 5–7 let

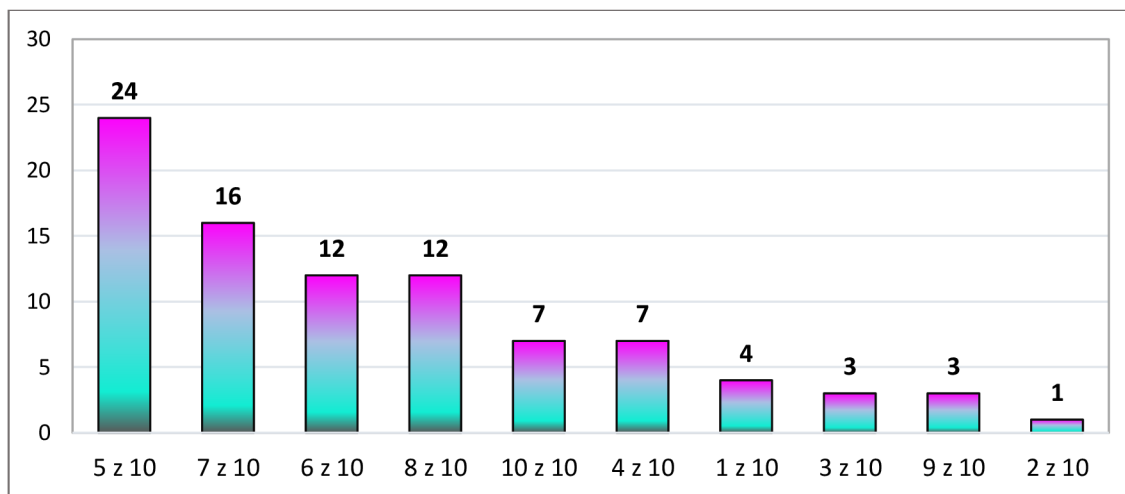


Otázka č. 28: Jak hodnotíte dostatečnost četnosti a kvality logopedické prevence v mateřských školách?

U této otázky učitelky subjektivně hodnotily dostatečnost četnosti a kvality logopedické prevence v mateřských školách, kdy 1 je stupeň nejnižší a 10 nejvyšší. Nejčastěji volenou

možností bylo 5/10, tu volilo 24 učitelek z 89, tedy 27 %. Nejnižší zvolenou hodnotou byla 1/10, tuto možnost zvolily 4 učitelky. Průměrnou hodnotou je **6,1/10**.

Graf 16: Dostatečnost četnosti a kvality logopedické prevence v MŠ



Otázka č. 29: Co navrhuje pro zlepšení logopedické prevence v mateřských školách?

V této závěrečné otázce mohly učitelky navrhnout, co by se mělo udělat pro zlepšení logopedické prevence v mateřských školách. U učitelek z obou věkových uspořádání byla na 1. místě **větší spolupráce rodičů**, kdy se rodiče musí v tomto ohledu dětem více věnovat. Nutnost větší spolupráce rodičů uvedlo **22,8 % učitelek** (18 učitelek). Z otevřených odpovědí bylo od některých učitelek zřetelné, že s nedostatečnou spoluprací rodičů mají velkou zkušenost, a tak v tom vidí ten největší kámen úrazu v logopedické prevenci. Dalšími velice častými návrhy byly **pravidelné návštěvy logopeda, speciální pedagog v MŠ** (uvedlo **20,3 % učitelek**) a **školení, vyšší vzdělání pedagogů v oboru logopedie**, které uvedlo **19 % učitelek**. Dalším častým návrhem bylo **více logopedických asistentů a jejich návštěv v MŠ** (16,5 %). 10,1 % učitelek uvedlo **snížení počtu dětí ve třídě**, které zmiňovaly více učitelky věkově heterogenních tříd, a **spolupráci s logopedy**, kterou naopak zmiňovaly více učitelky věkově homogenních tříd. Dalšími návrhy pro zlepšení logopedické prevence v MŠ byly: učitelky s absolvovaným kurzem logopedického asistenta, větší osvěta v této oblasti, větší pravidelnost logopedické prevence a dostatek financí.

8 DISKUZE

Jedním z cílů mé bakalářské práce bylo odpovědět na **VO1 „Jaký je postoj dotazovaných učitelů mateřské školy k logopedické prevenci?“**. Většina učitelek z obou věkových uspořádání přidělila důležitosti logopedické prevence v mateřských školách stupeň 10 z 10. Průměrným stupněm bylo 9,2/10. V otázce orientované na dostatečnost četnosti a kvality logopedické prevence v MŠ se učitelky vyjádřily stupněm 6,1/10. Z těchto odpovědí je tedy znát, že učitelkám mateřských škol logopedická prevence v žádném případě není lhostejná. Naopak výsledek u otázky dotazující se na to, zda učitelky provádí logopedickou prevenci ve své třídě, mě překvapil. Samozřejmě se naprostá většina učitelek věnuje logopedické prevenci, ale i přesto 10 učitelek zvolilo odpověď „ne“. Jak jsem již uváděla ve výsledcích, po bližším zkoumání jsem se dozvěděla, že 3 z těchto učitelek vyplňovaly otázky, na které mohou znát odpověď pouze v případě, že tu logopedickou prevenci ve třídě provádějí. To tedy znamená, že i přesto 7 učitelek z 89 (7,9 %) logopedickou prevenci neprovádí. Je to překvapivé, protože každý předškolní pedagog by měl dle RVP PV (MŠMT, 2021) podporovat přirozený vývoj řeči u dětí, jejich kultivovaný projev a rozvíjet jejich komunikativní, řečové a jazykové dovednosti do možného maxima. Pokud učitelka plní Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání, ve kterém se hovoří o vzdělávací podoblasti „jazyk a řeč“, v níž je logopedická prevence zakotvena, tak snad ani není možné, že logopedickou prevenci ve své třídě neprovádí.

VO2 „Jaká narušená komunikační schopnost u dětí ve věku 5–7 let je považována učiteli mateřských škol za nejčastější?“. Zde se učitelky shodly na dyslálii. Jako nejčastější ji zvolilo 58,1 % učitelek. Uváděly ji i učitelky, s kterými jsem vedla rozhovor. Je zajímavé, že učitelky věkově heterogenních tříd uváděly více opožděný vývoj řeči. Tuto otázku jsem ještě podpořila otázkou aktuálnější, a to, jestli se ve třídách učitelek nyní vzdělává dítě s NKS. I zde byla nejčastější dyslalie, avšak v těsném závěsu byl opožděný vývoj řeči i vývojová dysfázie. S výsledky mého výzkumu se shodují i s mnohými odborníky, kteří uvádí, že dyslalie je nejčastější NKS u dětí předškolního věku. Uvádí tak například Lechta (1990), který odhaduje její četnost na 2/3 ze všech NKS u dětí. I novější statistika za rok 2013 uvádí dyslálii jako nejčastější NKS u dětí. Výsledkem sběru

dat ze statistických výkazů o činnosti 348 logopedických pracovišť v České republice byl výskyt dyslálie 48 % ze všech NKS u osob mladších 18 let (ÚZIS ČR, 2014).

Na možný rozdíl realizace logopedické prevence v těchto věkových uspořádáních jsem narazila u zodpovídání **VO3**, tedy u **metod logopedické prevence**. Učitelky z obou věkových uspořádání volily nejvíce říkanky, básničky a písně, avšak učitelky věkově heterogenních tříd tuto metodu volily více, a to o 16,9 %. Kutálková (2005) hovoří o říkadlech a básničkách jako o přirozeně rozvíjející metodě, která ve spojení s pohybem učí děti správné koordinaci mluvení a dýchání. O písničkách uvádí, že jsou pro vývoj řeči nenahraditelné díky svému tempu a melodii. Není tedy vůbec překvapivé, že je tato metoda u učitelek nejoblíbenější. Rozdílem mezi věkovými uspořádáními byla volba metody motivace realitou. Tu volily pouze učitelky věkově homogenních tříd. Mohlo by to být způsobeno tím, že přítomnost mladších dětí v jejich třídě je vede spíše k metodám, které jsou více fantazijní? S menším rozporem s výsledky dotazníku jsem se setkala u odpovědi učitelky věkově heterogenní třídy při našem rozhovoru, která uvedla, že z důvodu přítomnosti mladších dětí ve své třídě zařazuje více pohybových her. To je zcela logické vzhledem k nízké koncentraci pozornosti mladších dětí u klidových činností. Proto mě překvapil výsledek dotazníku, kdy možnost „pohybové hry“ volilo více učitelek věkově homogenních tříd nežli heterogenních.

V **četnosti logopedických chviliek (VO4)** je mezi třídami malý rozdíl. Nebrala bych to ale jako následek věkového složení třídy, ale spíše priorit pedagoga, který ve třídě působí. Je to na učitelce, třídním vzdělávacím programu, potažmo školním vzdělávacím programu, kolik logopedické prevence do vzdělávání dětí zařadí. Může být také těžké určit, co je logopedická prevence a co už není, protože jak podotkly učitelky, s kterými jsem vedla rozhovor, vše se v předškolním vzdělávání prolíná. To také potvrzuje Antušeková (1989), která uvádí, že přirozený rozvoj řeči se v mateřských školách uskutečňuje ve všech činnostech v průběhu dne a prolíná se obsahem všech výchovných složek. Každý den se logopedické prevenci učitelky věnují více ve třídách homogenních. Více jak jednou týdně se logopedické prevenci věnuje 77,9 % dotazovaných učitelek. Otázka je, zda je to dostatečné.

Na výzkumnou otázku **VO5 „Jaké pomůcky a literaturu užívají učitelé MŠ k logopedické prevenci ve věkově heterogenní a homogenní třídě?“** je jednoduchá odpověď. Nezáleží na věkovém uspořádání, ale na osobnosti, možná i zkušenostech, daného pedagoga. Z výsledků jsem zjistila, že některé učitelky literaturu nejspíše ani nepoužívají. V dnešní době jsou i internetové zdroje, které jsou mnohdy dostupnější nežli knihy. Pouze 34,7 % učitelek věkově homogenních tříd uvedlo, že pracují s nějakou literaturou, je to tedy způsobeno možností inspirace na jiných místech? Z pomůcek jsou nejčastější obrázky (60,6 %), poté různé pomůcky pro dechová cvičení jako jsou brčka či peříčka. To také souzní s oblíbeností dechových cvičení jako oblasti a práce s obrázky jako metody. U pomůcek je také zajímavé, že 5 učitelek z věkově homogenních tříd uvedlo říkanky, z učitelek věkově heterogenních tříd je neuvedl nikdo, přitom u nich převládaly v nejčastějších oblastech. Na rozdílnost v realizaci logopedických chvil se zaměřovala i otázka, zda mají učitelky věkově heterogenních pomůcky a literaturu rozdělené podle věku, přece jen je to více práce a více materiálů. Překvapil mě výsledek, že tuto možnost volilo pouze 24,3 % učitelek. Jedna učitelka uvedla, že její pomůcky a literatura nejsou vhodné pro všechny věkové kategorie dětí, které má ve třídě. Tato učitelka působí ve třídě s věkovým složením dětí 2–7 let. To mě tedy vede k zamyšlení, zda je toto věkové složení vhodné. O nevhodnosti tohoto věkového uspořádání pro rozvoj řeči dětí hovoří také americko-dánský výzkum z roku 2019, který uvádí ve svém článku Koželuh (2020b).

Moji hypotézu H1, že „**realizace logopedické prevence v MŠ ve třídách s heterogenním a homogenním složením se liší**“, se mi povedlo částečně potvrdit. V mém výzkumu se jedná o jednoduché zpracování dat, proto lze výsledky vnímat pouze jako omezeně platné. Odlišností realizace jsem myslela především rozdíly v možnostech daných věkových uspořádání. Tím je například to, že většina učitelek věkově heterogenních tříd si na logopedickou prevenci děti rozdělují podle věku, pouze 27 % dotazovaných učitelek to tak nedělá. Ve věkově homogenní třídě lze pracovat se všemi dětmi najednou a pokud jde o nějakou činnost, kterou je lepší uskutečnit ve skupinách, není problém si děti rozdělit. I když většina učitelek věkově heterogenních tříd děti rozdělují podle věku, i tak si většina myslí, že mladší děti nemají vliv na logopedickou prevenci starších dětí. Možná už na ni vliv nemají, když jsou rozdělení, ale přece si je z nějakého důvodu musely učitelky začít dělit. O tomto vlivu je přesvědčeno dvakrát více učitelek věkově

homogenních tříd nežli těch heterogenních. Tento výsledek mě překvapil, protože nějaký vliv ty mladší děti přece musí mít, ať už pozitivní či negativní.

Téměř žádný rozdíl mezi věkovými uspořádáními tříd nebyl **při zařazování logopedické prevence do denního režimu**. Většina učitelek (45,6 %) z obou věkových uspořádání se logopedické prevenci nejčastěji věnuje při řízené činnosti, odpovídaly tak i učitelky, s kterými jsem vedla rozhovor. Učitelky také hojně volily ranní činnosti.

Ani v **oblastech logopedické prevence**, kterým se učitelky věnují nejčastěji, se věková uspořádání moc nelišila. Učitelky z obou věkových uspořádání volily nejvíce slovní zásobu a souvislý mluvní projev (25 %) a motoriku mluvidel, nejméně volily gramatiku řeči a vyprávění. Slovní zásobu volilo o něco více učitelek věkově homogenní třídy, ale v tom byl jediný větší rozdíl. Jak jsem již uváděla ve výsledcích, je zajímavé, že u otázky zaměřující se na oblasti, byla slovní zásoba volena jako nejčastější, dá se říct tedy jako nejdůležitější, když v jiné otázce při definování pojmu „logopedická prevence“ učitelky velice často zmiňovaly motoriku mluvidel a slovní zásobu přitom poměrně málo. Motorika mluvidel je asi zrovna oblast, kterou si každý pod slovy „logopedická prevence“ představí jako první. Ovšem logopedická prevence není jen o motorice mluvidel, patří do ní i oblasti, které se na první pohled mohou zdát, že s řečí nemají moc společného. U výběru oblastí mě také překvapilo umístění fonemického sluchu, jehož rozvoj je pro děti ve věku 5–7 let velice důležitý. Lechta (2002) uvádí, že ve věku 5–6 let se postupně začíná dokončovat proces vývoje fonemické diferenciaci, proto si myslím, že je tak důležité se této oblasti věnovat. Podporou správné fonemické diferenciaci v mateřské škole se dětem usnadňuje fungování na základní škole. Bez schopnosti vnímání hlásek ve slově dítě nemůže začít číst ani psát. Zde ho zvolilo pouze 10 učitelek (5 z věkově homogenní a 5 z heterogenní).

Na srovnatelné **účinnosti logopedické prevence** v obou věkových uspořádáních se učitelky shodují, pouze 11,2 % učitelek uvedlo, že není stejně účinná. Já jsem toho názoru, že na kvalitu logopedické prevence věkové složení nemá zdaleka tak velký vliv jako sám pedagog. Tak to vidí i 42,7 % dotazovaných učitelek.

Další mnou stanovenou hypotézou **H2** bylo, že „**ve věkově heterogenních třídách je v logopedické prevenci, i v jiných činnostech, největší problém organizace práce, překrývání učitelek na třídě tak, aby zajistily potřeby dětí všech věkových kategorií**“.

Tuto hypotézu mi učitelky potvrdily. Je to druhá nejčastěji uváděná nevýhoda věkově heterogenní třídy. Důležitost dobré organizace práce také několikrát zdůrazňovala učitelka věkově heterogenní třídy, s kterou jsem vedla rozhovor. Na základě v dobré organizaci práce ve věkově heterogenní třídě upozorňuje také Kramulová ve svém článku (2011). Nejčastěji uváděnou nevýhodou věkově heterogenního uspořádání v dotazníku bylo, že mladší děti narušují činnosti, protože mají nižší koncentraci pozornosti. Tuto nevýhodu uvádí také Kramulová (2011) s psychologickou Halíkovou, která je proti zařazování dětí ve věku 5–7 let do věkově heterogenních tříd. I toto souvisí s náročnější organizací, protože je potřeba děti rozdělovat právě z důvodu jejich nižší pozornosti. Výhody a nevýhody byly u věkově heterogenního uspořádání vyrovnané, ale u věkově homogenní třídy jasně převládaly výhody a to v 91,2 %. Tím tedy potvrzuji svoji hypotézu **H3**, že „**učitelky mateřských škol považují logopedickou prevenci ve věkově homogenních třídách pro děti ve věku 5–7 let za výhodnější**“.

V otázce, **jaké věkové uspořádání učitelkám více vyhovuje**, se mé výsledky shodují s výzkumem na Slovensku, který uvádí Koželuh (2020c). Mezi učitelkami mateřských škol je více oblíbená věkově homogenní třída. Zvolilo ji 56,1 % učitelek.

ZÁVĚR

Teoretická část práce se věnuje vymezení pojmů logopedie a logopedická prevence. Seznamuje s metodami a strategiemi logopedické prevence, které lze aplikovat v mateřské škole. Dále se teoretická část zabývá ontogenetickým vývojem řeči, nejčastějšími poruchami řeči v předškolním věku a věkově heterogenními a homogenními třídami v mateřských školách.

V praktické části se práce věnuje rozdílnosti realizace logopedické prevence prováděné u dětí ve věku 5–7 let ve věkově heterogenních a věkově homogenních třídách. Cílem této práce bylo zjistit, jakou důležitost přikládají předškolní pedagogové logopedické prevenci, která je zakotvena v Rámcovém vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání, a jaké rozdíly existují v logopedické prevenci mezi věkově heterogenními a homogenními třídami. Cíl práce byl pomocí rozhovorů a analýzy výsledků dotazníkového šetření naplněn. Předškolní pedagogové logopedickou prevenci v mateřských školách pokládají za důležitou a většina se jí ve své třídě věnuje. Výsledky ukazují, že rozdíly mezi věkovými uspořádáními ohledně realizace logopedické prevence existují, avšak většina učitelek to nevnímá jako velkou překážku. Opakovaně bylo v rozhovorech i dotaznících zmiňováno, že četnost a kvalita poskytované logopedické prevence v mateřských školách záleží na osobnosti, vzdělání a prioritách pedagoga více než na věkovém uspořádání třídy. I přesto, že dle učitelek je logopedická prevence v obou případech srovnatelná, 56,1 % učitelek preferuje věkově homogenní uspořádání třídy.

Protože samy učitelky hodnotily současnou logopedickou prevenci v MŠ hodnotou 6,1/10, zlepšení edukační reality by mohlo být vhodné. Pro toto zlepšení navrhuji společně s dotazovanými učitelkami další vzdělávání a školení pedagogů v oblasti logopedické prevence, přítomnost speciálního pedagoga (či logopeda) v mateřské škole, více logopedických asistentů v mateřských školách, s čímž je spojen i kurz logopedického asistenta, který může absolvovat každý předškolní pedagog, větší možnost spolupráce s logopedy či snížení počtu dětí na třídě, protože i podle výsledků výzkumného šetření je téměř v každé třídě mateřské školy přítomno alespoň jedno dítě s narušenou komunikační schopností. Práce také poukazuje na důležitost spolupráce rodičů s učiteli mateřských škol i v této oblasti.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

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 předškolního věku: co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let*. 2. vydání. Ilustroval Richard ŠMARDA. Brno: Edika, 2015. Moderní metodika pro rodiče a učitele. ISBN 9788026606581.
3. BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada, 2012. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3008-0.
4. *Činnost logopedických pracovišť v ČR v roce 2013: Aktuální informace č. 13/2014* [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 2014 [cit. 2023-03-12]. Dostupné z: https://www.uzis.cz/sites/default/files/knihovna/ai_2014_13_0.pdf
5. DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník: [terminologický a výkladový]*. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 1998. Logopaedia clinica.
6. HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Třetí, aktualizované vydání. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0873-0.
7. KEJKLÍČKOVÁ, Ilona. *Vady řeči u dětí: návody pro praxi*. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 9788024739410.
8. KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada, 2006. Pedagogika (Grada). ISBN 8024711109.
9. KOŽELUH, Ondřej. Problém homogenních a heterogenních tříd. *Informatorium 3-8: Časopis pro mateřské školy a školní družiny*. Praha: Portál, 2020, **27**(7), 12–13.
10. KOŽELUH, Ondřej. Homogenní a heterogenní třídy ve výzkumech. *Informatorium 3-8: Časopis pro mateřské školy a školní družiny*. Praha: Portál, 2020, **27**(8), 12–13.
11. KOŽELUH, Ondřej. Slovenské zkušenosti s homogenními a heterogenními třídami. *Informatorium 3-8: Časopis pro mateřské školy a školní družiny*. Praha: Portál, 2020, **27**(9), 10–11.

12. KRAMULOVÁ, Daniela. Malí a velcí dohromady, nebo raději zvlášť? *Informatorium 3-8: Časopis pro výchovu a vzdělávání dětí od 3 do 8 let v MŠ a ŠD*. Praha: Portál, 2011, **18**(6), 16–17.
13. KREJČÍKOVÁ, Jarmila a Zuzana KAPROVÁ. *Náměty pro logopedickou prevenci: - hrátky se slovíčky pro kluky a pro holčičky-*. Ilustroval Eva KOLBÁBKOVÁ. Praha: Fortuna, 2000. ISBN 80-7168-691-3.
14. KUTÁLKOVÁ, Dana. *Logopedická prevence: průvodce vývojem dětské řeči*. Vyd. 4. Praha: Portál, 2005. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 8073670569.
15. KUTÁLKOVÁ, Dana. *Vývoj dětské řeči krok za krokem*. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2010. Pro rodiče. ISBN 9788024730806.
16. LECHTA, Viktor. *Logopedické repetitóriium: teoretické východiská súčasnej logopédie, moderné prístupy k logopedickej starostlivosti o osoby s narušenou komunikačnou schopnosťou*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1990.
17. LECHTA, Viktor. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-572-5.
18. LECHTA, Viktor. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5.
19. LIPNICKÁ, Milena. *Logopedická prevence v mateřské škole*. Ilustroval Patricie KOUBSKÁ. Praha: Portál, 2013. ISBN 9788026203810.
20. PAVLOVÁ-ZAHÁLKOVÁ, Anna, Milan KANTOR a Karel OHNESORG. *Prevence poruch řeči*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1976. Knižnice speciální pedagogiky.
21. PRŮCHA, Jan a Soňa KOŤÁTKOVÁ. *Předškolní pedagogika: učebnice pro střední a vyšší odborné školy*. Praha: Portál, 2013. ISBN 9788026204954.
22. *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání* [online]. Praha: MŠMT, 2021 [cit. 2022-09-16]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/file/56051/>
23. SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 9788027100958.
24. SOVÁK, Miloš. *Logopedie předškolního věku*. 2. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984. Knižnice speciální pedagogiky.

25. ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003. ISBN 8071785466.
26. TĚTHALOVÁ, Marie. Věkově smíšené třídy dětem svědčí. *Informatorium 3-8: Časopis pro mateřské školy a školní družiny*. Praha: Portál, 2015, **22**(3), 8-11.
27. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vydání druhé, doplněné a přepracované. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-802-4621-531.
28. VITÁSKOVÁ, Kateřina a Alžběta PEUTELSCHMIEDOVÁ. *Logopedie*. V Olomouci: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 8024410885.
29. Zákon č. 561/2004 Sb. Zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) In: *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. MŠMT, 2013-2023 [cit. 2023-02-15]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/dokumenty/skolsky-zakon-ve-zneni-ucinnem-ode-dne-1-2-2022>

SEZNAM GRAFŮ A TABULEK

Tabulka 1: Ontogenetický vývoj řeči do 3 let věku dítěte	22
Graf 1: Kdo provádí logopedickou prevenci v MŠ.....	53
Graf 2: Důležitost provádění logopedické prevence v MŠ	53
Graf 3: Četnost logopedické prevence ve třídách věkově homogenních vs. heterogenních	54
Graf 4: Zařazení logopedické prevence ve třídách věkově homogenních vs. heterogenních	55
Graf 5: Nejčastější oblasti logopedické prevence ve věkově homogenní vs. heterogenní třídě	56
Graf 6: Rozdělování dětí při logopedické prevenci podle věku	57
Graf 7: Metody logopedické prevence ve věkově homogenní vs. heterogenní třídě	58
Graf 8: Nejčastější NKS u dětí ve věku 5–7 let	58
Graf 9: Poruchy řeči ve třídách MŠ	59
Graf 10: Vhodnost pomůcek a literatury ve věkově heterogenní třídě	61
Graf 11: Vliv mladších dětí na logopedickou prevenci pro děti ve věku 5–7 let ve věkově heterogenní třídě	62
Graf 12: Účinnost logopedické prevence u dětí ve věku 5–7 let ve věkově homogenní vs. heterogenní třídě	63
Graf 13: Výhody a nevýhody věkově heterogenního uspořádání	63
Graf 14: Výhody a nevýhody věkově homogenního uspořádání.....	65
Graf 15: Preference věkového složení tříd u učitelek MŠ při práci s dětmi ve věku 5–7 let.....	67
Graf 16: Dostatečnost četnosti a kvality logopedické prevence v MŠ.....	68

SEZNAM POUŽITÝCH PŘÍLOH

Příloha č. 1 – RVP PV 2021 – Vzdělávací podoblast Jazyk a řeč

Příloha č. 2 – Informovaný souhlas s poskytnutím výzkumného rozhovoru a jeho následným využitím pro účely bakalářské práce

Příloha č. 3 – Přepis rozhovoru s učitelkou věkově homogenní třídy (učitelka A)

Příloha č. 4 – Přepis rozhovoru s učitelkou věkově heterogenní třídy (učitelka B)

Příloha č. 5 – Dotazník o provádění logopedické prevence ve věkově heterogenních třídách MŠ

Příloha č. 1 – RVP PV 2021– Vzdělávací podoblast Jazyk a řeč

- nerespektování rozdílných tělesných a smyslových předpokladů a pohybových možností jednotlivých dětí
- neznalost zdravotního stavu a zdravotních problémů dítěte
- omezování spontánních pohybových aktivit, nepravidelná, málo rozmanitá či jednostranná nabídka pohybových činností
- absence či nedostatek řízených pohybových aktivit vedoucích k osvojení nových pohybových dovedností
- nevhodné prostory pro pohybové činnosti a nevhodná organizace z hlediska bezpečnosti dětí
- dlouhodobé statické zatěžování bez pohybu, uplatňování nevhodných cviků a činností, nevhodné oblečení při pohybových činnostech
- nedostatek či zkrácení elementárních informací o lidském těle, o jeho růstu a vývoji, o funkcích některých částí a orgánů, o zdraví i možnostech jeho ohrožení, způsobech ochrany zdraví a bezpečí
- nevhodné vzory chování dospělých v prostředí mateřské školy
- nedostatečně připravené prostředí, nedostatečné vybavení náčiním, náradím, popř. nedostatečné využívání vybavení a dalších možností apod.

5.2. Dítě a jeho psychika

Záměrem vzdělávacího úsilí učitele v oblasti psychologické je podporovat duševní pohodu, psychickou zdatnost a odolnost dítěte, rozvoj jeho intelektu, řeči a jazyka, poznávacích procesů a funkcí, jeho citů i vůle, stejně tak i jeho sebepojetí a sebenahlížení, jeho kreativity a sebevyjádření, stimulovat osvojování a rozvoj jeho vzdělávacích dovedností a povzbuzovat je v dalším rozvoji, poznávání a učení.

Tato oblast zahrnuje tři „podoblasti“: 5.2.1 *Jazyk a řeč*; 5.2.2 *Poznávací schopnosti a funkce, představivost a fantazie, myšlenkové operace*; 5.2.3 *Sebepojetí, city a vůle*.

5.2.1 Jazyk a řeč

Dílčí vzdělávací cíle (co učitel u dítěte podporuje)

- rozvoj řečových schopností a jazykových 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)

Vzdělávací nabídka (co učitel dítěti nabízí)

- artikulační, řečové, sluchové a rytmické hry, hry se slovy, slovní hádanky, vokální činnosti
- společné diskuse, rozhovory, individuální a skupinová konverzace (vyprávění zážitků, příběhů, vyprávění podle skutečnosti i podle obrazového materiálu, podle vlastní fantazie, sdělování slyšeného druhým apod.)
- komentování zážitků a aktivit, vyřizování vzkazů a zpráv
- samostatný slovní projev na určité téma
- poslech čtených či vyprávěných pohádek a příběhů, sledování filmových a divadelních pohádek a příběhů

- vyprávění toho, co dítě slyšelo nebo co zhlédlo
- přednes, recitace, dramatizace, zpěv
- grafické napodobování symbolů, tvarů, čísel, písmen
- prohlížení a „čtení“ knížek
- hry a činnosti zaměřené k poznávání a rozlišování zvuků, užívání gest
- činnosti a příležitosti seznamující děti s různými sdělovacími prostředky (noviny, časopisy, knihy, audiovizuální technika)

Očekávané výstupy (co dítě na konci předškolního období zpravidla dokáže)

- správně vyslovovat, ovládat dech, tempo i intonaci řeči
- pojmenovat většinu toho, čím je obklopeno
- vyjadřovat samostatně a smysluplně myšlenky, nápady, pocity, mínění a úsudky ve vhodné zformulovaných větách
- vést rozhovor (naslouchat druhým, vyčkat, až druhý dokončí myšlenku, sledovat řečníka i obsah, ptát se)
- domluvit se slovy i gesty, improvizovat
- porozumět slyšenému (zachytit hlavní myšlenku příběhu, sledovat děj a zopakovat jej ve správných větách)
- formulovat otázky, odpovídat, hodnotit slovní výkony, slovně reagovat
- učit se nová slova a aktivně je používat (ptát se na slova, kterým nerozumí)
- učit se z paměti krátké texty (reprodukovat říkanky, písničky, pohádky, zvládnout jednoduchou dramatickou úlohu apod.)
- sledovat a vyprávět příběh, pohádku
- popsat situaci (skutečnou, podle obrázku)
- chápat slovní vtip a humor
- sluchově rozlišovat začáteční a koncové slabiky a hlásky ve slovech
- utvořit jednoduchý rým
- poznat a vymyslet jednoduchá synonyma, homonyma a antonyma
- rozlišovat některé obrazné symboly (piktogramy, orientační a dopravní značky, označení nebezpečí apod.) a porozumět jejich významu i jejich komunikativní funkci
- sledovat očima zleva doprava
- poznat některá písmena a číslice, popř. slova
- poznat napsané své jméno
- projevovat zájem o knížky, soustředěně poslouchat četbu, hudbu, sledovat divadlo, film, užívat telefon

Rizika (co ohrožuje úspěch vzdělávacích záměrů pedagoga)

- prostředí komunikačně chudé, omezující běžnou komunikaci mezi dětmi i s dospělými
- málo příležitostí k samostatným řečovým projevům dítěte (spontánním i řízeným) a slabá motivace k nim
- špatný jazykový vzor

- vytváření komunikativních zábran (necitlivé donucování dítěte k hovoru, nerespektování dětského ostychu vedoucí k úzkosti a strachu dítěte)
- časově a obsahově nepřiměřené využívání audiovizuální, popř. počítačové techniky, nabídka nevhodných programů (nevhodná volba či časté a dlouhodobé sledování pořadů televize, videa apod.)
- nedostatečná pozornost k rozvoji dovedností předcházejících čtení a psaní
- omezený přístup ke knížkám

5.2.2 Poznávací schopnosti a funkce, představivost a fantazie, myšlenkové operace

Díličí vzdělávací cíle (co učitel u dítěte podporuje)

- rozvoj, zpřesňování a kultivace smyslového vnímání, přechod od konkrétně názorného myšlení k myšlení slovně-logickému (pojmovému), rozvoj paměti a pozornosti, přechod od bezděčných forem těchto funkcí k úmyslným, rozvoj a kultivace představivosti a fantazie
- rozvoj tvořivosti (tvořivého myšlení, řešení problémů, tvořivého sebevyjádření)
- posilování přirozených poznávacích citů (zvědavosti, zájmu, radosti z objevování apod.)
- vytváření pozitivního vztahu k intelektuálním činnostem a k učení, podpora a rozvoj zájmu o učení
- osvojení si elementárních poznatků o znakových systémech a jejich funkci (abeceda, čísla)
- vytváření základů pro práci s informacemi

Vzdělávací nabídka (co učitel dítěti nabízí)

- přímé pozorování přírodních, kulturních i technických objektů i jevů v okolí dítěte, rozhovor o výsledku pozorování
- záměrné pozorování běžných objektů a předmětů, určování a pojmenovávání jejich vlastností (velikost, barva, tvar, materiál, dotek, chuť, vůně, zvuky), jejich charakteristických znaků a funkcí
- motivovaná manipulace s předměty, zkoumání jejich vlastností
- konkrétní operace s materiálem (třídění, přiřazování, uspořádání, odhad, porovnávání apod.)
- spontánní hra, volné hry a experimenty s materiálem a předměty
- smyslové hry, nejrůznější činnosti zaměřené na rozvoj a cvičení postřehu a vnímání, zrakové a sluchové paměti, koncentrace pozornosti apod.
- námětové hry a činnosti
- hry nejrůznějšího zaměření podporující tvořivost, představivost a fantazii (kognitivní, imaginativní, výtvarné, konstruktivní, hudební, taneční či dramatické aktivity)
- řešení myšlenkových i praktických problémů, hledání různých možností a variant
- hry a činnosti zaměřené ke cvičení různých forem paměti (mechanické a logické, obrazné a pojmové)
- činnosti zaměřené na vytváření (chápání) pojmů a osvojování poznatků (vysvětlování, objasňování, odpovědi na otázky, práce s knihou, s obrazovým materiálem, s médii apod.)
- činnosti zaměřené na poznávání jednoduchých obrazně znakových systémů (písmena, číslice, piktogramy, značky, symboly, obrazce)
- hry a praktické úkony procvičující orientaci v prostoru i v rovině

Příloha č. 2 – Informovaný souhlas s poskytnutím výzkumného rozhovoru a jeho následným využitím pro účely bakalářské práce

Informovaný souhlas s poskytnutím výzkumného rozhovoru a jeho následným využitím pro účely bakalářské práce

Vážený pane, vážená paní,

v souladu se zásadami etické realizace výzkumu Vás žádám o souhlas s Vaší účastí ve výzkumném projektu v rámci bakalářské práce.

Název projektu: Logopedická prevence v mateřské škole u dětí předškolního věku s povinnou školní docházkou ve věkově homogenní a heterogenní třídě

Řešitel projektu: Kristýna Šustová

Název pracoviště: katedra primární a preprimární pedagogiky, Pedagogická fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích

Vedoucí práce: Mgr. Kateřina Habrdová

Cíl výzkumu: Cílem výzkumu je zjistit, jakou důležitost přikládají předškolní pedagogové logopedické prevenci a jaké rozdíly existují v technikách a četnosti logopedických chviliek mezi třídami věkově heterogenními a věkově homogenními.

Podpisem vyjadřuji souhlas s následujícími body:

- Byl/a jsem informován/a o účelu rozhovoru.
- Bylo mi sděleno, jak dlouhý bude rozhovor a jaký bude mít průběh.
- Jsem seznámen/a s právem odmítnout odpovědět na jakoukoli otázku.
- Souhlasím s nahráváním následujícího rozhovoru a jeho následným zpracováním. Zvukový záznam rozhovoru nebude poskytnut třetím stranám a po přepsání bude vymazán. Transkripce bude citována v textu práce, který bude volně dostupný online.
- Byl/a jsem obeznámen/a s tím, jak bude s rozhovory nakládáno a jakým způsobem bude zajištěna anonymita i po skončení rozhovorů, která znemožní identifikaci mé osoby. Nikde nebude uvedeno mé jméno či jiné osobní údaje, díky kterým bych mohl/a být identifikován/a.
- Dávám své svolení k tomu, aby výzkumnice použila rozhovor pro potřeby své bakalářské práce, zvuková nahrávka rozhovoru však bude po ukončení výzkumu smazána.

Datum:

Podpis respondenta:

Podpis výzkumníka:

Příloha č. 3 – Přepis rozhovoru s učitelkou věkově homogenní třídy (učitelka A)

1. Co si představujete pod pojmem logopedická prevence?

To je předcházení, nebo procvičování vlastně té motoriky mluvidel natolik, aby se předcházelo případným logopedickým vadám a ty logopedický vady, které už jsou, tak tam se procvičuje zase ta motorika mluvidel k tomu, aby docházelo k nějaké té nápravě. Na to my ale tady nejsme, abychom napravovali, nejsme logopedové, ale můžeme pomoci tím procvičením té motoriky mluvidel. Tedy v mateřské škole se vyskytuje hlavně primární logopedická prevence.

Přeskočím rovnou k jiné otázce, protože to navazuje na to, co jste mi nyní sdělila.

2. Máte ve třídě dítě s narušenou komunikační schopností?

Máme, máme několik dětí, co dochází k logopedovi.

Pracujete s nimi individuálně?

Zrovna u té logopedie to beru spíše hromadně než individuálně.

3. S jakou narušenou komunikační schopností u dětí ve věku 5–7 let se ve své praxi nejčastěji setkáváte?

Jakoby logopedický vady?

Ano, jestli je v tomto věku nejčastější dyslálie či vývojová dysfázie atd.

Je tady ve třídě jeden dysfatik. Dále si myslím, že je tu jeden, co má dyslálii, posuzuji z toho, co mám naposlouchaný, a ten chodí k logopedovi. U těch mladších dětí s tou dyslálií, ale protože vlastně ta diagnostika té dysfázie zase závisí na SPC, tak my se to dozvíme až z papírů a často se to dozvídáme až se zpožděním. U té holčičky u nás ve třídě, která má stanovenou diagnózu jako vývojovou dysfázii, nejsou žádná podpurná opatření, holčička dostala pouze odklad školní docházky, ale nemá podpůrka.

A i z vaší praxe z jiných mateřských škol a tříd, jaká je nejčastější porucha řeči u těch předškoláků?

Myslím si, že ta dyslálie je nejčastější.

Takže ta koktavost, breptavost není až tak častá?

Není. S koktavým dítětem jsem se ještě vyloženě nesetkala, pouze s jedním, které se zadržovalo jen, když bylo ve stresu, což může být i mimo ty vady řeči, že to může být opravdu způsobené jiným faktorem.

Tedy tady ještě obecnější otázka. 4. Jaký je váš postoj k logopedické prevenci, jakou důležitost jí přikládáte v mateřské škole?

Určitě velkou důležitost. Je to vzhledem k tomu, že ty vady řeči mezi dětmi narůstají a že ty děti mluví rok od roku, dalo by se říct, hůř, tak si myslím, že by se tomu mělo opravdu věnovat.

A máte nějaký názor, proč tomu tak je, že se u dětí ta komunikační schopnost horší?

Určitě je to tou menší komunikací v rodině, je to určitě elektronikou. Způsobené tím, že to dítě je ponechaný vlastně samo se sebou a ten rozhovor tam není. Určitě je to tou nižší komunikací v rodině, s vrstevníky, že nemají takový častý styk mimo školku. Asi určitě ta komunikace. Díky elektronice mají doma děti tiché hraní. Bohužel ta práce s knížkou je také zanedbaná, děti mají spíše tablety.

5. Provádíte ve třídě logopedickou prevenci?

Ano, hravou formou. Děti mají moc rády cvičení motoriky mluvidel před odpočinkem, říkáme tomu Pan Jazýček.

6. Provádí tu logopedickou prevenci u vás v MŠ spíše učitelky nebo máte k dispozici logopedického asistenta/logopeda?

Paní učitelka to do každé řízené činnosti asi nezařadí, ale učitelky se tomu zde věnují víceméně denně. Ono to v té řízené činnosti ani nemusí být zpozorovatelný, je to přirozeně zařazované.

Takže vy máte kurz logopedického asistenta?

Vyloženě ten certifikovaný kurz nemám. Pouze ten kurz logopedické prevence, který nám poskytlo studium na Jihočeské univerzitě. Nejsem tedy certifikovaný logopedický asistent, avšak po kurzu ze školy bych měla ovládat a znát věci, co certifikovaný logopedický asistent.

A nevíte, jestli máte v MŠ nějakého logopedického asistenta, případně tedy logopeda?

Nevím o tom, že by někdo měl certifikovaný kurz logopedického asistenta. Jediný, kdo má nějaký kurz ohledně logopedie, jsem já.

7. Jak často se věnujete ve třídě logopedické prevenci?

Ono to není třeba cíleně úplně každý den, ale většinu týdne, ony samy děti vyžadují toho Pana Jazýčka.

8. Jaké aktivity využíváte při logopedické prevenci?

Cvičení motoriky mluvidel – pan Jazýček. Před odpočinkem se posadíme na matrace a děláme pana Jazýčka. Je to formou vyprávění, kdy se jazyk zapojuje místo slov. Tak třeba že si vyklepe peřinku a třepeme jazýčkem, čistí si nejdříve horní zoubky, přejíždíme horní zoubky, spodní zoubky, saháme si na stoličky, potom třeba hrajeme tenis jazýčkem. Je to prostě pan Jazýček, ráno vstane a jde snídat a takový ty všechny možnosti a my to děláme jazýčkem teda.

9. Kam logopedickou prevenci zařazujete, do jaké části dne?

Je to do té klidové části. Po tom obědě, kdy ty děti jsou v klidu, chystají se k odpočinku, je to klidová část předtím, než je pohádka. Dále to může být i formou řízené činnosti, hlavně když se třeba dělá smyslovka, tak taky určitě. Ale potom vlastně se ta motorika mluvidel rozvíjí také tím, že si tady říkají nějaké říkanky, a to může být klidně i v té ranní části, kdy si před svačinkou opakujeme nějaký naše rituální říkanky, a tak ono to na to má vliv určitě taky.

Z jakého důvodu to zařazujete před odpočinek?

Protože ty děti se chystají na ten odpočinek, všichni jsou už v klidu a na těch postýlkách sedí všichni a všichni se dívají jedním směrem. Když třeba sedíme u stolečku, tak na sebe všichni nevidíme. Také by to šlo dělat v kroužku, ale protože už tam máme ty matrace, tak je to docela i v pohodě, ty děti jsou uvolněný, jsou už takový zklidněný a čekají na tu pohádku. Což pan Jazýček je také forma pohádky. A ono prostě po tom obědě, kdy mají ten jazýček možná už taky rozvíjený, se to hodí. Nejvíce se to hodí i paním učitelkám, nejlépe se to tam napasuje a může to být stálé, má to svůj stálý čas.

Takže si myslíte, že to má nějaký význam, že ty děti už to očekávají, že se to tou dobou bude dělat?

Ano, tak tak. Kolikrát se na to už těší a vymýšlí činnosti pro toho pana Jazýčka a už říkají, co budeme dneska jíst a co budeme dneska dělat, my chceme palačinky a my chceme vanilkovou zmrzlinu a tak.

10. Na co se nejvíce zaměřujete, na jaké oblasti logopedické prevence?

Určitě nejčastěji na tu oromotoriku, protože bez toho kurzu my s nima nesmíme dělat nic jiného. Myslím si, že motorika mluvidel je alfaomega té logopedie.

Myslím tím třeba i fonemický sluch, rozvoj slovní zásoby, pravidla při dialogu atd. Jestli se i tomuto často ve třídě věnujete.

Možná ten fonemický sluch a takhle se dělá zase formou těch řízenek. Je to většinou v těch smyslovkách, smyslových hrách. Nejvíce se pak zaměřujeme na ten sluch, následně také na artikulaci.

11. Jaké metody a techniky logopedické prevence nejčastěji užíváte?

Příběhy, dramatizace. Když budu mluvit o tom panu Jazýčkovi, tak ona to je vlastně narativní pantomima, protože on hraje tenis, a my jazykem také hrajeme tenis, lížeme zmrzlinu. V řízenkách je to formou vizualizace. Děti zavřou oči a přemýšlí, co slyší, poslouchají nějaký zvuk. Odkud ten zvuk přichází, co to může být. Smyslové hry, je to vždy hravou formou. Pak také nějaké říkanky, rytmizují se, propojujeme je s pohybem. U fonemického uvědomování rozpoznáváme různé nástroje. Uvědomujeme si počáteční

hlásky slova. Také hra Jak to slyšíš? Tedy co je stejné, co je jiné: „hodinky x holinky“... Určitě důležité je také to, aby paní učitelka byla perfektním řečovým vzorem. Také hodně komunikujeme nad knížkami, prohlížíme obrázky. Při cvičení hodně zařazujeme dechová cvičení. Rozvíjíme hrubou motoriku přirozenými cviky, které jsou zařazené v ranním cvičení. Hrubá motorika jde totiž s rozvojem řeči ruku v ruce.

12. Používáte nějaké pomůcky při logopedické prevenci?

No já vlastně ani ne. Já používám jenom sebe. Pomůckou je ten příběh, a to už si děti vytvářejí samy, můžou si určovat a odhlasovat, co zrovna bude třeba k snídani.

Takže ten příběh si děti tvoří samy?

Ano, s pomocí, já příběh vedu a oni ho dotvářejí. A já tomu přizpůsobuji pohyb mluvidel. Například pan Jazyček vstane a otevře okno, co udělá nejdřív – podívá se nahoru, do strany, to už si děti vybírají. Děti ví, že ten příběh má nějakou kostru a už do něj jen dosazují. Jestli třeba prší a oni dělají ten zvuk deště a tak dále.

13. Užíváte k logopedické prevenci nějakou literaturu?

Příběh si sami vymýšlíme. Já se z literatury a různých metodik neinspiroju, spíše čerpám ze studia na Jihočeské univerzitě, co jsme měli kurz logopedické prevence a k tomu připojené materiály. Pak jsou také různé webináře, prostě co vidím a co slyším, ale cíleně v knihách ohledně logopedické prevence nehledám.

14. Myslíte si, že je v předškolním vzdělávání poskytnut dostatek prostoru na logopedickou prevenci?

Já si myslím, že i vzhledem k RVP PV je na všechno prostoru dost, když chceme. To už záleží na té paní učitelce, jak si ten den s dětmi udělá a co tam zapojí. Myslím si, že v tom RVP PV, jak je postavený teď, je prostor vždycky a úplně pro všechno, co nás napadne, takže i pro tu logopedickou prevenci prostor určitě je.

15. Považujete logopedickou prevenci v mateřských školách za dostatečnou? Tedy jestli z vaší zkušenosti jdou děti z mateřských škol do základní školy řečově připravené.

Myslím si, že by té logopedické prevence mohlo být víc. Nevím, jestli se jede ve všech školkách ta logopedie, ale doufám, že ano, protože je to potřeba.

16. Co byste navrhla pro zlepšení logopedické prevence v mateřské škole?

Ono by bylo úplně nejlepší, kdyby byl na každé školce speckař. Kdyby byl na každý školce někdo, kdo má kurz logopedické prevence a mohl volně obcházet ty třídy a dělat tu logopedickou prevenci. Alespoň jednou týdně by se logopedicky věnoval té třídě. Ty děti by i věděly, že dnes je třeba pátek, tak dnes budeme dělat tu logopedii, tak si myslím, že aspoň to by bylo dostatečné, ale bylo by opravdu fajn, kdyby to dělal někdo, kdo je na to kvalifikovaný. Ta školka by potřebovala hlavně více zaměstnanců, už teď je málo lidí na počet těch dětí. Ty dětské skupiny mají neskutečnou výhodu proti nám. Je opravdu málo specialistů, každá školka by potřebovala speckaře, a ne jenom toho logopedického, ale celkového. Těch dětí s různými vadami, znevýhodněním, přibývá. Každá školka by to tedy potřebovala, i třeba i pro to, aby poradil paní učitelce a aby jí něco naučil, jak to dělat, tak to by byl výborný speckař na každý školce.

17. Je dle vás rozdíl mezi logopedickou prevencí poskytovanou ve věkově heterogenních a věkově homogenních třídách MŠ?

Je. Je v tom ta vývojovka. Vývojová psychologie je platná i v té logopedii, protože ty děti v různém stupni vývoje mají nárok na různé vady. Do určitého věku je třeba tolerance toho Ř, to je až do těch sedmi let. Avšak například ta hybnost toho jazýčka je pro malý i pro velký. A u té věkově heterogenní třídy, tam se to ti malí naučí snáz společně s těma většíma, naučí se to už v útlém věku, takže tam ta prevence funguje výborně – tedy u těch malých.

Je nějaká oblast logopedické prevence, která je ve věkově heterogenní třídě těžce uchopitelná pro paní učitelku, protože to právě nezvládají ti menší, ale předškoláci by to už zvládali?

To možná by mohly být takové ty rozcvičovací říkanky na různé hlásky. Třeba logopedická básnička na R, S atd. To by mohlo být pro ty malinký těžký. Ale například tu oromotoriku či fonematický sluch zvládají už tříletáci. Pokud by se ve věkově heterogenní třídě dělalo něco, co by tříletí nezvládali, mohli by se cítit frustrovaní.

18. Vyhovuje vám věkové složení homogenní?

Pracovala jsem v obou třídách. A dokonce jsem začínala jako učitelka v heterogenní třídě a bála jsem se toho, protože jsem tam měla i dvouletáky. Mně více vyhovovala ta věkově heterogenní třída, protože se tam krásně budovaly vztahy a vzájemná ohleduplnost. Je to různorodé, protože věkově jsou na jiné úrovni, i jsou jinak velcí atd.

19. Jaký je váš názor na účinnost logopedické prevence ve věkově homogenní třídě v porovnání s věkově heterogenní?

Já si myslím, že ve věkově heterogenní třídě ta účinnost bude větší, protože se u některých dětí začne dřív, tím pádem se to nemine účinkem. Ve věkově homogenní třídě předškoláků už mohou být viditelně nějaké vady rozvinuté a my nevíme, jak se k logopedické prevenci přistupovalo v té třídě, kde bylo dítě jako 3-4leté. Prevence je tedy lepší, čím dřív, tím líp. Tedy pokud nám chodí dítě do věkově heterogenní třídy od svých tří let, tak já jako paní učitelka vím o jeho řečovém rozvoji víc a celým tím působením (i těch starších na to mladší dítě) může být 5leté dítě ve věkově heterogenní třídě řečově rozvinutější než ve věkově homogenní. To už záleží také na tom, kam dítě docházelo před svou docházkou do naší homogenní třídy, a jestli vůbec do MŠ docházelo.

20. Je dle vás poskytování logopedické prevence srovnatelné v obou případech?

Myslím si, že srovnatelné to je, avšak věkově heterogenní třída má přirozenou výhodu – mladší děti se učí od starších.

21. Jaké jsou dle vás výhody/nevýhody pro logopedickou prevenci ve třídě s daným věkovým uspořádáním?

Nevýhodou ve věkově heterogenní třídě je náročnost pro učitelku, tedy organizační, ale i to, že musí brát ohled na vývojovou úroveň dětí. Pokud by bylo ve třídě značně více mladších dětí a jen málo starších jedinců, mohlo by také docházet k nějaké regresii, ovšem pořád pro mě převládá ta přirozená výhoda heterogenní třídy, kdy se učíme od sebe navzájem a ti starší sami chtějí být pro ty mladší příkladem. Výhodou věkově homogenního složení je tedy to, že děti jsou na tom víceméně vývojově stejně a nevýhodou je to, že nevíme, jak se dítě řečově rozvíjelo v předešlých letech a jestli se jeho paní učitelka dostatečně věnovala logopedické prevenci, ve věkově heterogenní dítě známe déle, také v té homogenní není přirozený vliv staršího dítěte jako je to u té věkově heterogenní.

Příloha č. 4 – Přepis rozhovoru s učitelkou věkově heterogenní třídy (učitelka B)

1. Co si představuje pod pojmem logopedická prevence?

Jako logopedickou prevenci si představuju všechny činnosti, které jsou jakoby jemná, hrubá motorika, rozvíjení fonemického sluchu, různé činnosti na procvičení geometrických tvarů. Vlastně všechny ty činnosti, které běžně ve školce děláme, takže si myslím, že všechno se dá jakoby pojmut v té logopedické prevenci, protože aby to dítě dobře mluvilo, tak vlastně tyhle činnosti jako třeba lokomoční cvičení při hrubé motorice, to všechno pomáhá k tomu, aby se rozvíjela správně ta řeč.

2. Jaký je váš postoj k logopedické prevenci? Tedy jakou důležitost přikládáte logopedické prevenci v mateřských školách?

Já určitě tomu přikládám velkou důležitost, protože jsme si teď s mojí kolegyní na třídě dělaly v létě kurz logopedického asistenta, protože jsme se opravdu chtěly tímhle tím směrem nějak zaměřit, takže teď jsme ho dokončily zrovna v listopadu.

3. Provádíte ve své třídě logopedickou prevenci?

Ano. Tím, jak jsme i teď dokončili kurz logopedického asistenta, tak jsme si zavedli kroužek s dětmi v naší třídě, jmenuje se Povídalek. Děláme ho každý týden dvakrát, ona tam je daná doba, jak dlouho se to dělá, asi 15 minut, ale my jsme to většinou protáhli dýl, protože ty děti to moc bavilo. Potom jsme udělali i kroužek pro předškoláky z vedlejší třídy, který dělám každé pondělí, Logohrátky se jmenuje. Všechno se odvíjí tak, jak jsme se o tom už bavili, že začínáme jemná, hrubá motorika, grafomotorika, procvičení prvního a posledního písmene, rytmizace, vytleskávání, a to všechno tak, abychom dospěli k nějakému výsledku a procvičení těch mluvidel.

4. Provádí tu logopedickou prevenci u vás v MŠ spíše učitelky nebo máte k dispozici logopedického asistenta/logopeda? Popřípadě má ještě někdo jiný u vás v MŠ kurz logopedického asistenta než vy a vaše kolegyně?

Je zde paní učitelka, která vede přímo kroužek, nebo spíše tam dochází rodiče s dětmi, vždycky je to každý čtvrtek, chodí tam asi na 2 hodiny. Tam chodí děti, které mají nějakou vadu řeči. Nevím, která další učitelka má kurz logopedického asistenta, ale určitě nějakou prevenci jako procvičení mluvidel a nějaké cvičení, to jistě dělají. Myslím si, že ten kurz mám já, má kolegyně, paní ředitelka a pak je tu ta učitelka, ke které dochází děti s vadou řeči.

A ta paní učitelka, ke které dochází děti s vadou řeči, tak to je také logopedický asistent, nebo je na pozici logopeda?

Ona má bakaláře speciální pedagogiku, takže to bude vlastně taky jenom logopedický asistent. Logopeda to vyloženě není.

Takže vás je tu těch logopedických asistentů více.

Ano, my máme dost velkou výhodu, protože my jsme odloučené pracoviště jenom se dvěma třídama, takže ze čtyř učitelek jsme dvě, co máme kurz logopedického asistenta. Ten kurz nám dal opravdu hodně. Dělal jsme si u každého dítěte depistáž.

Když jste si udělala kurz logopedického asistenta, jaké kompetence jste získala navíc? Co nyní můžete ohledně logopedické prevence s dětmi dělat a předtím jako klasická učitelka v MŠ jste nemohla?

Když jsem jako běžná učitelka, tak bych řekla, že chybí ty poznatky. Logopedický asistent mi dal spoustu nových způsobů, jak to s těma dětma provádět. Když jsem byla jako učitelka, která kurz neměla, tedy běžná učitelka s bakalářem, tak jsme dělali procvičování mluvidel a vůbec jsme nevěděla, že když vlastně dělám třeba jemnou motoriku, přebírání korálků, že to všechno souvisí s logopedií. Tedy ten kurz mi dal to, že si můžu připravit všechny ty činnosti tak, aby mi navazovaly, abych věděla, co tím rozvíjím a kam se chci posunout.

Můžete s kurzem asistenta opravovat hlásky?

U toho asistenta už jo, ale my třeba nemůžeme používat logopedické pomůcky. Jako prevence ve školce asistent stačí, ale pouze s tím kurzem bychom to určitě mimo školku nikde dělat nemohli.

5. Jak často se ve třídě věnujete logopedické prevenci?

My máme ten kroužek Povídálek v to pondělí a čtvrtek asi na 15 minut, my to většinou s kolegyní děláme klidně i na 20, 25 minut, protože to ty děti baví, jak už jsem říkala. Někdy to protáhnu i na 30 minut. Bereme si děti i vedle ze třídy.

To je tedy dvakrát za týden cílená prevence, ale jak se tomu věnujete během dne? Myslím tím zařazování logopedické prevence do různých činností.

To se samozřejmě všechno prolíná.

6. Jaké aktivity využíváte při logopedické prevenci?

Lokomoční cvičení, jemná motorika. Přímo ty činnosti, to je přebírání korálků, porovnávání geometrických tvarů, barvičky srovnáváme. Mám logopedická pexesa, pracujeme s různými pomůckami – koupenými i námi vytvořenými. Máme obrázky, které jsou pravdivé nebo nepravdivé a děti musí poznat, jestli je to pravda nebo fikce. Pak máme obrázky, které dál rozvíjí slovní zásobu a řečový projev. Hrajeme různé hry.

7. Jak to vypadá, když děláte s dětmi logopedickou prevencí? Oddělujete děti na mladší a starší?

My si je právě rozdělujeme podle věku a náročnosti, ale když mám ten logo kroužek, tak to si beru čistý předškoláky. Jinak si to tedy rozdělujeme podle věku kvůli náročnosti úkolů.

A co třeba ty menší děti nevládají?

To logopedické pexeso hůře zvládají. Nebo také poznání prvního a posledního písmena, to malé děti nevládnou. S nimi musíme dělat jednodušší činnosti, víc tam dáváme pohyb i víc tam dávám různé překážkové dráhy, začleňujeme tam základní barvičky, jednodušší hry. Pro ty starší musíme samozřejmě vymyslet složitější činnosti. Právě i proto je ten kroužek Logohrátky, kdy tam mám jen předškoláky, abych se jim mohla dostatečně věnovat a rozvíjet to, co bychom s těmi menšími dělat nemohli. Kroužek je tedy dobrovolný, ale většina rodičů tam své děti zapsala.

Už jste řekla, že podobu přizpůsobujete věku, ještě bych se chtěla zeptat na četnost. 6. Přizpůsobujete četnost logopedických chvilěk věkovému složení dětí? Děláte to tedy s těmi předškoláky asi častěji díky tomu kroužku?

Ano, to děláme častěji s předškoláky. A protože menším dětem nevydrží ta pozornost tolik, tak to děláme i kratší dobu, tam by stačilo i těch 15 minut. Předškoláci vydrží klidně i 20 nebo 30 minut.

8. Do jaké části dne logopedickou prevencí zařazujete, když vynecháme ten logo kroužek? Myslím tím tedy jestli dopoledne během řízené činnosti, při cvičení atd.

Dopoledne. Dopoledne v řízených činnostech, že třeba, než máme řízenou činnost přímo, která je k určitému tématu, tak máme před ní nějaké motivační básničky a k tomu ještě začleníme procvičení mluvidel a různé činnosti. Nebo to také začleňujeme přímo v té řízené činnosti.

9. Jaké oblasti logopedické prevence se nejvíce věnujete a proč tomu tak je?

Pro nástup předškoláků do základní školy je důležitý, aby dokázali vytleskat slova, ovládali rytmizaci, poznali první a poslední písmeno ve slově, rozpoznali slabiky. To bych tedy řekla, že nejvíce se věnuju tomu fonematickému sluchu a rytmizaci. Věnujeme si i tomu ostatnímu, ale tohle pro ten základ, aby to měli jednodušší v té škole, tak se snažím začleňovat právě tyhle chvílky na procvičení fonematického sluchu.

10. Jaké metody logopedické prevence nejčastěji využíváte?

U dětí menších to realizujeme pohybově. U větších využíváme hodně dramatickou výchovu. Hra je pro ně přirozená, tou je hodně naučíme. Všechno děláme formou prožitku, ty děti si to musí prožít, aby je to bavilo a neseděli pořád jen u stolečku. Určitě hodně využíváme i ty říkanky a básničky, které děti motivují.

11. Kdybyste měla ve třídě pouze ty starší děti, využívala byste jinou metodu, jiný způsob provádění logopedické prevence?

Já si myslím, že bychom to dělali stejně, protože my máme výhodu v tom, že jsme dvě učitelky ve třídě najednou, takže si je můžeme rozdělit.

Takže vás to nijak neomezuje?

Ne, tím, že můžeme být dvě. Kdybych byla na třídě sama a musela bych to rozdělit, tak by byly ty starší děti omezené.

Takže tu logopedickou prevenci provádíte, až když přijde druhá učitelka, abyste si je mohli rozdělit?

Ano, děláme to od těch 9:30, kdy se naše pracovní doby kryjí.

12. Máte ve třídě dítě s narušenou komunikační schopností?

Vyloženě diagnostikované to nemá, protože ještě nebyli v poradně, ale máme tady holčičku, která má pravděpodobně mutismus.

Elektivní mutismus?

Ano. To si tedy myslím já, protože ona to určené nemá, ale prostě tady nemluví a doma mluví úplně v pořádku, její maminka mi i ukazovala video, jak doma vypráví a je hovorná. Nyní čekáme, jak si to ještě sedne, protože ona tu sice je od dubna, ale přes prázdniny tu nebyla a teď byla měsíc nemocná, ale asi budeme muset rodičům doporučit návštěvu poradny.

A pracujete s ní nějak individuálně?

Ona zatím se moc nechtěla nějak zapojovat. Zaujmula pozici pozorovatele, sedí a moc nepracuje, ale já vidím, jak těžší z toho, jak se dívá na ty děti, jak si hrajou a jak cvičíme a minule už byl právě úspěch, že se i zapojila. Takže samostatně s ní nijak nepracuji, nechci jí k tomu nijak lámat. Myslím si, že ještě má čas, ona chodila nepravidelně. Myslím si, že to ještě přijde a začne se více zapojovat.

13. S jakou narušenou komunikační schopností u dětí ve věku 5-7 let se ve své praxi v MŠ nejčastěji setkáváte?

S dyslálií. S mutismem jsem se teď potkala opravdu poprvé.

Setkala jste se někdy s koktavostí, breptavostí?

Ne, nesetkala.

A s vývojovou dysfázií jste se setkala?

Dítě s vývojovou dysfázií jsem taky neměla.

14. Jaké pomůcky užíváte k logopedické prevenci?

Různé didaktické pomůcky tady máme, pexeso. Různé pomůcky jsme si vyrobili, třeba ty obrázky. Třeba jsem si taky vyrobila ruku, zalaminovala. Na ruku nakreslím 3 barvičky nebo dvě a děti si podle toho navlékají gumičky na ruku.

15. Pokud vybíráte pomůcky tak, aby byly vhodné pro mladší děti, jsou stejně tak vhodné i pro ty starší?

Pomůcky mám podle věku zvlášť. Třeba na rozvoj slovní zásoby mám kartičky s různými otázkama a ty jsou také podle věku 3–4 a pak 4–7.

16. Jakou literaturu užíváte k logopedické prevenci?

Mám tady spoustu knížek, z kterých čerpáme. Máme tady moc pěknou diagnostiku, ta je opravdu skvělá. Nejvíce tedy pracujeme s knihou Diagnostika předškoláka – správný vývoj řeči, kterou zaštitila paní Kolbábková. Tam je teorie i náměty pro logo prevenci s dětmi. Dále mám Kytici – soubor pracovních listů, to je rozdělené podle těch různých oblastí. S tím také hodně pracuji. Dále říkadla a omalovánky. Úžasná věc je také Metodická příručka logopedické prevence pro účastníky kurzu. To bych opravdu moc doporučila, všechno znám z toho kurzu a ze všeho čerpám. Dále používám také například knihu Náměty pro logopedickou prevenci od Krejčíkové a Kaprové. Nejlepší ze všech je opravdu ta Diagnostika předškoláka. Jinak používám i dětskou literaturu jako je Brousek pro tvůj jazýček, Obrázková škola řeči, Zlatá skříňka – říkanky ke správné výslovnosti. Využívám různé básničky, hry atd. Ještě poslední, kterou bych uvedla, je kniha Cvičení pro rozvoj řeči, také používám třeba i Diagnostiku od Bednářové.

17. Myslíte si, že je v předškolním vzdělávání poskytnut dostatek prostoru na logopedickou prevenci, kterou děti potřebují? Považujete logopedickou prevenci v mateřské škole za dostatečnou?

Já si myslím, že je to na každé paní učitelce, co tam začlenit. Jestli se tomu chce věnovat víc anebo míň, což se odvíjí z třídního vzdělávacího programu a my jsme si tam té logopedie začlenili hodně nebo dostatečně, ale jestli to tak dělají i ostatní, to já hodnotit nemůžu.

Je podle vás RVP PV postaveno tak, aby se té logopedické prevenci věnovali ve všech MŠ dostatečně?

Je tam podoblast jazyk a řeč, ale to zrovna moc rozepsané není, protože ona byla také doba, kdy to všechno přenechávali těm klinickým logopedům. Ale já si myslím, že my to máme obsažený i v tom školním vzdělávacím programu. Je to podle toho, co si MŠ napíše do školního vzdělávacího programu.

18. Co navrhuje pro zlepšení logopedické prevence v mateřské škole?

Aby se ty učitelky dál vzdělávaly, aby si ten kurz logopedického asistenta udělaly, aby ta prevence měla hlavu a patu, protože sice i my jsme tu logopedickou prevenci dělali vždycky, ale po tom kurzu to dává daleko větší smysl, abych to dál mohla předat těm dětem. Myslím si, že by vůbec nebylo na škodu, kdyby aspoň jedna učitelka ze třídy měla udělaný kurz logopedického asistenta. Docela by se mi to líbilo, kdyby ten kurz musela mít každá učitelka bezpodmínečně. Kdyby to tedy měla aspoň ta jedna učitelka, tak to si myslím, že by došlo opravdu k velkému zlepšení.

19. Je dle vás rozdíl mezi logopedickou prevencí poskytovanou ve věkově heterogenních a věkově homogenních třídách MŠ?

Pokud jsou tam dvě paní učitelky, tak se to dá rozdělit. Pokud je paní učitelka sama na třídě, tak samozřejmě ta logopedická prevence s menšíma musí mít menší náročnost. Pokud to dělá člověk sám, tak je to náročnější a nemůže jim věnovat tolik času.

Takže je to náročné na tu organizaci?

Ano, na organizaci práce a tak. Ale dnes by se paní učitelky měly míjet 2 a půl hodiny denně, tak si myslím, že by tam neměl být problém v tom, že by se tam ty děti mohly na tu činnost rozdělit, jako to tady děláme my s kolegyněmi.

Takže kdyby byla učitelka sama, mohlo by se stát, že by byly ty starší děti ochuzené?

Asi částečně ano. Já bych nechala si ty malé děti hrát a věnovala bych se o to déle těm předškolákům. Tak jsem to dělávala já, když jsem tu byla dříve sama na třídě. Když je dobrá vůle, tak jde všechno.

20. Je logopedická prevence ve věkově heterogenních třídách ovlivněna přítomností mladších dětí ve věku 3-5 let?

Když jsme dvě, tak opravdu ne. Ale pro ty mladší děti je to dobré, když vidí, jak se i ti starší vzdělávají, ono je to dál posune. Ty mladší děti nic neztratí, pro ně je to přínos.

A pro ty starší?

Já si myslím, že je to ani moc neovlivňuje, když slyší, jak někdo patlá nebo vyslovuje špatně hlásky. Nemám takovou zkušenost, že by se předškolák vrátil zpátky ve vývoji kvůli tomu, že slyšel patlavé tříleté dítě.

21. Máte zkušenost s opačným věkovým složením třídy?

Věkově homogenní třídu jsem měla, ale pouze malé děti, předškoláky samostatně jsem nikdy neměla.

Jaké věkové uspořádání vám vyhovuje víc?

Ta heterogenní, tam jde vidět ten posun. Ty mladší se od těch starších něco víc naučí. Samozřejmě na práci, činnosti je jednodušší práce ve věkově homogenní třídě s předškolákama. Můžeme po všech chtít stejné činnosti, vyvinout na ně stejný tlak. Ve věkově heterogenní si je musím dělit na ty určité činnosti. Ráno, když tu ještě kolegyně není, se to samozřejmě musí přizpůsobovat těm mladším dětem. Pro starší děti je to taky dobré, protože jsou pak takový opatrovnícký. Já v té věkově heterogenní třídě nevidím žádnou vadu.

22. Je dle vás poskytování logopedické prevence srovnatelné v obou případech?

Tedy jestli budou předškoláci z obou věkových uspořádání stejně připravení při nástupu do ZŠ.

Tím, že jsme dvě na té třídě, tak já v tom nevidím žádnou vadu. Je to srovnatelné.

23. Jaké jsou dle vás výhody/nevýhody pro logopedickou prevenci u dětí ve věku 5-7 let ve třídě s daným věkovým uspořádáním?

V té homogenní třídě mohou být všechny činnosti uzpůsobeny pro ty starší, my ve věkově heterogenní třídě třeba ráno musíme ty činnosti omezit vůči těm mladším dětem. Asi je výhodnější ta třída homogenní s těma předškolákama, ale já opravdu nevidím v té věkově heterogenní třídě problém. Pokud není dítě z heterogenní třídy řečově připravené do základní školy stejně jako dítě ze třídy homogenní, není to věkovým uspořádáním, ale přístupem učitelky, protože správná učitelka, když vidí, že je dítě v něčem oslabené, tak by se na to měla zaměřit a většinu si přizpůsobit tomu dítěti. Všechno je to na učitelce, jak to přizpůsobí.

Příloha č. 5 – Dotazník o provádění logopedické prevence ve věkově heterogenních třídách MŠ

Dotazník o provádění logopedické prevence ve věkově heterogenních třídách MŠ

Dobrý den,
obdržel/a jste dotazník, který je určen pro výzkum k mé bakalářské práci na téma **Logopedická prevence v mateřské škole u dětí předškolního věku s povinnou školní docházkou ve věkově homogenní a heterogenní třídě**. Jsem studentka bakalářského oboru Učitelství pro mateřské školy na JU v Českých Budějovicích.

Při vyplňování u každé otázky vyberte jednu odpověď, pokud není uvedeno jinak. Uvedené údaje jsou anonymní.

Tento dotazník je určen pro učitelky/učitele MŠ působící ve věkově heterogenní třídě.

Děkuji Vám za čas strávený nad vyplňováním mého dotazníku.

1. Pohlaví:

- žena
- muž

2. Délka praxe

- méně než 2 roky
- 2–5 let
- 5–10 let
- 10–20 let
- Více než 20 let

3. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání v tomto oboru?

- Střední pedagogické – předškolní a mimoškolní pedagogika (maturitní zkouška)
- vyšší odborné – předškolní a mimoškolní pedagogika (DiS.)
- vysokoškolské – učitelství pro mateřské školy, předškolní pedagogika (Bc., Mgr.)
- jiné

4. Pokud máte nějaké logopedické vzdělání, jaké?

- Kurz logopedického asistenta
- Vysokoškolské – speciální pedagogika/logopedie
- jiné

5. Jaké věkové složení má třída, ve které pedagogicky působíte?

- 2–7 let
- 3–7 let
- 4–7 let

6. Co si představujete pod pojmem logopedická prevence?

.....
.....
.....

7. Kdo provádí logopedickou prevenci v MŠ, kde pracujete?

Vyberte všechny platné odpovědi.

- Učitel/ka
- Logopedický asistent
- Speciální pedagog – školní logoped

8. Ohodnoťte důležitost provádění logopedické prevence v mateřských školách podle desetistupňové škály.

Přičemž 1 hvězdička je nejnižší hodnota (Logopedická prevence v MŠ není důležitá.) a 10 hvězdiček je nejvyšší možné hodnocení (Logopedické prevenci v MŠ přikládám maximální důležitost.)

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆ /10

9. Provádíte vy jako učitel/ka ve své třídě logopedickou prevenci?

- Ano
- Ne

Pokud jste odpověděl/a "Ne", můžete přejít k otázce č. 22. Pokud jste odpověděl/a Ano, prosím, pokračujte ve vyplňování zodpovězením další otázky.

10. Jak často se ve třídě věnujete logopedické prevenci?

- Každý den
- Dvakrát za týden
- Jednou týdně
- Vlastní odpověď:

11. Do jaké části denního režimu nejčastěji zařazujete logopedickou prevenci?

- Ranní činnosti
- Ranní cvičení
- Řízená činnost
- Před odpočinkem
- Odpolední činnost

12. Jaké oblasti logopedické prevence se nejvíce věnujete u dětí ve věku 5–7 let?

Vyberte maximálně dvě odpovědi.

- Rozvoj slovní zásoby a souvislého mluvního projevu
- Artikulační cvičení
- Rozvoj motoriky mluvidel
- Rozvoj fonemického sluchu

- Smyslové hry – sluch, zrak, hmat, čich, chuť
- Rozvoj gramatiky řeči a vyprávění
- Hlasová a dechová cvičení
- Rozvoj jemné a hrubé motoriky
- Jiná:

13. Uvedte důvod, proč se věnujete nejvíce právě této oblasti.

.....

.....

.....

14. Rozdělujete při logopedické prevenci děti na mladší a starší (5–7 let)?

- Ano, vždy
- Ano, někdy
- Ne

15. Jaké metody logopedické prevence nejčastěji využíváte?

Vyberte maximálně 2 odpovědi.

- Dramatické činnosti a divadlo
- Řídky, básničky, písně
- Pohybové hry
- Motivace realitou
- Rozhovor
- Práce s knihou
- Práce s obrázky
- Kresba
- Jiná:

16. S jakou narušenou komunikační schopností u dětí ve věku 5–7 let se ve své praxi v MŠ nejčastěji setkáváte?

- Dyslálie
- Vývojová dysfázie
- Kóktavost
- Breptavost
- Huhňavost
- Opožděný vývoj řeči
- Mutismus
- Jiná:

17. Je něco z logopedického hlediska, co nemůžete dělat s dětmi ve věku 5–7 let, protože to mladší děti ve třídě nezvládají?

- Ne
- Ano (*uvedte, prosím, co mladší děti nezvládají*):
.....
.....

18. Máte nyní ve třídě dítě s narušenou komunikační schopností?

- Ne
- Ano (*uved'te, o jakou poruchu se jedná*):

.....
.....

19. Jaké pomůcky užíváte k logopedické prevenci?

Pokud žádné neužíváte, pokračujte k otázce č. 20

.....
.....
.....
.....

20. Jakou literaturu užíváte k logopedické prevenci? (odborná i dětská)

Pokud neužíváte, pokračujte k otázce č. 21.

.....
.....
.....
.....

21. Je dle Vás literatura a pomůcky, které užíváte, vhodná pro ty nejmladší i nejstarší děti ve třídě?

- Ano
- Ne
- Nevím
- Pomůcky a literaturu mám rozdělené podle věku.

22. Je dle Vás logopedická prevence ve věkově heterogenních třídách poskytovaná dětem ve věku 5–7 let ovlivněna přítomností mladších dětí?

- Ne
- Ano (*prosím, odůvodněte svou odpověď*):

.....
.....

23. Je dle Vás logopedická prevence poskytovaná dětem s povinnou „předškolní“ docházkou stejně účinná ve věkově heterogenní třídě jako ve věkově homogenní?

- Ano, děti jsou na nástup do ZŠ řečově připravené stejně kvalitně.
- Pokud není stejně účinná, věkové složení na to nemá vliv.
- Ne (*prosím, uveďte důvod*):

.....
.....

24. Jaké jsou dle vás výhody/nevýhody pro logopedickou prevenci poskytovanou dětem ve věku 5–7 let ve třídě s věkově heterogenním uspořádáním?

.....
.....
.....
.....

25. Jaké jsou dle vás výhody/nevýhody pro logopedickou prevenci poskytovanou dětem ve věku 5–7 let ve třídě s věkově homogenním uspořádáním?

.....
.....
.....
.....

26. Máte zkušenost s věkově homogenním uspořádáním třídy? Pouze děti ve věku 5–7 let.

- Ano
- Ne

Pokud jste odpověděl/a „Ne“, pokračujte k otázce č. 28

27. Jaké věkové uspořádání Vám v práci s „předškoláky“ (5–7 let) více vyhovuje?

- Věkově heterogenní
- Věkově homogenní

28. Jak hodnotíte dostatečnost četnosti a kvality logopedické prevence v mateřských školách?

Ohodnoťte na 10bodové škále, kdy 1 hvězdička je nejnižší hodnota (Logopedická prevence v MŠ je naprosto nedostačující.) a 10 hvězdiček nejvyšší (Logopedická prevence v mateřských školách vycházející z RVP PV nepotřebuje žádné vylepšení, je tedy maximálně dostačující.)

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆ /10

29. Co navrhuje pro zlepšení logopedické prevence v mateřských školách?

.....
.....
.....
.....