

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**BAKALÁŘSKÉ PREZENČNÍ STUDIUM  
2016–2019**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Michaela Bečvářová**

**Využití logopedických pomůcek v prevenci narušené  
komunikační schopnosti v MŠ**

Praha 2019

Vedoucí bakalářské práce:  
PaedDr. Jarmila Klugerová, Ph.D.

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

**BACHELOR FULL-TIME STUDIES  
2016–2019**

**BACHELOR THESIS**

**Michaela Bečvářová**

**Use of Speech Aids in the Prevention of Impaired  
Communication Skills in Kindergartens**

Prague 2019

The Bachelor Thesis Work Supervisor:  
PaedDr. Jarmila Klugerová, Ph.D.

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

.....  
*Michaela Bečvářová*

### **Poděkování**

Chtěla bych poděkovat vedoucí své bakalářské práce PaedDr. Jarmile Klugerové, Ph.D., za metodické vedení, trpělivou pomoc a podnětné rady při tvorbě této bakalářské práce.

## **Anotace**

Bakalářská práce se ve své teoretické části zabývá vývojem řeči, vymezením oboru logopedie a narušenou komunikační schopností. Rozebírá logopedickou prevenci v mateřské škole a pomůcky v logopedické praxi. Praktická část na základě dotazníkového šetření se snaží zmapovat využití logopedických pomůcek při logopedické prevenci v mateřských školách.

## **Klíčová slova**

Dotazníkové šetření, jazyk, logopedie, logopedické pomůcky, logopedická prevence, mateřská škola, narušená komunikační schopnost, vývoj řeči, řeč.

### **Annotation**

The bachelor thesis deals with the development of speech, the definition of logopaedics and impaired communication ability. Discusses logopedic prevention in kindergarten and aids in logopedic practice. The practical part, based on the questionnaire survey, attempts to map out the use of speech therapy aids in logopedic prevention at kindergartens.

### **Keywords**

Communication ability, Questionnaire survey, impaired speech development, language, logopedic prevention, kindergarten, speech aids, speech therapy, speech.

## OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>9</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>11</b>
<b>1 ŘEČ A JAZYK</b> .....	<b>11</b>
<b>2 VÝVOJ ŘEČI</b> .....	<b>13</b>
2.1 Ontogenetický vývoj řeči .....	14
2.2 Jazykové roviny v ontogenezi řeči .....	15
<b>3 LOGOPEDIE – VYMEZENÍ OBORU</b> .....	<b>18</b>
3.1 Narušená komunikační schopnost .....	19
3.1.1 Etiologie a klasifikace narušené komunikační schopnosti .....	20
<b>4 LOGOPEDICKÁ PREVENCE</b> .....	<b>22</b>
4.1 Logopedická prevence v mateřské škole .....	23
4.1.1 Rozvoj komunikačních kompetencí v předškolním věku v oblasti prevence .....	23
4.1.2 Metody logopedické prevence.....	26
<b>5 POMŮCKY V LOGOPEDICKÉ PRAXI</b> .....	<b>31</b>
5.1 Klasifikace logopedických pomůcek.....	32
5.2 Pomůcky využívané v logopedické prevenci v MŠ .....	33
5.2.1 Počítačové programy a aplikace v logopedické prevenci .....	34
5.2.2 Pomůcky v logopedické prevenci vyplývající z montessoriovské pedagogiky ...	36
<b>PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>38</b>
<b>6 ZMAPOVÁNÍ LOGOPEDICKÝCH POMŮCEK PŘI LOGOPEDICKÉ PREVENCI V MŠ</b> .....	<b>38</b>
6.1 Cíl průzkumu a stanovení hypotéz .....	38
6.2 Použitá metoda, postup a technika .....	39
6.3 Harmonogram postupu a charakteristika souboru .....	39
6.4 Analýza dat a interpretace výsledků.....	40
6.5 Závěry výzkumného zjištění .....	52
<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>54</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ</b> .....	<b>56</b>
<b>SEZNAM ZKRATEK</b> .....	<b>59</b>

<b>SEZNAM GRAFŮ .....</b>	<b>60</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>61</b>



## ÚVOD

Tématem této bakalářské práce je „*Využití logopedických pomůcek v prevenci narušené komunikační schopnosti v MŠ*“. Téma bylo zvoleno s ohledem na potřebnost logopedické prevence v mateřských školách a důležitost používání logopedických pomůcek v této prevenci.

Přínosem této práce je rekapitulace poznatků a vědomostí o logopedických pomůčkách a logopedické prevenci v mateřské škole.

Bakalářská práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. Teoretická část se zabývá shrnutím poznatků, které byly nastudovány z literatury. Je členěna na pět kapitol. V první kapitole jsou vysvětleny pojmy řeč a jazyk. Druhá kapitola popisuje vývoj řeči, na který navazuje v první podkapitole ontogeneze řeči (přípravné stadium a vlastní vývoj řeči) a v druhé podkapitole jazykové roviny v ontogenetické řeči – morfologicko-syntaktická, lexikálně-sémantická, foneticko-fonologická a pragmatická. Třetí kapitola je věnována vymezení oboru logopedie a narušené komunikační schopnosti a v podkapitole etiologii a klasifikaci narušené komunikační schopnosti. Čtvrtá kapitola se zabývá logopedickou prevencí, v podkapitole logopedickou prevencí v mateřské škole. Další dvě podkapitoly rozebírají rozvoj kompetencí v předškolním věku (sluchové vnímání a fonemická diferenciacce, zrakové vnímání, dechová a fonační cvičení, hrubá motorika, jemná motorika a grafomotorika) v oblasti prevence a metody logopedické prevence. Pátá kapitola popisuje pomůcky využívané v logopedické praxi. Věnuje se také funkci a uplatnění logopedických pomůcek. V první podkapitole se nachází klasifikace logopedických pomůcek a druhá podkapitola obsahuje logopedické pomůcky, které jsou využívány v logopedické prevenci v mateřských školách. Druhá podkapitola je dále doplněna o podkapitoly zabývající se počítačovými programy a aplikacemi v logopedické prevenci a pomůčkami, které jsou používány v logopedické prevenci a vyplývají z montessoriovské pedagogiky.

Praktická část se nachází v šesté kapitole. Cílem předložené bakalářské práce je zmapovat využití logopedických pomůcek v rámci logopedické prevence v mateřských školách ve městě Nymburk. Výzkumná část má kvantitativní charakter, konkrétně bylo vybráno dotazníkové šetření. Byly stanoveny tři hypotézy a cílem průzkumu je tyto hypotézy buď potvrdit, nebo vyvrátit a na základě získaných dat stanovit navrhovaná

opatření. Podkapitoly obsahují cíl průzkumu a stanovení hypotéz, použitou metodu, postup a techniku, harmonogram postupu a charakteristiku souboru, analýzu dat a interpretaci výsledů a závěry výzkumného šetření. Získaná data jsou zpracována do grafů.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 ŘEČ A JAZYK

Pro pochopení problematiky vývoje řeči a narušené komunikační schopnosti je nutné nejdříve objasnit pojmy řeč a jazyk. Jazyk a řeč spolu velice úzce souvisí.

Řeč je ve starší publikaci Logopedie předškolního věku definována jako „*obecná lidská schopnost užívat výrazových neboli sdělovacích prostředků*“ (Sovák, 1984, s. 15).

Řeč je nejdokonalejší biologickou formou předávání a přijímání informací. Je to specifická lidská schopnost, která zahrnuje soustavu znaků, kterými lidé sdělují své myšlenky, přání, pocity, radost, souhlas, smutek, hněv. Pomocí sdělovacích prostředků, mezi které patří mluva, písmo, posunky, mimika a neartikulované hlasové projevy, jedinec vyjadřuje obsah svého vědomí. Přijímání informací probíhá pomocí smyslového vnímání (hlavně sluchu a zraku). Řeč využívaná určitým národem se nazývá jazyk. Řeč jako dorozumivací podoba je buď mluvená (mluva), která je složitou zvukovou informací, nebo grafická, kde jde o různé formy písma. Pokud vyjadřujeme informace pomocí gestikulace, mimiky, pohybu a různých posunků, jedná se o řeč posunkovou. Tu používají k dorozumívání především osoby neslyšící (Kejklíčková, 2016, s. 18).

Schopnost řeči není vrozená, na svět si ale přinášíme určité dispozice, které se rozvinou až při verbálním styku. Řeč je záležitostí nejen mluvních orgánů (zevní řeč), ale také mozku a jeho hemisfér (vnitřní řeč). Úzce také souvisí s myšlením a kognitivními procesy. Pojmy zevní řeč, mluvená řeč a mluva znamenají schopnost člověka využívat sdělovacích prostředků, jež jsou vytvářeny mluvidly. Vnitřní řečí se myslí chápání, uchovávání a vyjadřování myšlenek pomocí slov (verbálně i graficky) (Klenková, 2006, s. 27).

Jazyk „*je základním systémem lidské komunikace, který je prakticky realizován mluvenou řečí nebo písmem, nebo i manuálním způsobem (např. znakový kód neslyšících osob)*“ (Neubauer, 2010, s. 9).

Jazyk má svůj slovník, gramatická a syntaktická pravidla. Je také nástrojem dorozumívání – lidé si vzájemně sdělují myšlenky a city, rozvíjí vzájemné vztahy. Jazyk zprostředkovává poznávání světa. Malé dítě zprvu poznává svět přímo a pohledem, později se však přidružuje i poznání, které je vedené slovním výkladem. Klíčovým

předpokladem dobrých výsledků ve výuce je osvojení si systému mateřského jazyka a přijatelně rozvinutá schopnost užívat jej ještě před zahájením školní docházky (Krčmářová, 1987, 7–8).

Jazyk je jev společenský. Existuje buď jako schopnost používat určitý symbolický vyjadřovací systém, nebo jako skutečné použití řeči či promluvy. Obojí spolu souvisí – aby mohl jedinec promluvit (řeč), musí umět jazyk. Organizace zkušeností je hlavní funkcí jazyka (Klenková, 2006, s. 27–28).

## 2 VÝVOJ ŘEČI

Pro logopedickou praxi je velice významné znát vývoj řeči u zdravého jedince, jelikož tyto znalosti jsou potřebné pro rozvoj komunikačních schopností u dětí, u kterých figurují nějaké obtíže v komunikačních dovednostech. Na vývoj řeči u dítěte působí tyto faktory – vývoj sensorického vnímání, motoriky, myšlení a socializace (Klenková, 2006, s. 32).

Dítě je schopno si osvojit a rozvíjet řeč, pokud má pro to základní fyziologické a psychické předpoklady. Dále je také důležité, aby mělo vytvořeny sociální podmínky, které jsou důležité pro poznání a napodobování řeči. Nezbytnou podmínkou je podnětnost prostředí (dobrý jazykový vzor, příležitosti k jeho nápodobě). První sociální skupinou, kde se dítě setkává s jazykem, je rodina. Dobré sociální prostředí v rodině je těžko nahraditelné – dítě k vývoji řeči vyžaduje vzor dospělých jemu blízkých. Z fyziologických předpokladů je nejvýznamnější sluch. Dítě napodobuje slyšený vzor mluvy svého okolí a sluchem kontroluje korektnost vlastní nápodoby. Velký význam pro rozvoj řeči má také zrak. Zrakové vjemy rozšiřují okruh znalostí dítěte a dávají tak podněty k řečovým projevům. Zrakem se pozorují ústa mluvícího člověka. Další fyziologickou podmínkou pro správný vývoj řeči je dobrý stav mluvních orgánů. Dítě, které má vývojovou vadu mluvidel, nemůže i přes veškerou snahu napodobovat mluvu okolí a obvykle nezvládne samo srozumitelnou artikulaci. Podmínkou rozvoje řeči je také přesná motorika artikulačních orgánů. Tu si většinou dítě osvojí ve věku 4–5 let. Pro rozvoj motoriky artikulačních orgánů jsou v mateřských školách využívána speciální cvičení, která rozvíjejí práci svalů podílejících se na výslovnosti. Další podmínkou vývoje dětské řeči je dostačující zralost nervové soustavy. *„Inervace mluvních orgánů se zlepšuje spolu s dozráváním nervové soustavy, postupně se rozvíjí i práce řečových center v mozku“* (Krčmářová, 1987, s. 19).

Při dobře vedené výchově řeči se tento proces může urychlit, nejsou však přeskočeny žádné jeho fáze. Při výchově řeči je vhodné rozvíjet celou osobnost, klást přiměřené nároky a oceňovat dílčí úspěchy. Kvalita jazyka a řeči zaleží i na intelektu dítěte. Děti s nižším intelektem pouze opakují slyšené vzory řeči, trpí více vadami výslovnosti apod. (Krčmářová, 1987, s. 17–20).

## 2.1 Ontogenetický vývoj řeči

*„Vývoj řeči prochází vývojovými etapami, které mají určitá časová rozmezí, ale zároveň jednotlivé vývojové etapy řeči na sebe zákonitostně navazují, proto při fyziologickém vývoji řeči nemůže dojít k vynechání některé z vývojových etap řeči“* (Balašová, 2003, s. 9).

Časová rozmezí vývoje jednotlivých etap je proměnlivé. Jsou etapy vývoje, kdy dochází ke zrychlení, a kdy naopak ke zpomalení. Závisí to na individuálním neuropsychickém vybavení dítěte a na sociálním prostředí, v němž dítě žije. Vývoj dětské řeči se člení na dvě stadia: přípravné stadium vývoje řeči a vlastní vývoj řeči (Balašová, 2003, s. 9).

Přípravné (předběžné) stadium vývoje řeči – Toto období probíhá v prvním roce života. U vývoje řeči neexistuje žádná přesná norma, je tedy nezbytné přistupovat k dítěti individuálně. V přípravném stadiu je prvním hlasovým projevem křik u novorozence. Křik je reakcí na změnu prostředí a důkazem, že novorozenec dýchá. Zprvu je křik krátký a jednotvárný, poté dosahuje citového zabarvení (asi po 6. týdnu života). V rozmezí 2.–3. měsíce dítě vyjadřuje křikem také spokojenost, čímž přechází do období broukání. Jelikož u dítěte probíhají změny v utváření resonančních, ústních a hltanových dutin, objevuje se při broukání větší rozmanitost zvuku. Na toto období navazuje období pudového žvatlání. Děti uskutečňují podobné pohyby jako při přijímání potravy. Tyto pohyby jsou však doprovázené hlasem. V tomto období není u dětí ještě přítomna vědomá sluchová kontrola, proto pudově žvatlají i děti neslyšící. Přibližně mezi 6. a 8. měsícem života přichází období napodobujícího žvatlání. Začíná se zapojovat vědomá sluchová a zraková kontrola, dítě napodobuje hlásky, melodii a rytmus řeči. Stadium „rozumění“ řeči probíhá kolem 10.–12. měsíce. Dítě podle slyšeného slova sleduje předmět nebo osobu, ovšem ještě nechápe obsah slov, která slyší. V tomto období je nezbytné poskytovat dítěti dostatek podnětů a dodržovat metodu názornosti – mluvit s dítětem o tom, co právě vidí. Koncem prvního roku zdravé dítě prošlo přípravnými stadii ontogeneze řeči. Již by mělo poslouchat jednoduché příkazy a zákazy (Klenková, 2000, s. 11–12).

Stadium vlastního vývoje řeči – Vlastní vývoj řeči začíná kolem prvního roku života. Toto stadium se dělí ještě na 5 postupně navazujících období. Období emocionálně

volní se objevuje kolem prvního roku života, kdy přichází skutečný verbální projev (jednoslovné věty). Tato slova vyjadřují potřeby, přání, city. První slova si dítě spojuje s konkrétními osobami a věcmi a jsou jednoslabičná i víceslabičná. Nějakou dobu ještě přetrvává žvatlání. O egocentrické období vývoje řeči se jedná mezi 1,5.–2. rokem života, kdy dítě napodobuje dospělé, opakuje slova a zkoumá mluvení jako činnost. V dalších obdobích dochází ve vývoji řeči k akceleraci. Období rozvoje komunikační řeči nastává kolem 2.–3. roku, kdy dítě pomocí řeči dosahuje drobných cílů a snaží se více komunikovat s dospělými. Významné je období logických pojmů, do kterého dítě přichází okolo 3. roku. „*V tomto stadiu označení, dosud úzce spjatá s konkrétními jevy, se postupně pomocí abstrakce, zevšeobecňováním stávají všeobecným označením čili slovem s určitým obsahem*“ (Klenková, 2006, s. 37).

Při těchto náročných myšlenkových operacích může dojít k vývojovým obtížím v řeči, proto je důležitý vhodný postoj rodičů (bez trestání a posměšků). Na přelomu 3. a 4. roku nastává období intelektualizace řeči. Dítě již přesně vyjadřuje svoje myšlenky, zpřesňuje si obsah slov, rozšiřuje slovní zásobu (Klenková, 2000, s. 12–13).

## **2.2 Jazykové roviny v ontogenezi řeči**

Jazykové roviny se v ontogenezi řeči mísí, jejich vývoj je uskutečňován najednou v jednotlivých časových úsecích.

Morfologicko-syntaktická rovina – Gramatickou rovinu řeči je možné zkoumat až v období 1. roku, kdy začíná vlastní vývoj řeči. První slova, která dítě používá, vznikají opakováním slabik. Většinou jsou neohebná, neskloňují se a podstatná jména jsou častokrát v 1. pádě. Přibližně v roce a půl jsou u dítěte pozorovatelné dvojslovné věty. Z morfologické roviny dítě zprvu využívá podstatná jména, později slovesa a mezitím se vyskytují onomatopoická citoslovce. Mezi 2. a 3. rokem se u dítěte začínají objevovat přídavná jména a osobní zájmena. Po dovršení 4. roku života zpravidla používá všechny slovní druhy. Okolo 2. až 3. roku již dítě umí skloňovat a po 3. roce života rozeznává jednotné a množné číslo. Mezi 3. a 4. rokem života dítě vytváří souvětí. Pravidla syntaxe se dítě učí prostřednictvím gramatických forem, které slyší v dané situaci. Po 4. roce života by měla být gramatická stránka projevu dítěte bez nápadných odchylek (do 4 let

se jedná o tzv. fyziologický dysgramatismus). Pokud v tomto věku přetrvává dysgramatismus, může jít o narušený vývoj řeči (Klenková, 2006, s. 37–38).

Lexikálně-sémantická rovina – Tato rovina se zaobírá slovní zásobou a jejím vývojem. Kolem 10. měsíce je možné u dítěte zaznamenat rozvoj pasivní slovní zásoby. Přibližně okolo 1. roku začíná používat svoje první slova (vyvíjí se aktivní slovní zásoba). Dítě ale stále ještě komunikuje také pomocí mimiky, pohledů, pohybů a pláče. V roce a půl převládají otázky typu „Co je to?“, „Kdo je to?“, v období okolo 3 a půl roku přichází otázky typu „Proč?“, „Kdy?“. Z různých výzkumů vyplývá, že dítě okolo 1 roku má slovní zásobu 5–7 slov, dvouleté dítě zná asi 200 slov, slovní zásoba tříletého dítěte je přibližně 1000 slov. Čtyřleté dítě umí asi 1500 slov a před nástupem do školy je slovní zásoba okolo 2500–3000 slov. Z tohoto výčtu je patrné, že největší nárůst je do 3. roku života dítěte. Dítě kolem 3. roku života umí vyslovit své jméno i příjmení. Mezi 3. a 4. rokem je schopné rozpoznávat rozdíly (malý – velký), umí říci básničku. V předškolním věku dítě spontánně mluví o příhodách z jeho života (Klenková, 2006, s. 38–39).

Foneticko-fonologická rovina – V ontogenezi řeči je významným momentem stadium přechodu z pudového žvatlání na napodobující žvatlání (od 6. do 9. měsíce), neboť zvuky, které dítě vytvářelo před tímto stadiem nelze považovat za hlásky mateřského jazyka. V logopedii je nezbytné znát v ontogenezi řeči posloupnost fixace hlásek, jelikož se podle tohoto pořadí postupuje při nápravě výslovnosti. Zprvu se fixují samohlásky, poté souhlásky – závěrové, úžinové jednoduché, polozávěrové a úžinové se zvláštním způsobem vytváření. Vývoj artikulace nastává brzy po narození a ukončen je přibližně v 5 letech života dítěte. Vývoj výslovnosti ovlivňuje obratnost mluvních orgánů, vyzrálост fonemického sluchu, společenské prostředí, mluvní vzor dospělých a podnětnost prostředí, ve kterém dítě vyrůstá. Na vymezení věku, kdy by výslovnost dítěte měla být bez nedostatků, se odborníci nemohou shodnout. Většinou pokud u dítěte není dokončen vývoj výslovnosti do 5 let, je zahájena logopedická intervence, aby byla výslovnost při nástupu povinné školní docházky správná (Klenková, 2006, s. 39–40).

Pragmatická rovina – Lechta uvádí, že „*pragmatická rovina představuje rovinu sociální aplikace, sociálního uplatnění komunikační schopnosti, do popředí vystupují sociální a psychologické aspekty komunikace*“ (Lechta In: Klenková, 2006, s. 40).

Dvou až tříleté dítě chápe svoji roli komunikačního partnera a dokáže se projevit podle konkrétní situace. Dítě se učí také používat různé komunikační vzorce, které lze



použit v různých situacích. Po 3. roce života se dítě snaží komunikovat a navazovat krátký rozhovor s dospělými jedinci ve svém okolí a stále častěji vyhledává komunikaci (Klenková, 2006, s. 40–41).

### 3 LOGOPEDIE – VYMEZENÍ OBORU

Název logopedie je vytvořen z řeckého logos – slovo a paideia – výchova (výchova řeči). Logopedie je vědní obor, který je součástí speciální pedagogiky. Současná logopedie je oborem interdisciplinárním. Využívá poznatků z jiných vědních oborů a také s těmito obory při diagnostice a terapii spolupracuje. Z hlediska medicínského logopedie spolupracuje s foniatrií, neurologií, neurochirurgií, stomatologií, pediatrií, plastickou chirurgií. Tyto lékařské obory se zabývají léčbou osob s narušenou komunikační schopností. Dále logopedie spolupracuje s psychologií, kde využívá psychologické poznatky, a s fonetikou a fonologií, které jsou důležité při diagnostice a při odstraňování poruch komunikačních schopností (Klenková, 1997, s. 9).

Definovat logopedii jako vědní obor je velice těžké. Existuje mnoho různorodých názorů od mnoha odborníků. Například Logopedický slovník uvádí, že logopedie je *„obor zabývající se fyziologií a patologií komunikace lidskou řečí (rozvoj řeči, výzkum, diagnostika, terapie, prevence, profylaxe); v pojetí školském – obor speciální pedagogiky, který se zabývá výchovou a vzděláním osob s poruchami komunikace“* (Dvořák, 1998, s. 95).

Profesor Miloš Sovák vymezil tuto vědní disciplínu takto: *„Logopedii je možné definovat jako nauku o výchově řeči (tj. všech složek sdělovacího procesu) a předcházení a odstraňování poruch řeči“* (Sovák, 1965, s. 8).

Jedna z posledních definic, která je uváděná v Kompendiu klinické logopedie (2018), zní takto: *„Klinická logopedie je oborem zabývající se diagnostikou a terapií (prevencí) poruch komunikace řeči, jazykovými prostředky a s komunikací spjatých poruch kognitivních a motorických orofaciálních funkcí v oblasti zdravotnických zařízení a zdravotní péče“* (Neubauer a kol., 2018, s. 20).

Logopedie je relativně mladá vědní disciplína, což je důvodem neustálého rozvoje a změn. K velkému rozvoji došlo v období po 2. světové válce. Dále jsou důležitá zejména dvacátá léta 20. století. V tomto období se píší učebnice a monografie, rozvíjí se organizovaná logopedická péče, utváří se systém vzdělávání logopedů a začínají se zakládat odborné organizace. Roku 1924 se ve Vídni konal zakládající kongres IALP (Mezinárodní asociace logopedů a foniatrů). Zakladatelem této asociace byl Emil

Fröschels. Dochází také k rozšíření vzdělání logopedů na vysokoškolskou úroveň – od roku 1926 je možné v Hamburku studovat logopedii na vysokých školách.

Pro rozvoj logopedie v našem státě je důležitý rok 1946, kdy byl založen Logopedický ústav v Praze. V čele tohoto ústavu stál jeho zakladatel Miloš Sovák. V roce 1960 byl však Logopedický ústav zrušen. Poté M. Sovák, v roce 1970, zakládá novou organizaci logopedů s celostátní působností s názvem Logopedická společnost. Později byla organizace přejmenována na Logopedickou společnost Miloše Sováka.

V 60. letech se kromě vysokoškolského vzdělávání logopedů pořádaly i odborné kurzy pro přípravu tzv. logopedických asistentů, které však byly zrušeny v 90. letech. V současné době se stává logopedickým asistentem absolvent bakalářského studia speciální pedagogiky se státní závěrečnou zkouškou z logopedie a surdopedie (Bytešníková, Horáková, Klenková, 2007, s. 65–66).

### **3.1 Narušená komunikační schopnost**

Předmětem vědního oboru logopedie je narušená komunikační schopnost. Moderní logopedie nahrazuje termíny vada a porucha řeči souslovím narušení komunikační schopnosti. NKS se týká jak mluvené řeči, tak také zahrnuje její grafickou formu, mimoverbální prostředky, a dokonce i netradiční komunikační kanály. Ovšem mluvená řeč je nejpoužívanějším dorozumívacím prostředkem v sociálním prostředí naší společnosti, a proto jsou vady a poruchy řeči dominantní problematikou této oblasti. Někteří autoři, jako například Lechta a Peutelschmiedová, zahrnují ve svých publikacích do logopedické oblasti i tematiku specifických poruch učení (Slowík, 2016, s. 87).

Definovat NKS je velmi složité. Je důležité vymezit normalitu, tzn. určení, kdy mluvíme o normě a kdy už můžeme určovat narušení. Požadavky, které jsou nutné pro definování NKS, přijímá definice uváděná v publikaci Logopedické repetitorium: *„Komunikační schopnost jednotlivce je narušená tehdy, když některá rovina (nebo několik rovin současně) jeho jazykových projevů působí interferenčně vzhledem k jeho komunikačnímu záměru. Přitom může jít o foneticko-fonologickou, syntaktickou, morfológickou, lexikální, pragmatickou rovinu jazykových projevů, resp. může jít o verbální i neverbální, mluvenou i grafickou formu komunikace, její expresivní i receptivní složku“* (Lechta, 1987, s. 19).

Při vymezení toho, co pokládáme za NKS, lze použít kritéria vývojová, fyziologická, terapeutická, lingvistická a komunikačního záměru. Vývojová kritéria posuzují, zda aktuální úroveň osvojení jazyka u daného jedince odpovídá nebo neodpovídá určitým vývojovým formám a zda dosahuje nebo nedosahuje určité úrovně ve vývoji řeči v patřičném věku. Fyziologická kritéria určují, zda je způsob mluvené řeči člověka fyziologicky správný či není. Terapeutická kritéria zjišťují, zdali je u jedince potřebná nebo nepotřebná terapeutická intervence a zda si řečový projev žádá či nežadá cílenou intervenci logopeda. Zda určitý řečový projev odpovídá nebo neodpovídá normám pro určitý jazyk (shoda, či neshoda s normou formalizovanou pro jednotlivé jazykové roviny), to určuje kritérium lingvistické. A kritéria komunikačního záměru zjišťují, zda určitý jedinec dokáže či nedokáže projevit svůj komunikační záměr bez rušivých momentů.

Za narušenou komunikační schopnost nepovažujeme:

Fyziologickou nemluvnost – Pokud dítě nemluví před dokončeným prvním rokem života, jedná se o přirozený jev.

Vývojovou dysfluenci (neplynulost) – Projevy neplynulosti řečového projevu jsou okolo třetího roku akceptovatelné.

Tzv. fyziologickou dyslalií – Jedná se o nesprávnou výslovnost nějakých hlásek přibližně před ukončením pátého roku života (jde-li se o jednoduchou dyslalií, bez vážných orgánových odchylek, poruch sluchu atd.).

Fyziologický dysgramatismus – Nesprávnosti v morfologicko-syntaktické rovině jazykových projevů jsou „normální“ přibližně do čtvrtého roku života (Lechta In: Škodová, Jedlička, 2007, s. 24).

### **3.1.1 Etiologie a klasifikace narušené komunikační schopnosti**

Při dělení příčin je používáno hledisko časové a lokalizační. Z časového hlediska jsou příčiny v období prenatálním (před narozením), perinatálním (v průběhu porodu), postnatálním (po narození). Z hlediska lokalizačního jsou nejčastějšími příčinami genové mutace, chromozomální aberace, vývojové odchylky, orgánová poškození receptorů (receptivní nebo impresivní poruchy), poškození centrální části (poruchy fatické), nepodnětné a nestimulující prostředí. Dle stupně je narušená komunikační schopnost buď úplná, nebo částečná. Narušená komunikační schopnost se může také objevovat ve sférách symbolických procesů (např. dysgramatismus) i procesů nesymbolických (např.

dyslalie). Jedinec, u něhož byla diagnostikována narušená komunikační schopnost, si svůj nedostatek uvědomuje, anebo neuvědomuje (např. brebtavost). Narušení je buď hlavním projevem anebo může být symptomem vedlejším u jiného postižení - pak jde o symptomatickou poruchu řeči. Narušení komunikační schopnosti vzniká na podkladě orgánové nebo funkční příčiny (Klenková, 2006, s. 54-55).

V odborné literatuře a logopedické praxi je od 90. let minulého století používána klasifikace narušené komunikační schopnosti od V. Lechty. Ten rozděluje narušenou komunikační schopnost do 10 kategorií:

1. vývojová nemluvnost;
2. získaná orgánová nemluvnost;
3. získaná psychogenní nemluvnost;
4. narušení zvuku řeči;
5. narušení fluence (plynulosti) řeči;
6. narušení člankování řeči;
7. narušení grafické stránky řeči;
8. symptomatické poruchy řeči;
9. poruchy hlasu;
10. kombinované vady a poruchy řeči (Lechta In: Škodová, Jedlička a kol., 2007, s. 22–25).

## 4 LOGOPEDICKÁ PREVENCE

Prevence obecně znamená předcházení určité zdravotní a společenské poruše jedince. Logopedická prevence předchází vzniku veškerých poruch řeči (hlas, řeč, sluch).

Peutelschmiedová definuje logopedickou prevenci takto: „*Vycházíme-li z premisy, že logopedie v nejširším pojetí je výchovou řeči, posilujeme tím platnost tvrzení, že lépe je poruchám předcházet, než je následně řešit*“ (Peutelschmiedová, 2005, s. 149).

Logopedická prevence neboli prevence narušené komunikační schopnosti se dělí do těchto oblastí:

Nespecifická primární prevence – se zaměřuje na celou populaci. Zajišťuje programy podpory, které jsou důležité pro ranou stimulaci vývoje dítěte, která tvoří předpoklady dobrého rozvoje řečové komunikace. Tyto programy se týkají hlavně prevence projevů opožděného vývoje řeči, odchylek vývoje artikulačních schopností.

Specifická primární prevence – je zacílena na konkrétní jevy s vysokou koncentrací v celé populaci. Především to jsou odchylky vývoje artikulačních schopností a vznik specifických poruch učení u dětí předškolního věku.

Sekundární prevence – je zaměřena na specifickou část populace, konkrétně na rizikové jednotlivce. Do této populace můžeme zařadit děti předčasně narozené, novorozence s nízkou porodní hmotností, děti z rodin s určitou hereditární zátěží a děti ze sociálně znevýhodněných rodin. Tato prevence se zabývá odhalením poruchy v řečové komunikaci.

Terciární prevence – je provázána snahou minimalizovat následky v sociální a edukativně-profesní oblasti, které přímo souvisejí s vývojem nebo projevy komunikačního deficitu v kontaktu s vrstevníky, s okolím apod. Důležitá je snaha spolupráce rodiny s klinickým logopedem, pedagogem, sociálním pracovníkem, organizacemi pro pomoc zdravotně postiženým atd. (Neubauer a kol., 2018, s. 94–96).

## 4.1 Logopedická prevence v mateřské škole

Logopedická prevence v mateřské škole zahrnuje komplexní působení mateřské školy na rozvoj řeči a dále i na hrubou a jemnou motoriku, zrakové vnímání, sluchové vnímání a fonematickou diferenciaci. Důležitá jsou také cvičení dechová, fonační a artikulační. Rozvíjení řeči po stránce obsahové a zvukové předchází vzniku vad a poruch. Rozvoj řeči probíhá od nejútlejšího věku, ale největší význam logopedické péče je v předškolním věku v rodině a v mateřské škole.

V mateřské škole jsou také často využívány preventivní logopedické chvílky. Jedná se o kratší skupinové úseky. Pedagogičtí pracovníci v mateřských školách pomocí různých her rozvíjí všechny faktory ovlivňující řeč a procvičují jednotlivé hlásky (Tučková, 2017, s. 13–14).

Logopedická prevence obsahuje lékařskou péči i vhodné výchovné přístupy v rodině a v mateřské škole. Důležitá je i přítomnost logopeda v mateřské škole. Hlavní výhodou je individuální přístup k dítěti v prostředí, na něž je zvyklé. Další výhodou je úzká spolupráce logopeda s učitelem přímo v mateřské škole. V rámci prevence narušené komunikační schopnosti logoped v mateřské škole poskytuje logopedické poradenství a provádí logopedickou depistáž. Logopedické poradenství se poskytuje učiteli nebo rodičům a je skupinové nebo individuální. Logoped poskytuje rady, jak rozvíjet komunikační schopnosti dítěte a upozorňuje na možná rizika a problémy, které spouštějí její narušení. Pro učitele a rodiče jsou pořádány přednášky, názorné ukázky a konzultace. Při logopedické depistáži logoped orientačně vyšetřuje řeč u 5–6letých dětí v mateřských školách, a tím vyhledává děti s narušenou komunikační schopností. S depistáží musí vždy souhlasit zákonní zástupci dítěte. Informace z logopedické depistáže může rodičům podat přímo logoped, nebo je s výsledky seznámí učitel (podle doporučení logopeda).

Cílem logopeda i vedení mateřské školy jsou kvalitní služby, a proto je důležitá jejich spolupráce. Vedení mateřské školy by mělo vyhradit samostatnou místnost, aby logoped při aktivitách s dětmi a poradenství nebyl rušen (Lipnická, 2013, s. 10–11).

### 4.1.1 Rozvoj komunikačních kompetencí v předškolním věku v oblasti prevence

Pro dobrý vývoj řeči je nezbytné podporovat celkový rozvoj komunikačních kompetencí u dítěte. Do podpory těchto kompetencí patří sluchové vnímání

a fonemická diferenciacie, zrakové vnímání, dechová a fonační cvičení, rozvoj motoriky mluvních orgánů, hrubá motorika, jemná motorika a grafomotorika.

Sluchové vnímání a fonemická diferenciacie – Bezchybné vnímání řeči je základem celkového rozvoje komunikačních kompetencí u dítěte. Do sluchové percepcie se řadí schopnost naslouchání, sluchové rozlišování, sluchová paměť, sluchová analýza a syntéza a vnímání rytmu. U předškolních dětí je důležité v dostatečné míře rozvíjet fonemický sluch. Jedná se o schopnost představit si sled fonémů. Mezi vhodná cvičení patří rozklad slov na slabiky, určování počáteční hlásky, případně hláskování slov (Bytešníková, 2012, s. 114–117).

U dítěte v předškolním věku dochází k větší diferenciaci zvuků, zlepšuje se vnímání figury a pozadí. Při rozvíjení sluchového vnímání je dobré držet se těchto zásad: u dětí jednotlivě vycházíme z předchozích znalostí, dítě musí rozumět tomu, co nacvičuje, musí zažívat také úspěch, musí být vytvořeny dobré podmínky na požadované činnosti, je nutné nacvičovat pravidelně, denně a krátkou dobu. (Suchánková In: Logopedárium, 2015, s. 1–2).

Zrakové vnímání – Zraková percepcie se rozvíjí od narození. Dítě nejprve vnímá světlo a tmou, později i obrysy předmětů a postupně se jeho vnímání zpřesňuje. Je velice potřebné, aby u předškolních dětí bylo rozvíjeno analytické vnímání a vnímání detailů. Cvičení pro rozvoj zrakového vnímání jsou velice rozmanitá a vždy musí být využívána forma hry. U stimulace zrakové percepcie jsou významná cvičení na rozlišování tvarů a barev, zrakové diferenciacie, zrakové analýzy a syntézy a zrakové paměti. Dále je vhodné zaměřit se i na dílčí oblasti zrakového vnímání, jimiž jsou velikost a diferenciacie identických dvojic. Zraková diferenciacie je důležitá zejména při nácvičování čtení a psaní. Děti s nedostatečně rozvinutou diferenciací schopností špatně rozlišují tvarově podobná čísla a písmena (např. m–n, p–b, b–d). Pro nácvičování zrakové diferenciacie se využívají cvičení, při nichž děti mají najít odlišnosti na dvou obrázcích, výběr nesmyslného obrázku apod. (Bytešníková, 2012, s. 122–123).

Dechová a fonační cvičení – Dechová a fonační cvičení spolu velice úzce souvisí, jelikož se často prolínají. Tato cvičení jsou potřebná ke správné koordinaci dechu společně s hlasem a mluvou. „*Cílem dechových cvičení je zdokonalení a prohloubení dýchání a nácvičování správného vdechu či výdechu při procesu mluvení. Výdechový proud je důležitý pro tvorbu hlasité řeči*“ (Bytešníková, 2012, s. 125).



Pro správný řečový výkon je nepostradatelný dostatečně silný tlak vzduchu, délka výdechu a jeho pravidelnost. Realizace dechových cvičení je nezbytná při rozvoji komunikačních kompetencí (Bytešníková, 2012, s. 125–126).

Při správném dýchání jsou děti vedeny k uvolnění dutiny břišní, aby se mohl lépe rozpínat hrudník od spodních žebér až po oblast klíčních kostí. Důležité je, aby správný výdech začínal uvolněním vdechových svalů a stahem břicha, kdy poté dojde ke zmenšení objemu hrudníku. Je také nezbytné klást důraz na správné držení těla. Začíná se s trénováním nádechu a dýchá se do břicha. Nádech se provádí nosem a pomalý výdech ústy – pomocí doprovodných zvuků při výdechu se prodlužuje výdechová fáze (Hubená In: Logopedárium, 2015, s. 1).

Rozvoj motoriky mluvních orgánů – Častou příčinou špatné výslovnosti jednotlivých hlásek a dalších nedokonalostí ve verbální komunikaci jsou deficity v oblasti motoriky mluvidel. Aby dítě správně artikulovalo, musí mluvní orgány docílit určité obratnosti ve spolupráci se správným dýcháním a hlasovou funkcí. Výslovnost hlásek a slov také ovlivňují pohyby jazyka, měkkého patra, změny čelistního úhlu a úprava pozice rtů. Do motoriky artikulační orgánů se zařazuje pohyblivost rtů, čelisti, jazyka a měkkého patra. Rty jsou uskutečňování různých hlásek buď aktivní, nebo pasivní. Svaly, které řídí rty, se pohybují vertikálně, nebo horizontálně. Rty se nejvíce aktivně zapojují při vyslovování hlásek o, u, p, b, m, f, v, s, š. Při artikulaci hlásek a, t, k, h jsou rty v postavení pasivním. Hybnost rtů se nacvičuje špulením rtů, foukáním, pískáním, nafukováním tváří, vtahováním rtů dovnitř. Jazyk má při výslovnosti nejdůležitější úlohu. Svalstvo jazyka musí být při artikulaci velmi aktivní a provádí rychlé a přesné pohyby. Dobré cvičení na hybnost jazyka jsou pohyby jazykem směrem vpravo a vlevo, nahoru a dolů, případně pohyb jazyka do kruhu. Hybnost měkkého patra lze cvičit foukáním, kloktáním, pitím tekutiny slámkou (Bytešníková, 2012, s. 133–136).

Hrubá motorika – „*Termínem hrubá motorika je označována schopnost ovládat celkové pohyby těla. Lze konstatovat, že se jedná o souhrn pohybových dovedností dítěte, postupné ovládání a držení těla, koordinace pohybů horních a dolních končetin a rytmizace pohybů*“ (Bytešníková, 2012, s. 141).

Vývoj hrubé motoriky je ovlivňován genetickými faktory, výživou, pohybovou výchovou, cílenou stimulací, vyzrálostí mozku, množstvím svalových vláken a duševním vývojem. Z hrubé motoriky se rozvíjí jemná motorika a z té poté vychází rozvoj

grafomotorika a oromotorika. Řeč a pohyb se u dítěte rozvíjí současně, a to již od útlého věku. Je tedy jasné, že poruchy motoriky mají negativní vliv na řeč. Prudký tělesný vývoj je typický zejména pro kojenecké období, během předškolního období se postupně tempo zpomaluje. Zránění a stimulace hrubé motoriky vedou ke zdokonalování koordinace, přesnosti a návaznosti pohybů. V předškolním období je důležité zaměřit se na zdokonalování plynulosti pohybů, jejich koordinaci, rychlost a přesnost a na držení těla. Vhodné aktivity pro nácvik hrubé motoriky jsou lezení, plazení, míčové hry, rovnovážné cvičení, pohybové hry (Bytešníková, 2012, s. 141–142).

Jemná motorika a grafomotorika – U dětí předškolního věku je velice důležitá stimulace jemné motoriky a grafomotoriky. To vyplývá z nezbytnosti připravit dítě na psaní a ze vzájemného spojení funkce ruky a řeči. „*Jemnou motoriku lze charakterizovat jako pohyby řízené aktivitou drobných svalů vyžadující vzájemnou spolupráci rukou a zraku*“ (Bytešníková, 2012, s. 146). V předškolním věku je potřebné, aby byla věnována pozornost rozvoji jemné motoriky a grafomotoriky, jelikož deficity v těchto oblastech se mohou negativně projevit i v oblasti řečového vývoje. Vhodné cvičení pro stimulaci jemné motoriky jsou manipulační činnosti – skládání kostek, puzzle, navlékání korálků na nit, zasouvání kolíčků do otvoru, modelování z plastelíny apod. Grafomotorické cvičení se zaměřují hlavně na práci s drobným materiálem (mozaiky), práce s modelínou, psaní houbou, křídami atd. (Bytešníková, 2012, s. 146–148).

#### **4.1.2 Metody logopedické prevence**

Důležité je, aby dítě použilo všechny předpoklady, které pro řeč má. Využívají se hry, básničky, knížky a činnosti, které podporují smyslové vnímání, obratnost a koordinaci. Cílem je komunikace dítěte bez zábran a uvolněně, orientace v sociálních vazbách a přizpůsobení s různým situacím.

Kutálková uvádí 12 metod důležitých pro logopedickou prevenci:

Metoda č. 1: Realita – První a nejvýznamnější zdroj informací, se kterým dítě přijde do styku je reálný svět, příroda a předměty kolem nás. Čím je dítě starší, tím se okruh jeho zájmů postupně rozšiřuje (nejdříve pískoviště, pak zahrada, park, les nebo ulice kolem bydliště, hřiště). Dítě by nejlépe mělo znát své nejbližší okolí. Aby mohlo poznat svůj nejbližší svět, musí mít k dispozici dospělého člověka, který bude komentovat různé situace a odpovídat na otázky. Pak lze předpokládat, že se poznání a řeč budou vyvíjet harmonicky. Na počátku dítě zkouší manipulovat s předměty a zjišťuje, jak lze

s kterou věci pracovat (vnímá zrakem, hmatem, sluchem, pokud věc vydává nějaký zvuk a i chutí). Na toto navazuje jednoduchá práce, při které dítě získává mnoho informací i návyků a vytrvalost. Při práci je důležité také komunikovat (jak, co a proč udělat), proto jsou zde zapojovány všechny složky komunikačního procesu (Kutálková, 2009, s. 64–65).

Metoda č. 2: Hra – „*Hra je neverbální symbolickou funkcí. Je způsobem vyjádření vlastní interpretace reality, postoje ke světu i k sobě samému*“ (Vágnerová, 2005, s. 186).

Pokud si dítě opravdu hraje a hraje si rádo, je tím splněna první podmínka učení, a tou je kladná motivace, která usnadňuje ukládání nových poznatků do paměti. Hra se mění podle věku. K určité hře dítě nepotřebuje téměř nic – vystačí si s několika kamínky, klacíkem atd. Hra také velice často kopíruje své okolí a procvičuje různé situace (na maminku, na obchod). Starší děti si začínají hrát se svými vrstevníky (tím si zvykají na vztahy a na pravidla chování ve skupině) a střídají realitu s fantazií. Je velmi důležité, aby děti při hře plnily kreativní úkoly, čímž získají více zkušeností, poznatků a zisků pro další vývoj, na rozdíl od využívání televize a počítače (Kutálková, 2009, s. 65–66).

Metoda č. 3: Práce – Pro dítě může být běžná práce zábavou, pokud nemá negativní zkušenosti z výchovy. Zapalování ohně, pečení, pěstování na záhonku, sběr plodů, práce s dřevem, to vše může být pro dítě nové a vzrušující. Důležité jsou i letní tábory, kde si děti mohou samy postavit stany a postele, případně si samy i vaří a umývají nádobí. Tyto zážitky děti velmi obohacují, vytváří si nové kamarádké vztahy a učí se komunikaci ve skupině (Kutálková, 2009, s. 66).

Metoda č. 4: Obrázky a knihy – V dnešní době čím dál méně rodičů čte svým dětem pravidelně knihy. V dětské literatuře je pozorován velký posun. Existuje velké množství různých knih, ale děti s nimi často neumí zacházet ani je používat. Stoupá i počet dětí, které nečtou, a tím pádem nemají své oblíbené knihy. Je velice důležité, aby čtení bylo podněcováno od útlého věku. Obrázky slouží jak ke hrám, tak k rozšíření znalostí a rozvíjení zrakového vnímání. Při práci s obrázkem je dobré dodržet tři etapy – seznámení, porozumění a proslovení. V předškolním věku se řeč zdokonaluje zejména rozhovorem a poslechem četby, ve věku školním pak přibude četba vlastní. Knihy jsou velmi důležité, jsou zdrojem znalostí i výtvarného zážitku (Kutálková, 2009, s. 67–69).

Metoda č. 5: Pohádky a příběhy – Kolem dvou let je dítě schopno vnímat krátké pohádky před spaním. Tříleté dítě již raději poslouchá pohádky delší a opakováním si už

je schopno zapamatovat větší celky. Nejen že pohádky patří ke kulturnímu dědictví národa, uchovávají také základní morální pravidla, která si dítě nenásilně vštěpuje do vědomí. Při vyprávění pohádek má nezanedbatelnou cenu i těsný osobní kontakt, citový náboj. Knihy jsou důležité nejen pro příběh, ale i pro způsob, jakým autor pracuje s jazykem (Kutálková, 2009, s. 69–71).

Metoda č. 6: Říkadla a básničky – Říkadla a básničky jsou velice významné a nenahraditelné. Kromě příjemných pocitů z rytmu přirozeně rozvíjí všechny dovednosti, které jsou nutné k dobrému rozvoji řeči a paměti. Ideální jsou lidové básničky doplněné např. tanečkem, jelikož umožňují dítěti při pohybu správně dýchat i mluvit. Řada říkadla je součástí různých pohybových her, v nichž se podporuje rozvoj i koordinace pohybů a řeči a schopnost provádět více věcí najednou. Pro lepší zapamatování básniček můžeme eventuálně vymýšlet doprovodná gesta. Existují i tzv. logopedické básničky, kterými se nacvičuje řeč. Je ale důležité jejich přiměřené užití (Kutálková, 2009, s. 71–72).

Metoda č. 7: Písničky – Písničky, stejně jako říkadla a básničky, jsou nenahraditelné pro správný vývoj řeči. Mají jak obsah a rytmus, tak ještě navíc melodii a své tempo. V dnešní době vyšla řada zpěvníků a nahrávek, takže výběr je velice bohatý. Ovšem je důležité dodržet pravidlo – čím menší dítě je, tím by měla být jednodušší melodie a menší hlasový rozsah (Kutálková, 2009, s. 73).

Metoda č. 8: Kresba – Dobrá technická úroveň dětské kresby je předpokladem pro pozdější psaní. Obsah kresby svědčí o řadě vlastností, schopností dítěte, a dokonce i výchovných metodách rodičů. Detailní rozbor dětské kresby je také využíván jako diagnostický prostředek a zdroj významných informací o dítěti i rodině. Nejmenší děti spíše čmárají a zkoušejí, jak funguje tužka. Jelikož ruka ještě není dost obratná, drží tužku většinou špatně. Proto jsou ze začátku nejvhodnější voskovky. Nejvýraznější pokroky jsou vidět na kresbě postavy. Od tzv. hlavonožce se děti posunují ke stále větší dokonalosti, kdy se proporce vyrovnávají a kresby jsou podrobnější. Na techniku držení tužky je třeba dbát hned od začátku – tužka leží na prostředníku a palec s ukazovákem ji ze stran přidržují. Důležitost musí být přikládána i volnému zápěstí. Pokud se konec tužky výrazně pohybuje, jedná se o příliš pevné zápěstí a často křečovitě držení tužky. Jestliže dítě ještě po čtvrtém roce drží tužku špatně nebo je jeho kresba výrazně chudší než u vrstevníků, je dobré hledat příčinu, aby se tyto špatné návyky již dále nefixovaly. Dítě

by mělo střídat techniky a zkusit kreslit voskovkami, tužkami, pastelkami, křídami, prsty a třeba i klackem do písku. Je nezbytné, aby rodiče ponechali dětem jejich fantazii a obrázky nekritizovali, jinak u dítěte hrozí nedostatek sebedůvěry, a to může pokračovat v obtížích při nácviu psaní (Kutálková, 2009, s. 74–76).

Metoda č. 9: Mluvní vzor a komunikace v rodině – U všech předchozích metod je důležitá kvalita mluvního vzoru rodičů. Kromě výslovnosti klademe důraz i na hlasitost projevu, kterou dítě napodobuje. Pro správný vývoj řeči je významný také způsob komunikace v rodině. Na ukázkou jsou uvedeny tyto 4 příklady:

Monolog 1 – Od rodičů k dítěti směřují z velké části jen příkazy, rozkazy, dítě je také stále vychováváno, usměrňováno a vylepšováno. U dospělých je slovní produkce mnohem větší než u dítěte, tím pádem ztrácí bezprostřednost, neprojevuje svůj názor, začíná pasivně přijímat názory jiných a má obavu z neúspěchu.

Monolog 2 – Rodiče nemají čas nebo zájem s dítětem komunikovat, snaha dítěte o rozhovor je rodičům většinou na obtíž. Jelikož má dítě málo příležitostí ke komunikaci, bývá velmi nezkušené v sociálních vztazích. Neprohlubují se ani vzájemné vztahy v rodině a rodiče časem ztratí pozici výchovné autority. V předškolním věku je slovní zásoba velmi malá.

Dialog 1 – U dítěte začíná období negativismu – dítě si prosazuje svou a rodiče ustoupí pro klid v rodině nebo v rámci rychlého řešení. Pokud se toto stává často, dítě si zvykne a ztrácí schopnost přijímat racionální argumenty. Vyjadřovací schopnosti bývají velmi dobré, ale omezena je schopnost naslouchat.

Dialog 2 – Rodiče v rozhovoru s dítětem odpovídají na dotazy, společně hledají odpověď na nějaký problém a názory dítěte jsou vyslechnuty. Ve vztazích není vidět výrazná nadřízenost nebo podřízenost. Dítě je schopné předkládat své nápady a nebojí se chybovat. Jistý řád je ale zachován a zásadní věci jsou dítěti předkládány jako fakt, o kterém se nediskutuje (Kutálková, 2009, s. 76–78).

Metoda č. 10: Divadlo – Pokud dítě zaujme představení, může ho i silně prožívat. Pokud se dítěti představení líbilo, bude o něm doma vyprávět, bude ho kreslit anebo si na něj hrát. Je dobré využít zájmu o dramatickou výchovu v různé podobě. Lze určit pouze téma a hrát divadlo bez přípravy, je možné používat jednoduché básničky nebo pantomimu a hádat, co kdo předvádí. Děti si tak ujasňují nonverbální složku komunikace.

V mateřských školách děti většinou nacvičí krátkou scénku s vlastnoručně vyrobenými rekvizitami na představení pro rodiče (Kutálková, 2009, s. 78–80).

Metoda č. 11: Využití masmédií – Vliv masmédií na populaci je obrovský. Je ale žádoucí využít pouze to dobré, co nám mohou poskytnout. Například masmédiá zprostředkovávají kulturu (divadla, koncerty, výstavy). Důležité je stanovit čas, které dítě stráví u obrazovky a nepřesáhnout ho. Dále by také rodiče měli vybrané pořady sledovat společně s dětmi, průběžně vysvětlovat nejasnosti a upozorňovat na podstatné momenty děje. Po pořadu by měl na řadu přijít „rozbor“ – dítě by mělo říci, zda se mu to líbilo, vysvětlit postavy (kdo byl hodný nebo zlý) apod. (Kutálková, 2009, s. 80–85).

Metoda č. 12: Nácvič – Součástí prevence je někdy i šetrný nácvič – „průpravná cvičení“. Průprava má jasně stanovená pravidla. Musí být systematická, nenápadná, trpělivá, respektovat individuální zvláštnosti dítěte, a hlavně je potřeba systematické odborné vedení. Nácvič, který je odborně vedený a přiměřený situaci sice do jisté míry patří k prevenci, ale spíše je to přechodná fáze k reedukačním metodikám (Kutálková, 2009, s. 85–87).

## 5 POMŮCKY V LOGOPEDICKÉ PRAXI

Logopedické pomůcky jsou žádoucím doplňkem v logopedické praxi. V současné logopedické praxi se uplatňuje mnoho typů pomůcek. Jsou vhodným doplňkem výchovné činnosti jak v mateřských školách, tak i v poradenské praxi. Logoped vždy využívá pomůcky podle druhu narušení komunikační schopnosti, věku klienta, rozsahu postižení apod.

Funkce logopedických pomůcek nadále vzrůstá. Lechta je shrnuje do těchto tří bodů:

Kompenzační činitel – v případech, kdy jedinec nedisponuje určitou schopností, která je potřebná při odstranění poruchy (např. logopedické sondy, jako mechanický prostředek, přispívají k odstraňování u dyslálie motorickou neobratností mluvidel).

Motivační činitel – atraktivní pomůcky a přístroje, které mají zajímavý design, a tím děti motivují k lepší spolupráci a nácviku.

Urychlující prostředek – pomůcky, díky kterým narůstá efektivita logopedické intervence (např. chromografie při komplikované dyslálii pomáhá stanovit přesnou a rychlou diagnózu s následnou logopedickou intervencí) (Lechta, 1987, s. 58).

V moderní logopedické praxi je uplatnění pomůcek ovlivněno několika faktory. Prvním z nich je věkové rozpětí jedinců s narušenou komunikační schopností. Je žádoucí roztřídit pomůcky dle věku, popřípadě i podle pohlaví jedinců s NKS. Druhým faktorem je výskyt přidruženého postižení. Potřeba užití pomůcek je vyšší zejména u osob s tzv. symptomatickými poruchami řeči, jejichž primární postižení určuje možnosti korekce vlastního řečového projevu. Dalším faktorem jsou dosavadní zkušenosti s pomůckami. Zkušenosti s danými pomůckami mohou být pozitivní i negativní, což ovlivňuje další jejich použití. Posledním je faktor ekonomický. Omezením může být finanční dostupnost pomůcky, a to jak ze strany logopeda, tak ze strany člověka s NKS (Vitásková, 2005, s. 116–117).

Co se týče výrobců a prodejců pomůcek, existuje jich opravdu mnoho – například Centrum učebnic CZ, s. r. o., které nabízí pomůcky, hry a výukové systémy pro logopedii; materiály VYKUK – pomůcky pro terapii NKS; materiály vydané Asociací klinických logopedů České republiky; e-shop Logopedie s úsměvem, Logopedie Vendy; MENTIO – RNDr. Jan Petržílka, Ph.D. – jedná se o výukový software pro děti i dospělé;

nakladatelství LOGOS s. r. o.; Kousák – prodejce logopedických pomůcek (AKL ČR, online, cit. 2019-01-18).

## 5.1 Klasifikace logopedických pomůcek

Dle Sováka jsou pomůcky členěny takto:

Stimulační pomůcky – např. zvukové hračky, které podněcují dítě, aby reagovalo na slyšený zvuk. Do této skupiny jsou dále řazeny hudební nástroje, foukadla, bublifuk.

Motivační pomůcky – jsou využívány hlavně u dětí předškolního a mladšího školního věku. Řadíme sem hry a předměty, které navozují komunikační pohotovost (loutková a maňásková divadélka).

Didaktické pomůcky – slouží k rozvoji poznání, k jazykové výchově a podporují výuku pojmenování činností, vlastností a vztahů. Do této skupiny se řadí soubory obrázků, obrázky artikulace jednotlivých hlásek, logopedické říkanky a povídky, cvičné texty, čtecí tabulky.

Derivační pomůcky – odvrací pozornost jedince s narušenou komunikační schopností od vlastního řečového projevu, a tím připravují možnost nácviku správné mluvy. Jedná se o tzv. bílý šum a metronom (využívány hlavně u balbutiků).

Podpůrné pomůcky – jsou různé drátky a destičky, špachtle, logopedické sondy, rotavibrátory a tzv. Lee-efekt – přístroje, které používají opožděnou zpětnou vazbu. Tyto pomůcky upravují polohu mluvidel, hlavně jazyka při artikulaci.

Názorné pomůcky – ukazují artikulační pohyby. Nejčastější je logopedické zrcadlo, ve kterém dítě sleduje vlastní mluvu a mluvu logopeda. Dále jsou také využívány různé indikátory, které analyzují ukazatele zvukových kvalit.

Registrační pomůcky – si všímají počátečního stavu vady a zaznamenávají pokroky ve výchovné péči (záznamové tabulky, archy, videozáznamy, zvukové záznamy) (Sovák, 1984, 116-117).

Lechta doplňuje tento přehled ještě o pomůcky víceúčelové, kam řadí například Logopedické instrumentarium, Language Master a korektor řeči a pomůcky diagnostické mezi které patří testy, textové materiály, spirometr, zrcadlo, fonendoskop atd. (1987, s. 65–66).



Nejnovější klasifikace pomůcek je uvedena v Kompendiu klinického logopedie (2018) a rozděluje pomůcky takto:

Motivační pomůcky – mohou výrazně posílit spolupráci dětí s logopedem. Zároveň je ale dobré zachovat vyváženost užití motivační pomůcky – nesmí nahrazovat skutečnou intervenci.

Terapeutické pomůcky – patří sem mnoho technických pomůcek (dřevěné špátle, sondy, rotavibrátory) a obrázkový a slovní materiál.

Stimulační pomůcky – používají se k cílené stimulaci specifických funkcí – fonologické rozlišování, paměť a pozornost. Jedná se o specializované ICT programy pro počítače či tablety. Tyto pomůcky jsou velice motivující, nadějně a oblíbené. Důležité je však také využívat praktický trénink, který nelze ničím nahradit (Neubauer a kol., 2018, s. 84).

## **5.2 Pomůcky využívané v logopedické prevenci v MŠ**

V dnešní době existuje široká škála logopedických pomůcek využívaných v prevenci narušené komunikační schopnosti. V mateřských školách jsou využívány pomůcky pro rozvoj dýchání, zrakového a sluchového vnímání, motoriky a grafomotoriky, artikulace, jazyka a řeči.

Hry a pomůcky pro správné dýchání – nejvíce jsou využívány bublifuky, různé foukačky, brčka. Brčky je možné foukat do vody, do písku. Při foukání brčkem do vody se dítě snaží vytvářet malé a velké bubliny nebo bublat na jeden nádech co nejdéle. Při foukání brčkem do písku se dítě nadechuje nosem a vydechuje ústy a při tom tvoří v písku různé tvary – čáru, vlnku, oblouk (Hubená In: Logopedárium, 2015, s. 1–3).

Pomůcky pro podporu zrakového vnímání – Vhodné pomůcky pro rozvoj zrakového vnímání jsou obrázky, mezi kterými se hledají rozdíly, obrázky na poznávání kontrastů, skládání puzzle, pexesa – speciální logopedická pexesa v papírové formě nebo v aplikaci na tabletu. Dále je využívána i hra Logico Primo (pro předškoláky Logico Piccolo), která se skládá z rámečku a různých souborů karet. Při této hře je procvičováno zrakové vnímání, zraková diferenciacce a pojmenování barev (Vránová In: Logopedárium, 2015, s. 1–4).

Hry a pomůcky pro podporu sluchového vnímání – Pro rozvoj sluchového vnímání se nejvíce používají různé hry. U 3–4letých dětí jsou to hádanky, hra „Co slyšíš“ – rozlišování zvuků (šustění igelitu, hlasy zvířat, dupání, tleskání atd.), říkanky. Pro 4–5leté jsou vhodná zvuková pexesa, hry „Na opičky“ – kolikrát se ťukne, tolikrát dítě dupne, „Pomalou, nebo rychle“ – dítě reaguje na tempo písně během nebo chůzí, „Co to slyším“ – učitel šeptá slova a děti ukazují na obrázcích, „Co je dlouhé, co krátké“ – dítě rozlišuje hlasitost slyšeného, u této hry lze využít i bzučák. Pro 5–6leté děti je možné využívat tyto hry: „Na hudebníky“ – děti rozlišují zvuky různých hudebních nástrojů, „Co je slabší, co silnější“ – dítě určuje intenzitu zvuku, „Vymysli slovo“ – děti vymýšlejí slova s daným počtem slabik, „Co je první“ – slovo se vytleská a určí se první slabika, „Kouzelné slovo“ – analýza a syntéza slov (Suchánková In: Logopedárium, 2015, s. 1–8).

Grafomotorické pomůcky – Pro nácvik grafomotoriky jsou dobré tablety se speciálními aplikacemi – Chytré balóčky, My First App, kreslení, pracovní sešity pro rozvoj grafomotoriky – „Velká kniha úkolů“, „Hádanky pro předškoláka“, „Sešit plný aktivit“ (Vránová In: Logopedárium, 2015, s. 1).

Hry a pomůcky pro motoriku mluvidel – Motorika mluvidel se dobře trénuje při žvýkání se zavřenými ústy, nosním dýcháním, smrkáním, foukáním. Existuje také „Jazyčková pohádka“, jejíž cílem je, aby dítě bylo schopno zvládat základní pohyby jazyka (Vránová In: Logopedárium, 2015, s. 1–6).

Artikulační pomůcky – Pro nácvik správné výslovnosti jsou dobré pracovní listy. Těch je nepřeberné množství – „Pro hbité jazyčky, pro bystré jazyčky“, „Logopedie – listy pro nácvik výslovnosti“, „Artikulace a fonologické rozlišování hlásek“, „Jak se vyslovuje hláska“. Velice populární jsou také „Logopedické artikulační kartičky“ a logopedická pexesa (Logopedie Vendy, online, cit. 2019-01-22).

Jako další pomůcky mohou být využívány „Šimonovy pracovní listy“, kterých je 26 dílů, stolní hry pro rozvoj jazykových dovedností, knihy.

### **5.2.1 Počítačové programy a aplikace v logopedické prevenci**

Počítačové programy vnášejí do logopedické intervence motivaci, zábavu a podporu. Rozvíjí motoriku a senzomotoriku, rozvíjí představivost a fantazii, umožňují kognitivní a emocionální rozvoj.

Vybrané programy a aplikace:

Brepta – Rozvíjí fonemický sluch, cvičí sluchovou paměť a diferenciaci zvuků. V programu je databáze s 1200 zvukovými podněty, s každým zvukovým podnětem je spojen barevný obrázek. Smyslem programu je rozvíjet samostatnou a zábavnou formou komunikativní schopnosti. Součástí programu jsou i hry se slovy (slovní fotbal, rýmování) a větami (doplnění věty obrázkem, přiřazení správného tvaru přívlastku) a rytmická cvičení.

Sada Méd'a – DVD obsahuje 5 programů (barvy a tvary, obrázky, počítání, čtení, smyslová a rozumová výchova), které jsou zaměřené na rozvoj smyslů, komunikativních dovedností a logického myšlení.

SymWriter – Součástí programu je 1500 obrázků a kvalitní český hlas pro hlasový výstup. SymWriter funguje jako jednoduchý textový editor, v němž se při psaní objevují obrázky. Program se také hodí i k přípravě textů a pomůcek s podporou obrázků.

Chytré dítě – obsahuje 13 programů, které podporují rozumový a psychický vývoj dítěte. Formou hry připravuje dítě na vstup do školy. Cílem programů je rozvoj vnímání, myšlení, paměti a řeči. Široký výběr úkolů rozvíjí a upevňuje jazykové představy a pojmy (tvary, barvy, velikosti atd.).

FONO – je logopedický program, který tvoří několik na sobě nezávislých modulů (obsahují asi 13 000 obrázků, zvuků a videí). Moduly jsou rozčleněny na rozcvičku, asociaci (nácvik, testování, hra pexeso), fonemický sluch a přehrávač daktylních znaků (Menšík In: Logopedárium, 2015, s. 1–6).

Logopedické aplikace pro tablety:

Talking friends – animovaní „mluvící přátelé“ - motivují k řeči, opakují vše, co uslyší, umějí zpívat, hrát na hudební nástroje, smějí se. Aplikace je k dispozici zdarma.

Bitsboard – Tato aplikace je jednou z nejzdařilejších aplikací s možností nahrání vlastního zvuku. Principem vytváření vlastního obsahu jsou karty s obrázky a psaný/mluvený popis. Tyto karty se sdružují do tabulek podle daného zaměření. Možností je mnoho, což dokládá početná databáze tabulek v českém jazyce. Aplikace nabízí 11 způsobů procvičování a základní verze je k dispozici zdarma.

Mluvídek – Aplikace byla vytvořena ve spolupráci s logopedy. Úvodní stránka nabízí 4 hry a podporuje rozvoj řeči, sluchové a zrakové vnímání, paměť, pozornost, orientaci v čase a prostoru. Aplikace je rozdělena do čtyř oblastí. První oblast rozvíjí

slovní zásobu, druhá procvičuje paměť, pozornost a podporuje rozvoj slovní zásoby a motoriky. Třetí oblast je zaměřena na logické uvažování dítěte a čtvrtá část obsahuje jednoduché pexeso, které procvičuje sluchové rozpoznávání slov. Základní verze je k dispozici zdarma.

Logopedie – V aplikaci se nachází úkoly k procvičování většiny hlásek. Tento program obsahuje několik cvičení, které rozvíjí slovní zásobu, zrakové vnímání a paměť. V dalších úkolech děti trénují správnou výslovnost a rozumění řeči. Děti si také mohou svoji výslovnost nahrát a poté si ji poslechnout. (Menšík In: Logopedárium, 2015, s. 7-8)

### **5.2.2 Pomůcky v logopedické prevenci vyplývající z montessoriovské pedagogiky**

Nezastupitelnou roli má v montessoriovské pedagogice didaktický materiál. Jedná se o speciálně vytvořené pomůcky, se kterými dítě pracuje samostatně a rozvíjí tak své schopnosti. Je využíván hlavně materiál ke cvičení praktického života, materiál pro matematiku a jazykovou výchovu, smyslový materiál a materiál pro kosmickou výchovu. Vybraný materiál vždy rozvíjí jen jeden smysl. Než se dítě seznámí s názvy předmětů, nejprve s nimi manipuluje. Vždy nejprve provede úkol a až poté předměty označuje. Řečová cvičení probíhají ve třech etapách. V první etapě se utváří spojení mezi vnímanou kvalitou a označením – principem je úsporné využívání slov. Dítě by mělo slyšet pouze ta slova, která vystihují podstatu předmětu. Ve druhé etapě dítě poznává jmenované předměty a v etapě třetí dítě iniciativně poznává ukazované předměty (Bytešníková, 2012, s. 105–106).

Vybrané pomůcky vycházející z montessoriovské pedagogiky:

Hmatová psací písma – jsou vytvořena drsnou linií na hladkém podkladu. Dítě prsty sleduje drsnou linii písmen, a tím si ukládá do paměti jejich tvar. Poté tvar písmene opisuje do krupice, která je vysypaná na mělkém podnose.

Abeceda ke skládání písmen – samostatná psací písmena, která jsou vyrobena z tenkého plastu. Dítě uchopuje každé písmeno do ruky a z písmen sestavuje slova. Může tak z písmen sestavovat slova, i když ještě neumí psát.

Využití polepek – Na papírové samolepky se napíše názvy předmětů, které se vyskytují v domácnosti a na dané předměty se nalepí. Děti pak prochází okolo předmětů a „čtou“ jednotlivá slova.

Keramická abeceda, dřevěné puzzle, barevné destičky, zvukové válečky, krabičky s obrázky, krabičky s kartičkami s názvy předmětů, farma (Vágnerová In: Logopedárium, 2015, s. 1–4).

## **PRAKTICKÁ ČÁST**

### **6 ZMAPOVÁNÍ LOGOPEDICKÝCH POMŮCEK PŘI LOGOPEDICKÉ PREVENCI V MŠ**

Druhá část bakalářské práce se zabývá teoreticko-empirickou částí neboli částí praktickou. Tento úsek práce se věnuje cílům výzkumného šetření, hypotézám, použité metodě, charakteristice výzkumného vzorku, analýze dat a interpretaci výsledků a závěrům výzkumného šetření. Výzkumná část má kvantitativní charakter.

#### **6.1 Cíl průzkumu a stanovení hypotéz**

Cílem průzkumu této bakalářské práce je zmapovat využití logopedických pomůcek v rámci logopedické prevence v mateřských školách ve městě Nymburk. Dále pak výzkum sleduje několik dílčích cílů: kolik mateřských škol skutečně zajišťuje logopedickou prevenci, kdo provádí logopedickou prevenci v jednotlivých mateřských školách a jakou odbornou kvalifikaci tito pedagogičtí pracovníci mají, kolik dětí skutečně využívá logopedickou prevenci a jaké pomůcky při ní používají, jak efektivní je používání logopedických pomůcek a jaký výběr těchto pomůcek mají mateřské školy.

Vzhledem k vymezeným cílům byly stanoveny tři hypotézy. K ověření těchto hypotéz a nalezení odpovědí na potřebné otázky byl využit průzkum.

Hypotéza č. 1: Chlapci využívají více logopedických pomůcek v rámci logopedické prevence v MŠ než dívky.

Hypotéza č. 2: Didaktické pomůcky se využívají více než pracovní listy.

Hypotéza č. 3: Používání logopedických pomůcek výrazně zvyšuje efektivitu logopedické prevence.

## **6.2 Použitá metoda, postup a technika**

K průzkumu bylo použito dotazníkové šetření. Jedná se o nejfrekventovanější metodu výzkumu, která získává informace pomocí písemných otázek. Dotazník byl anonymní a skládal se ze dvanácti otázek (viz příloha A). Z toho bylo jedenáct otázek uzavřených a jedna otázka polouzavřená. Dotazník je rozdělen do dvou tematických celků. První okruh otázek zjišťuje základní informace o mateřských školách a zjišťuje způsob zajištění logopedické prevence. Druhý okruh se skládá nejvíce z otázek, které zjišťují využití logopedických pomůcek v rámci prevence narušené komunikační schopnosti.

## **6.3 Harmonogram postupu a charakteristika souboru**

První varianta dotazníku byla otestována ve dvou mateřských školách. Oba pracovníci mateřských škol neshledali žádnou nesrozumitelnost. Po této kontrole byly dotazníky odeslány pomocí internetu, konkrétně elektronickou poštou. K dotazníku, který se posílal emailem, byl připojen i text, který obsahoval představení se, poděkování a vysvětlení důvodu požadovaného vyplnění dotazníku. Dotazníkové šetření probíhalo od 12. listopadu do 10. prosince 2018. Celkem bylo požádáno o vyplnění dotazníku 6 respondentů. Kontakty (konkrétně emailové adresy) byly získány na internetových stránkách jednotlivých mateřských škol. Zpět se vrátilo celkem 5 dotazníků. Návratnost tedy byla 83,3 %.

### **Charakteristika výzkumného vzorku**

K průzkumu byly vybrány mateřské školy Středočeského kraje, které spadají pod město Nymburk. Celkem bylo osloveno 6 respondentů. Ke spolupráci nebyla vyzvána žádná soukromá mateřská škola, jelikož se v Nymburce nevyskytuje. V tomto výzkumném vzorku se tedy nachází mateřské školy městské, větší (101–150 dětí) a menší (51–100 dětí).

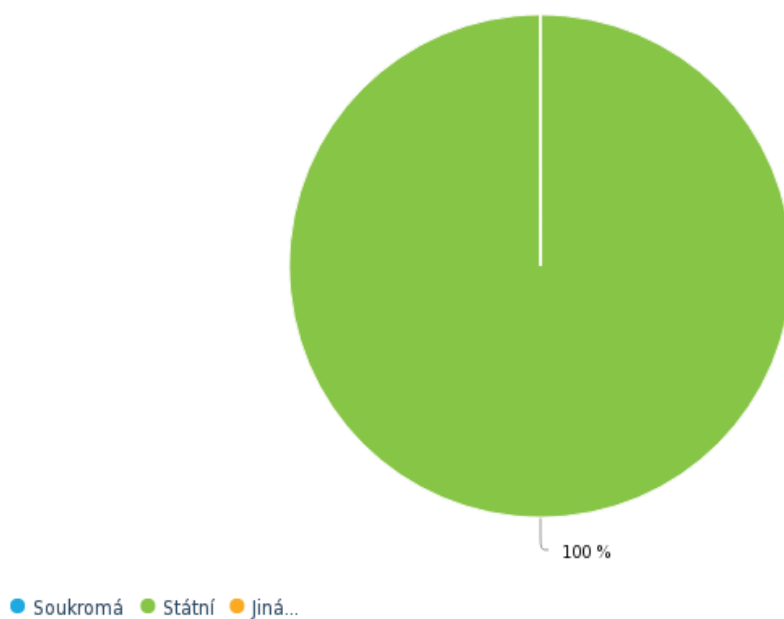
## 6.4 Analýza dat a interpretace výsledků

Analýza dat a interpretace výsledků je provedena z pěti vrácených dotazníků. Odpovědi respondentů jsou zpracovány do grafů podle jednotlivých otázek.

**I. okruh otázek zjišťuje základní informace o mateřských školách a obsahuje otázky týkající se způsobu zajištění logopedické prevence.**

### Otázka 1. Jaký jste typ mateřské školy?

Graf 1: Zřízení mateřských škol



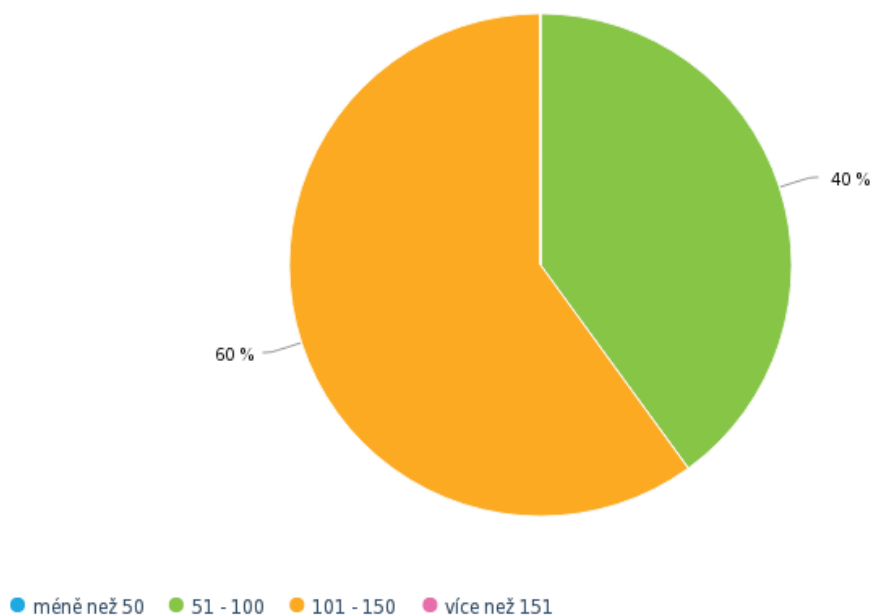
Zdroj: Autorka práce, 2019 (vlastní šetření)

Z celkového počtu 5 mateřských škol jsou všechny zřízené státem (100 %). Žádná školka v Nymburce není soukromá nebo jinak zřízená.



## Otázka 2. Jaký je celkový počet žáků ve Vašem zařízení?

Graf 2: Kapacita mateřských škol

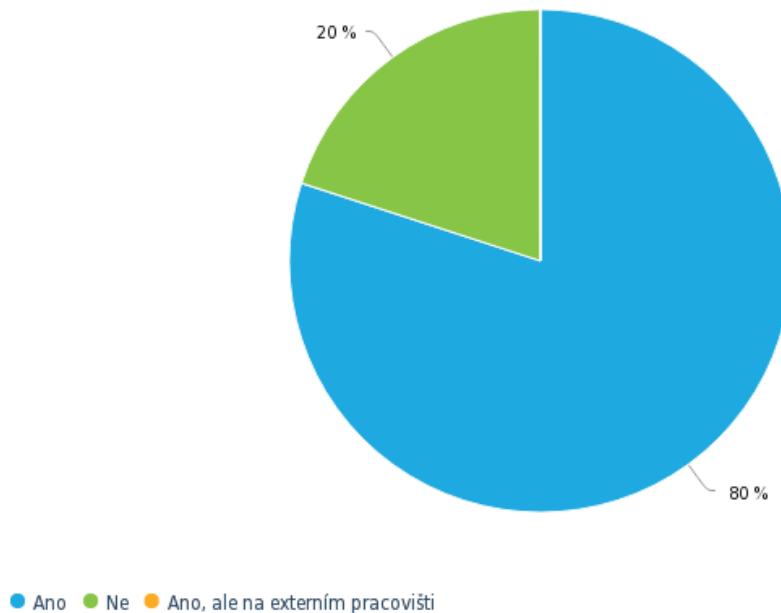


Zdroj: Autorka práce, 2019 (vlastní šetření)

Z tohoto grafu vyplývá, že z celkového počtu 5 respondentů mají 3 mateřské školy (60 %) kapacitu dětí 101–150 a 2 mateřské školy (40 %) mají 51–100 dětí.

### Otázka 3. Zajišťuje Vaše mateřská škola logopedickou prevenci?

Graf 3: Počet mateřských škol zajišťujících logopedickou prevenci

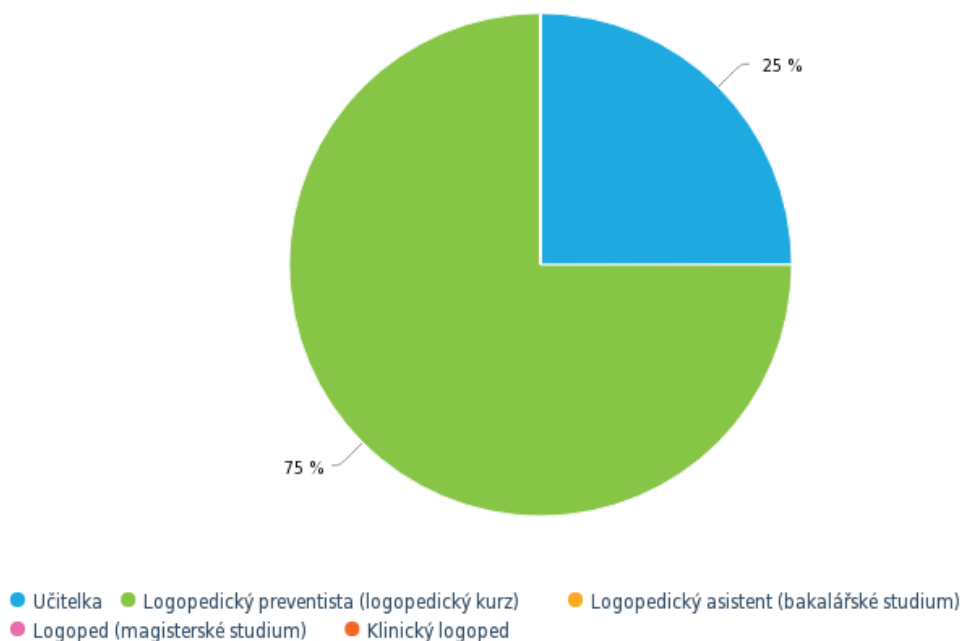


Zdroj: Autorka práce, 2019 (vlastní šetření)

Z celkového počtu 5 mateřských škol logopedickou prevenci zajišťují 4, což je 80 %. Dále pak 1 mateřská škola nezajišťuje prevenci vůbec (20 %) a na externí pracoviště děti neposílá žádná zkoumaná mateřská škola.

**Otázka 4. V případě, že Vaše škola provádí logopedickou prevenci, kdo konkrétně tuto prevenci provádí?**

Graf 4: Kdo provádí logopedickou prevenci

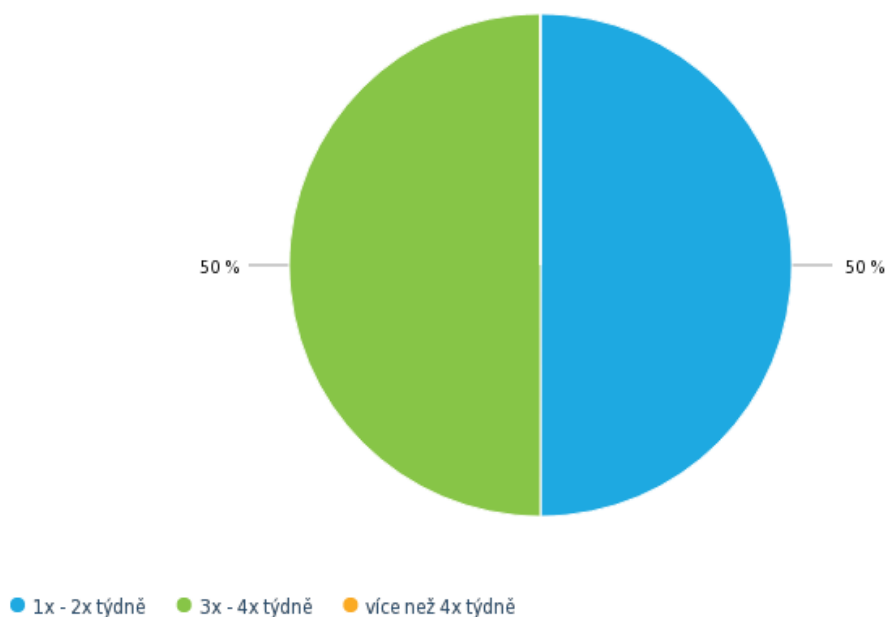


Zdroj: Autorka práce, 2019 (vlastní šetření)

Z celkového počtu 4 mateřských škol, ve kterých je prováděna logopedická prevence, pracuje ve 3 mateřských školách (75 %) logopedický preventista (logopedický kurz) a ve zbývajících 1 mateřské škole prevenci provádí učitelka (25 %). Školní ani klinický logoped nezajišťuje tuto prevenci v žádné zkoumané mateřské škole.

**Otázka 5. Pokud zajišťujete logopedickou prevenci, uveďte prosím jak často.**

Graf 5: Časová frekvence logopedické prevence

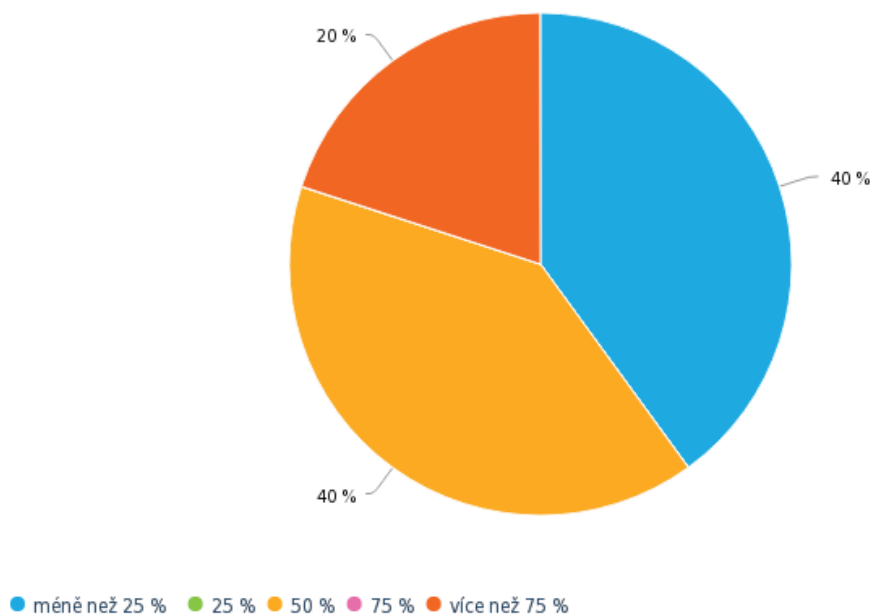


Zdroj: Autorka práce, 2019 (vlastní šetření)

Z celkového počtu 4 mateřských škol, ve kterých je prováděna logopedická prevence, 2 mateřské školy (50 %) provádí tuto prevenci 1× – 2× v týdnu a zbylé 2 mateřské školy (50 %) provádí prevenci 3× – 4× v týdnu. Ve zkoumaném vzorku mateřských škol žádná škola neprovádí logopedickou prevenci více než 4× týdně.

**Otázka 6. Kolik procent dětí, dle Vašeho odhadu, využívá logopedickou prevenci ve Vaší škole?**

Graf 6: Procenta dětí využívajících logopedickou prevenci



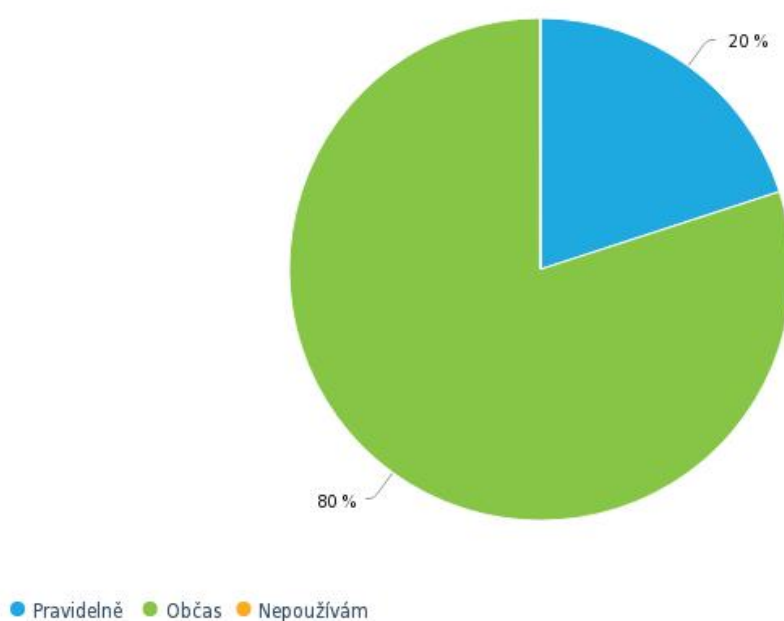
Zdroj: Autorka práce, 2019 (vlastní šetření)

Ze zkoumaných 5 mateřských škol logopedickou prevenci využívá méně než 25 % dětí ve dvou školách, tj. 40 %. V dalších dvou mateřských školách využívá prevence 50 % dětí (tj. 40 %) a v jedné mateřské škole dochází na prevenci více než 75 % dětí (tj. 20 %).

**II. okruh otázek zjišťuje využití logopedických pomůcek v rámci prevence narušené komunikační schopnosti.**

**Otázka 7. Jak často využíváte logopedické pomůcky v logopedické prevenci?**

Graf 7: Časová frekvence používání logopedických pomůcek

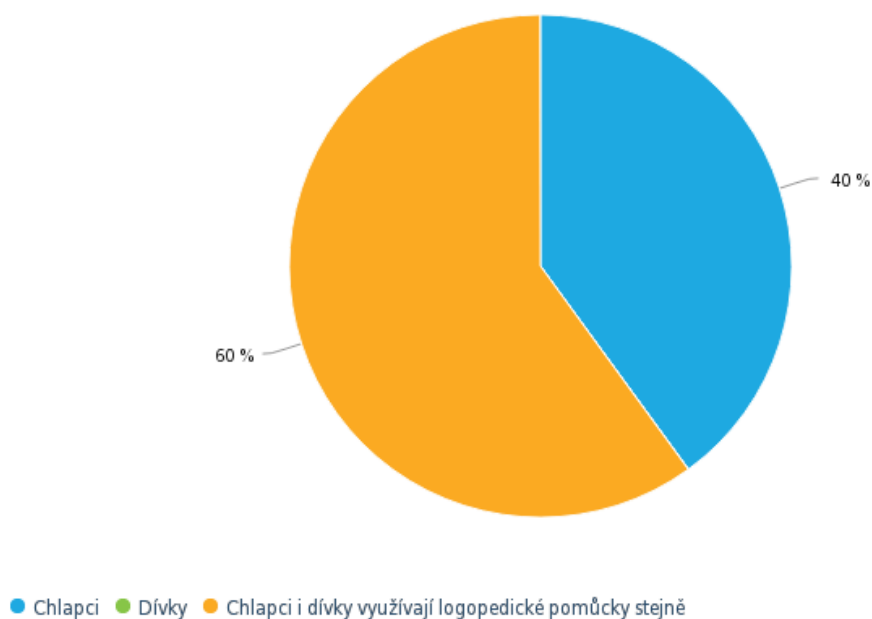


Zdroj: Autorka práce, 2019 (vlastní šetření)

Z celkového počtu 5 respondentů využívají logopedické pomůcky v logopedické prevenci občas 4 mateřské školy (80 %) a pravidelně tyto pomůcky používá 1 mateřská škola (20 %).

**Otázka 8. Využívají více logopedických pomůcek v logopedické prevenci chlapci, nebo dívky?**

Graf 8: Využití logopedických pomůcek dle pohlaví

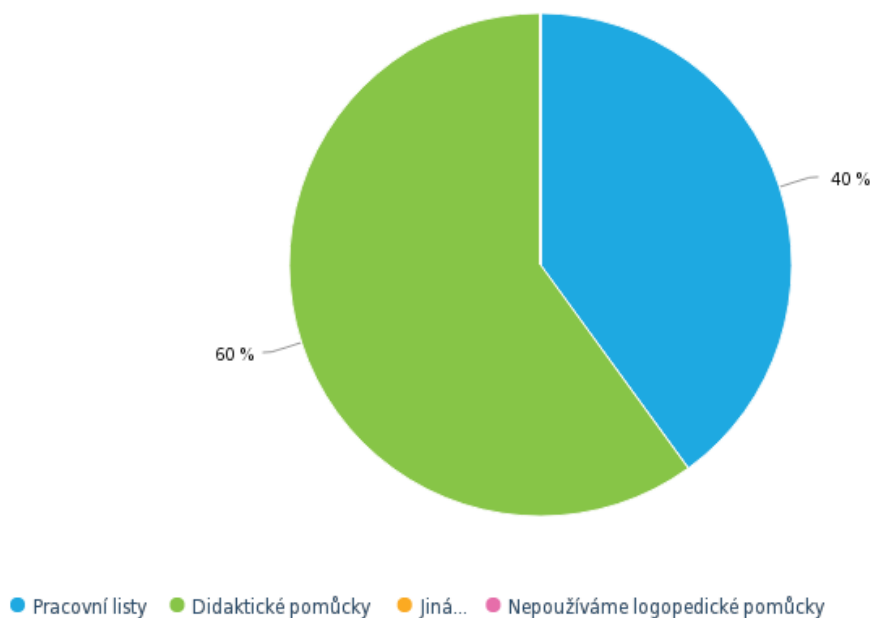


Zdroj: Autorka práce, 2019 (vlastní šetření)

Z tohoto grafu vyplývá, že ze zkoumaných 5 mateřských škol využívají logopedické pomůcky chlapci i dívky stejně ve 3 zařízeních (60 %) a 2 zařízeních (40 %) uvádí větší využití logopedických pomůcek v prevenci narušené komunikační schopnosti u chlapců. Žádná mateřská škola nevedla větší využití logopedických pomůcek u dívek.

### Otázka 9. Jaké pomůcky v logopedické prevenci využíváte?

Graf 9: Přehled pomůcek



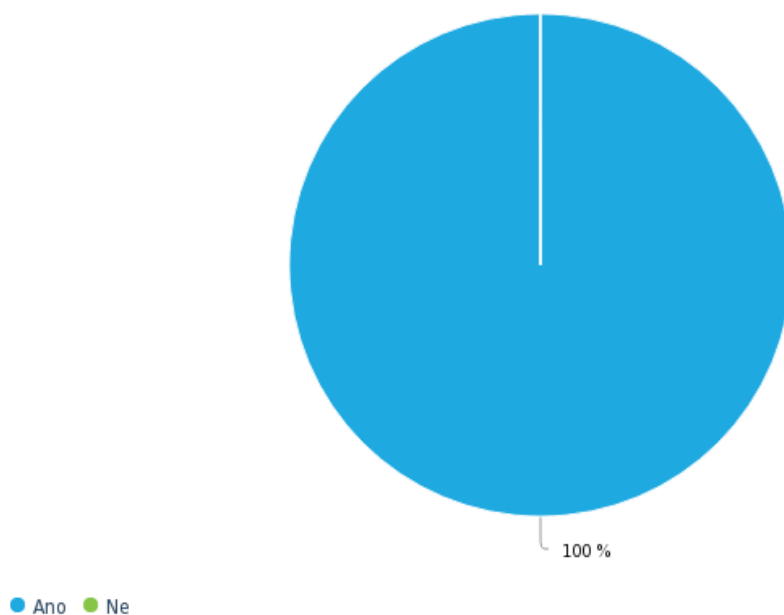
Zdroj: Autorka práce, 2019 (vlastní šetření)

Z tohoto grafu je vidět, že ve zkoumaných mateřských školách se používají hlavně didaktické pomůcky, a to z 60 % (3 mateřské školy) a dále pak pracovní listy, které se využívají ve 40 % (2 mateřské školy). Jiné pomůcky v logopedické prevenci se v tomto výzkumném vzorku nevyužívají.



**Otázka 10. Domníváte se, že používání logopedických pomůcek výrazně zvyšuje efektivitu logopedické prevence?**

Graf 10: Efektivita využití logopedických pomůcek

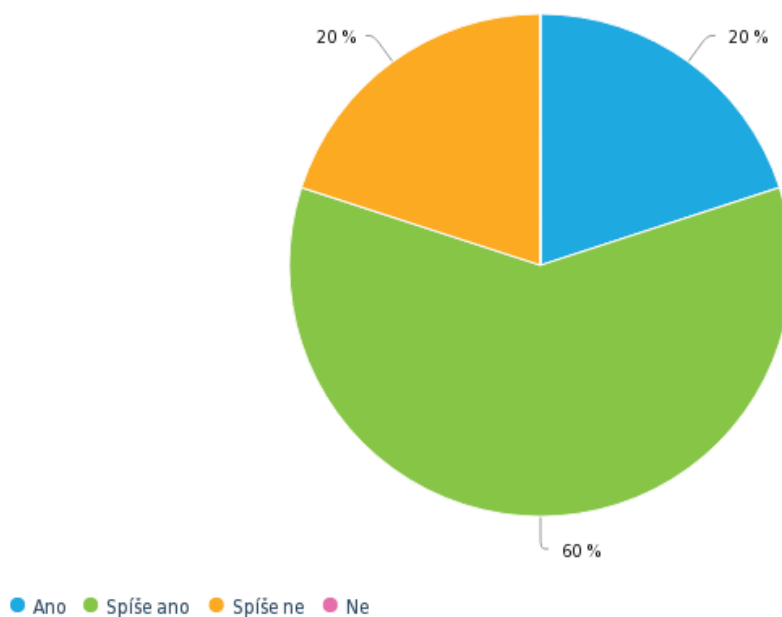


Zdroj: Autorka práce, 2019 (vlastní šetření)

Všichni respondenti se jednoznačně shodli (ve 100 %), že používání logopedických pomůcek výrazně zvyšuje efektivitu logopedické prevence.

**Otázka 11. Máte dostatečný výběr logopedických pomůcek ve Vaší mateřské škole?**

Graf 11: Výběr logopedických pomůcek

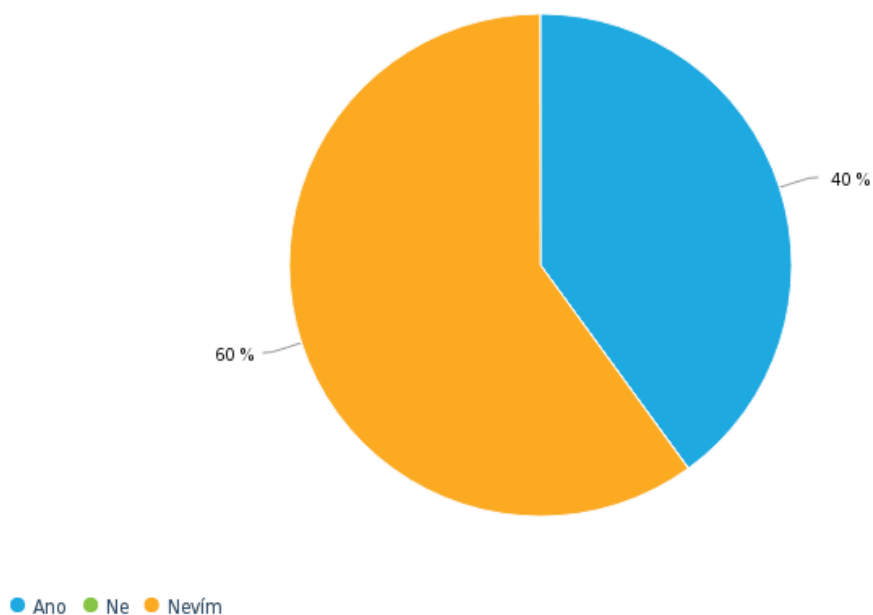


Zdroj: Autorka práce, 2019 (vlastní šetření)

Ze zkoumaných 5 mateřských škol – 1 mateřská škola (20 %) uvádí, že má dostačující výběr logopedických pomůcek, 3 mateřské školy (60 %) hodnotí jejich výběr za spíše dostačující a zbylá 1 mateřská škola (20 %) odpověděla, že mají spíše nedostatečný výběr logopedických pomůcek. Ani jeden ze zkoumaných vzorků neuvedl nedostačující výběr logopedických pomůcek.

**Otázka 12. Využívají rodiče doma pro nácvik řeči logopedické pomůcky (např. pracovní listy, knížky apod.)?**

Graf 12: Využití logopedických pomůcek v rodinách



Zdroj: Autorka práce, 2019 (vlastní šetření)

Tento graf sleduje, zda rodiče využívají doma pro nácvik řeči logopedické pomůcky – 3 mateřské školy (60 %) uvádějí, že neví, zda rodiče používají logopedické pomůcky a 2 respondenti (40 %) uvedli, že rodiče doma tyto pomůcky pro nácvik řeči využívají.

## 6.5 Závěry výzkumného zjištění

Závěrem průzkumu je vyhodnocení hypotéz a cílů práce. Vyhodnocení průzkumu se týká samozřejmě jen výzkumného vzorku, tedy mateřských škol ve městě Nymburk. Šetření se vztahuje pouze na toto město.

**Hypotéza první:** *Chlapci využívají více logopedických pomůcek v rámci logopedické prevence než dívky.*

Tato hypotéza byla nepotvrzena. Graf 8 ukazuje, že z 60 % využívají logopedické pomůcky chlapci i dívky stejně. Ovšem 2 mateřské školy (40 %) uvedly, že v rámci logopedické prevence chlapci využívají více logopedických pomůcek než dívky.

**Hypotéza druhá:** *Didaktické pomůcky se využívají více než pracovní listy.*

Tato hypotéza byla potvrzena. Z grafu 9 vyplývá větší obliba didaktických pomůcek, a to z 60 %. Pracovní listy se využívají více než didaktické pomůcky ve 40 % zkoumaných mateřských školách. Jiné logopedické pomůcky mateřské školy neuvedly.

**Hypotéza třetí:** *Používání logopedických pomůcek výrazně zvyšuje efektivitu logopedické prevence.*

Tato hypotéza byla potvrzena. Dokazuje ji graf 10. Všichni respondenti z mateřských škol (100 %) se domnívají, že používání logopedických pomůcek výrazně zvyšuje efektivitu logopedické prevence. Určitým důkazem může být i graf 7, z kterého je vidět, že 80 % mateřských škol využívá logopedické pomůcky občas a 20 % mateřských škol je využívá pravidelně. Žádná mateřská škola neuvádí, že nepoužívá logopedické pomůcky v logopedické prevenci.

### Vyhodnocení cílů

Cílem průzkumu bylo zmapovat využití logopedických pomůcek v rámci logopedické prevence v MŠ. Z průzkumu vyplynulo, že nejvíce využívané logopedické pomůcky v logopedické prevenci jsou didaktické pomůcky a dále pak pracovní listy (graf 9). Mateřské školy se jednoznačně shodly, že využívání těchto pomůcek výrazně zvyšuje efektivitu logopedické prevence (graf 10) a poté také 60 % z nich uvádí, že mají spíše dostačující výběr logopedických pomůcek (graf 11). Dalšími dílčími cíli byla snaha zmapovat, kolik mateřských škol provádí logopedickou prevenci, kolik dětí v jednotlivých mateřských školách využívá tuto prevenci, kdo provádí logopedickou prevenci v jednotlivých mateřských školách a jakou odbornou kvalifikaci tito pedagogičtí

pracovníci mají. I tyto cíle byly splněny a vše je znázorněno v grafech 3, 4 a 5. Logopedickou prevencí zajišťuje 80 % mateřských škol. U dílčího cíle, který mapuje, kolik dětí využívá logopedickou prevenci, jsou údaje různorodé – ve 40 % mateřských škol využívá této prevence méně než 25 % dětí, v dalších 40 % dochází na prevenci 50 % dětí a ve 20 % mateřských škol využívá prevenci více než 75 % dětí. Dále pak v 75 % mateřských škol, které provádí logopedickou prevenci, pracuje logopedický preventista, který absolvoval logopedický kurz a ve 25 % mateřských škol provádí logopedickou prevenci učitelka.

## ZÁVĚR

Předložená bakalářská práce se zabývala logopedickými pomůckami v prevenci narušené komunikační schopnosti v mateřské škole. Hlavním cílem bylo zmapovat využití logopedických pomůcek v rámci logopedické prevence v mateřských školách ve městě Nymburk.

Práce byla rozdělena na teoretickou část a praktickou část. Teoretická část popisovala oblasti řeči a jazyka, vývoje řeči, logopedie jako vědního oboru, logopedické prevence a logopedických pomůcek. Pro tuto část byly informace čerpány z odborné literatury.

V praktické části bylo k průzkumu zvoleno dotazníkového šetření. Tato metoda má kvantitativní charakter. Byl zvolen cíl a tři výzkumné hypotézy, z nichž se dvě potvrdily. Dotazník byl určen pro pracovníky mateřských škol a obsahoval dvanáct otázek, které byly rozděleny do dvou okruhů (první okruh zjišťoval základní informace o mateřských školách a obsahoval otázky týkající se způsobu zajištění logopedické prevence, druhý okruh zkoumal využití logopedických pomůcek v rámci prevence narušené komunikační schopnosti). Odpovědi z dotazníku byly zpracovány do grafů. Po provedení předvýzkumu nebyly shledány žádné nesrovnalosti, a proto byl dotazník rozeslán do šesti mateřských škol. Dotazník vyplnilo pět pracovníků mateřských škol.

Z dotazníkového šetření vyplynulo, že logopedickou prevenci zajišťuje 80 % mateřských škol. Ze 75 % provádí logopedickou prevenci logopedický preventista, který je absolventem logopedického kurzu a z 25 % prevenci provádí učitel. Logopedickou prevenci 1x – 2x v týdnu zajišťuje 50 % mateřských škol a dalších 50 % provádí prevenci 3x – 4x v týdnu. Dle odhadů pracovníků mateřských škol jich 40 % odpovědělo, že logopedickou prevenci využívá méně než 25 % dětí, dalších 40 % pracovníků uvedlo, že na prevenci dochází 50 % dětí a využívání prevence u více než 75 % dětí uvedlo zbylých 20 % pracovníků. Dále dle výsledků vyšlo občasné používání logopedických pomůcek v logopedické prevenci u 80 % mateřských škol a 20 % je využívá pravidelně. Respondenti z 60 % uváděli, že chlapci i dívky využívají logopedické pomůcky v prevenci stejně a 40 % odpovědělo, že chlapci tyto pomůcky používají více. Nejvíce používané pomůcky v logopedické prevenci jsou didaktické pomůcky a to z 60 % a dále pak pracovní listy ze 40 %. Velmi dostačující výběr logopedických pomůcek mají

ve 20 % mateřských škol, 60 % jich uvedlo spíše dostačující výběr a 20 % nemá dostačující výběr logopedických pomůcek. Pracovníci mateřských škol z 60 % nevěděli, zda rodiče doma používají logopedické pomůcky a 40 % uvedlo, že rodiče pomůcky využívají.

Jak je již na začátku uvedeno, byly stanoveny tři hypotézy. První hypotéza „Chlapci využívají více logopedických pomůcek v rámci logopedické prevence než dívky“ byla nepotvrzena – 60 % respondentů z mateřských škol uvedlo využívání logopedických pomůcek u chlapců i dívek nastejno. Hypotéza druhá „Didaktické pomůcky se využívají více než pracovní listy“ byla potvrzena – 60 % pracovníků mateřských škol uvedlo didaktické pomůcky, jako nejvíce oblíbené pomůcky v logopedické prevenci. Třetí hypotéza „Používání logopedických pomůcek výrazně zvyšuje efektivitu logopedické prevence“ byla potvrzena – všichni respondenti z mateřských škol (100 %) se shodli na tomto tvrzení.

Na základě teoretické části a výše uvedených zjištění lze doporučit pro praxi následující opatření:

V každé mateřské škole by měla být zajištěna logopedická prevence, aby se předcházelo narušené komunikační schopnosti u dětí.

U pedagogů mateřských škol by bylo vhodné absolvování logopedických kurzů, aby se orientovali v problematice logopedie a logopedické prevence.

S mateřskou školou by měl spolupracovat školní logoped anebo klinický logoped, který by prováděl logopedické depistáže a logopedické poradenství.

Logopedické prevenci by se pedagogové mateřských škol měli více věnovat a provozovat ji v krátkých intervalech denně, případně provádět preventivní logopedické chvílky, kde se procvičuje dech, hybnost mluvidel, artikulace, sluchové a zrakové vnímání, fonemický sluch, jemná motorika a grafomotorika.

V logopedické prevenci by mělo být využíváno široké spektrum pomůcek a kombinovat je – didaktické pomůcky, pracovní listy, pexesa, počítačové programy a aplikace, hry.

Každá mateřská škola by měla mít dostatečný výběr logopedických pomůcek, aby je pedagogičtí pracovníci mohli pravidelně používat.

Měly by být prováděny konzultace s rodiči v mateřské škole ohledně využívání pomůcek pro rozvoj komunikačních kompetencí u dětí v domácím prostředí.

# SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

## Seznam použitých českých zdrojů

- BALAŠOVÁ, Jana, 2003. *Kapitoly z logopedie*. Praha: Vysoká škola J. A. Komenského. ISBN 80-86723-05-4.
- BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona, 2012. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3008-0.
- BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona, Radka HORÁKOVÁ a Jiřina KLENKOVÁ, 2007. *Logopedie & surdopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-136-2.
- DVOŘÁK, Josef, 1998. *Logopedický slovník: [terminologický a výkladový]*. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum. Logopaedia clinica.
- KEJKLÍČKOVÁ, Ilona, 2016. *Vady řeči u dětí: návody pro praxi*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3941-0.
- KLENKOVÁ, Jiřina, 1997. *Kapitoly z logopedie I*. Brno: Paido. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-41-9.
- KLENKOVÁ, Jiřina, 2000. *Kapitoly z logopedie I. 2. přeprac. vyd.* Brno: Paido. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-88-5.
- KLENKOVÁ, Jiřina, 2006. *Logopedie*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1110-2.
- KRČMOVÁ, Marie, Libuše Richterová, 1987. *Metodika jazykové výchovy v předškolním věku: učebnice pro 3. ročník středních pedagogických škol*. Praha: SPN. ISBN 80-04-24281-2.
- KUTÁLKOVÁ, Dana, 2009. *Průvodce vývojem dětské řeči: logopedická prevence*. 5., přeprac. vyd. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-598-7.
- LIPNICKÁ, Milena, 2013. *Logopedická prevence v mateřské škole*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0381-0.



*Logopedárium od A do Ž: Komplexní péče o rozvoj jazyka a řeči pro MŠ a ZŠ aneb Hrátky s hláskami a slovy pro školky a školy*, 2015. Praha: Forum.

ISBN 978-80-87983-02-7.

NEUBAUER, Karel a kol., 2018. *Kompendium klinické logopedie: diagnostika a terapie poruch komunikace*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1390-1.

NEUBAUER, Karel, 2010. *Logopedie: učební text pro bakalářské studium speciální pedagogiky*. 3. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-053-5.

SLOWÍK, Josef, 2016. *Speciální pedagogika*. 2. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0095-8.

SOVÁK, Miloš, 1965. *Logopedie*. 3. uprav. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství. ISBN 14-384-74.

SOVÁK, Miloš, 1984. *Logopedie předškolního věku*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství. ISBN 14-484-86.

ŠKODOVÁ, Eva, Ivan JEDLIČKA a kol., 2007. *Klinická logopedie*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-340-6.

TUČKOVÁ, Jitka, 2017. *Říkej si a hraj: metodická příručka a cvičení pro prevenci poruch výslovnosti*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1176-1.

VÁGNEROVÁ, Marie, 2005. *Vývojová psychologie I.: dětství a dospívání*. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0956-8.

VITÁSKOVÁ, Kateřina a Alžběta PEUTELSCHMIEDOVÁ, 2005. *Logopedie*. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-1088-5.

### **Seznam použitých zahraničních zdrojů**

LECHTA, Viktor, 1987. *Logopedické repetitorium*. 1. vyd. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladatelství. ISBN 80-08-00447-9.

### **Seznam použitých internetových zdrojů**

AKL ČR: *Výrobci a prodejci pomůcek* [online]. 2019 [cit. 2019-01-18]. Dostupné z: <http://www.klinickalogopedie.cz/index.php?pg=odbornici-pomucky-vyrobci-prodejci/>.

LOGOPEDIE VENDY: *Cvičení pro jazyček* [online]. 2019 [cit. 2019-01-22]. Dostupné z: <https://www.logopedie-vendy.cz/cviceni-pro-jazycek/>.

## **SEZNAM ZKRATEK**

IALP	Mezinárodní asociace logopedů a foniatrů
MŠ	mateřská škola
NKS	Narušená komunikační schopnost

## SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Zřízení mateřských škol .....	40
Graf 2: Kapacita mateřských škol.....	41
Graf 3: Počet mateřských škol zajišťujících logopedickou prevenci.....	42
Graf 4: Kdo provádí logopedickou prevenci .....	43
Graf 5: Časová frekvence logopedické prevence .....	44
Graf 6: Procenta dětí využívajících logopedickou prevenci.....	45
Graf 7: Časová frekvence používání logopedických pomůcek .....	46
Graf 8: Využití logopedických pomůcek dle pohlaví.....	47
Graf 9: Přehled pomůcek .....	48
Graf 10: Efektivita využití logopedických pomůcek.....	49
Graf 11: Výběr logopedických pomůcek.....	50
Graf 12: Využití logopedických pomůcek v rodinách.....	51

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Dotazník pro mateřské školy .....	I
---	---

# PŘÍLOHY

## Příloha A – Dotazník pro mateřské školy

Dobrý den,

jmenuji se Michaela Bečvářová a jsem studentkou Univerzity J. A. Komenského v Praze. Studuji obor speciální pedagogika – vychovatelství a chtěla bych Vás touto cestou poprosit o vyplnění krátkého anonymního dotazníku, týkajícího se mé bakalářské práce na téma *Využití logopedických pomůcek v prevenci narušené komunikační schopnosti v MŠ*. Cílem mé práce je zmapovat využití logopedických pomůcek v rámci logopedické prevence v MŠ ve městě Nymburk.

Samozřejmostí je garance, že údaje získané průzkumem budou naprosto důvěrné a slouží pouze pro účely vypracování mé bakalářské práce.

Dotazník k vyplnění je zde:

<https://www.surveio.com/survey/d/P9E5F9S3O2D5S3Z8G>

V případě Vašeho zájmu Vám výsledky mé práce velmi ráda poskytnu.

Srdečně Vám předem děkuji za ochotu a čas. V případě jakéhokoli dotazu mě kontaktujte zpět na tento email.

S pozdravem.

Michaela Bečvářová

1. Jakého typu je Vaše mateřská škola?
  - a) Soukromá
  - b) Státní
  
2. Celkový počet žáků ve Vašem zařízení je:
  - a) Méně než 50
  - b) 51–100
  - c) 101–150
  - d) Více než 151

3. Zajišťuje Vaše mateřská škola logopedickou prevenci?
- a) Ano
  - b) Ne
  - c) Ano, ale na externím pracovišti
4. V případě, že Vaše škola provádí logopedickou prevenci, kdo konkrétně tuto prevenci provádí?
- a) Učitelka
  - b) Logopedický preventista (logopedický kurz)
  - c) Logopedický asistent (bakalářské studium)
  - d) Logoped (magisterské studium)
  - e) Klinický logoped
5. Pokud zajišťujete logopedickou prevenci, uveďte prosím jak často:
- a) 1× – 2× týdně
  - b) 3× – 4× týdně
  - c) Více než 4× týdně
6. Kolik procent dětí dle Vašeho odhadu využívá logopedickou prevenci ve Vaší MŠ?
- a) Méně než 25 %
  - b) 25 %
  - c) 50 %
  - d) 75 %
  - e) Více než 75 %
7. Jak často využíváte logopedické pomůcky v logopedické prevenci?
- a) Pravidelně
  - b) Občas
  - c) Nepoužívám
8. Využívají více logopedických pomůcek v logopedické prevenci chlapci nebo dívky?
- a) Chlapci
  - b) Dívky
  - c) Chlapci i dívky využívají logopedické pomůcky stejně

9. Jaké pomůcky v logopedické prevenci využíváte?

- a) Pracovní listy
- b) Didaktické pomůcky
- c) Jiné (uveďte prosím jaké):
- d) Nepoužíváme logopedické pomůcky

10. Domníváte se, že používání logopedických pomůcek výrazně zvyšuje efektivitu logopedické prevence?

- a) Ano
- b) Ne

11. Máte dostatečný výběr logopedických pomůcek ve Vaší MŠ?

- a) Ano
- b) Ne

12. Využívají rodiče doma pro nácvik řeči logopedické pomůcky (např. pracovní listy, knížky apod.)?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím



## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora:** Michaela Bečvářová

**Obor:** Speciální pedagogika – vychovatelství

**Forma studia:** prezenční

**Název práce:** Využití logopedických pomůcek v prevenci narušené komunikační schopnosti v MŠ

**Rok:** 2019

**Počet stran textu bez příloh:** 47

**Celkový počet stran příloh:** 3

**Počet titulů českých použitých zdrojů:** 21

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů:** 1

**Počet internetových zdrojů:** 2

**Vedoucí práce:** PaedDr. Jarmila Klugerová, Ph.D.