

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**BAKALÁŘSKÉ PREZENČNÍ STUDIUM**

2015-2018

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Kateřina Kotrčová**

**Logopedická intervence v logopedické třídě a logopedická  
prevence v mateřské škole**

Praha 2018

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Hana Fleischmannová

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

**BACHELOR FULL-TIME STUDIES**

2015-2018

**BACHELOR THESIS**

**Kateřina Kotrčová**

**Logopaedic intervention in a logopaedic class and  
logopaedic prevention in nursery school**

Prague 2018

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

Mgr. Hana Fleischmannová

### **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

.....

Kateřina Kotrčová

## **Poděkování**

Ráda bych touto cestou poděkovala paní Mgr. Haně Fleischmannové za její vedení, rady, nápady a připomínky, které mi dávala při zpracování bakalářské práce. Dále bych ráda poděkovala ředitelkám a zaměstnancům mateřských škol, kteří mi umožnili výzkumné šetření.

## **Anotace**

Bakalářská práce se zabývá logopedickou intervencí v logopedické třídě a logopedickou prevencí v běžné mateřské škole. Cílem práce je analýza činností v logopedické intervenci a prevenci. Je rozdělena do dvou částí, teoretické a praktické. V teoretické části je zahrnuta a popsána logopedická péče, logopedická intervence, diagnostika, terapie a prevence. Dále je popsán řečový vývoj a jazykové roviny u dětí předškolního věku. Obsahem praktické části je pozorování, jakým způsobem a kým je logopedická péče formou logopedické intervence a prevence dětem poskytována.

## **Klíčová slova**

Komunikace, logopedie, logopedická intervence, logopedická péče, logopedická prevence, mateřská škola, řečový vývoj.

## **Annotation**

Bachelor's thesis is concerned with logopaedic intervention in a logopaedic class and logopaedic prevention in common nursery school. The primary aim of this work is analysis of activities in logopaedic intervention and prevention. Work is divided into a theoretical and a practical part. Logopaedic care is included and described in the theoretical part, then also intervention, diagnostics, therapy and prevention. In this part speech development and linguistic level are described for children preschool age. Content of the practical part is watching of what method and who provides logopaedic care in a form of logopaedic intervention and prevention for children.

## **Keywords**

Communication, logopaedics, logopaedic care, logopaedic intervention, logopaedic prevention, nursery school, speech development

## OBSAH

<b>ÚVOD.....</b>	<b>9</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST.....</b>	<b>10</b>
<b>1 LOGOPEDIE .....</b>	<b>10</b>
1.1 Logopedická péče .....	11
1.2 Logopedická intervence .....	14
1.2.1 Logopedická diagnostika .....	15
1.2.2 Logopedická terapie.....	16
1.2.3 Logopedická prevence .....	17
<b>2 ŘEČOVÝ VÝVOJ .....</b>	<b>20</b>
2.1 Komunikace .....	20
2.2 Řeč a jazyk.....	22
2.3 Vývoj řeči .....	23
2.3.1 Jazykové roviny .....	25
<b>3 MATEŘSKÁ ŠKOLA .....</b>	<b>28</b>
3.1 Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání .....	28
3.1.1 Školní vzdělávací program pro předškolní vzdělávání MŠ Kytlická .....	30
3.1.2 Školní vzdělávací program MŠ Sulanského .....	31
<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>32</b>
<b>4 LOGOPEDICKÁ INTERVENCE A PREVENCE VE VYBRANÝCH MATEŘSKÝCH ŠKOLÁCH .....</b>	<b>32</b>
4.1 Cíl práce a metodologie .....	32
4.2 Výzkumný vzorek v MŠ Kytlická .....	34
4.2.1 Průběh vlastního pozorování v logopedické třídě v MŠ Kytlická .....	34
4.2.2 Postup logopedické intervence .....	37
4.2.3 Dílčí vyhodnocení a závěr .....	38
4.3 Výzkumný vzorek v MŠ Sulanského.....	39
4.3.1 Průběh vlastního pozorování v běžné třídě.....	40
4.3.2 Postup logopedické prevence.....	43
4.3.3 Dílčí vyhodnocení a závěr .....	44

<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>45</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ .....</b>	<b>47</b>
<b>SEZNAM ZKRATEK .....</b>	<b>49</b>



## ÚVOD

Bakalářská práce na téma „Logopedická intervence v logopedické třídě a logopedická prevence v mateřské škole“ je zaměřena na narušení komunikačních schopností u dětí předškolního věku.

Toto téma jsem si vybrala především proto, že mě zajímá problematika dětí předškolního věku. Nejvíce pak oblast rozvoje řečových schopností a jazykových dovedností. V rámci školní povinné praxe jsem měla možnost navštěvovat po dobu tří let mateřskou školu a v ní speciální logopedickou třídu. Právě tato zkušenost mě navedla na výběr tématu.

V současnosti se stále více setkáváme s dětmi, u kterých je patrná špatná výslovnost a chybné vyjadřování. Mateřské školy se proto více věnují osvojování poznatků a dovedností, aby se předcházelo chybnému čtení a psaní po nástupu dětí do základní školy. Žijeme v době, kdy rodiče mají méně času se věnovat svým dětem, a proto se domnívám, že pobyt dítěte v mateřské škole je dobrým místem na zdokonalování se jeho kultivovaného projevu v rámci komunikačních schopností.

Hlavním cílem práce je zaměřit se, na to jakým způsobem a kým je poskytována logopedická intervence v logopedické třídě, a kdo a jakou formou poskytuje logopedickou prevenci v běžné mateřské škole.

Předložená bakalářská práce je složena ze čtyř hlavních kapitol. Část teoretická se skládá ze tří hlavních kapitol a část praktická z čtvrté poslední kapitoly. V teoretické části je první kapitola zaměřena na vymezení oboru logopedie, logopedické péče a logopedické intervence. Druhá kapitola se zabývá komunikací, řečovým vývojem a jazykovými rovinami u dětí předškolního věku. Třetí kapitola popisuje rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání a konkrétní školní vzdělávací programy obou sledovaných mateřských škol.

Praktickou část tvoří poslední čtvrtá kapitola. Zde formou kvalitativní metody formou pozorování probíhalo vlastní šetření zaměřené na děti a činnosti pedagogů MŠ, logopedických asistentů a školních logopedů. K zpracování dvou kazuistik byla zvolena analýza osobních materiálů a osobní rozhovory s rodiči obou dětí.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 LOGOPEDIE

*„Logopedie je v moderním pojetí vědou zkoumající narušenou komunikační schopnost u člověka z hlediska jejich příčin, projevů, následků, možností diagnostiky, terapie i prevence. Jednu z klíčových úloh zde tedy očividně plní terapie narušené komunikační schopnosti.“ (Lechta, 2005, s. 16)*

Název logopedie vyplývá z dvou řeckých slov. Ze slov „logos“(slovo) a „paidea“(výchova). Mluvíme tedy o výchově řeči. V ostatních zemích se můžeme setkat s více různými názvy. V anglickém jazyce používají Speech Therapy a Speech Correction, v německém jazyce Sprachheilpädagogik, Logopädie. Vzhledem k tomu, že logopedie je mladá vědní disciplína, tak se neustále mění a rozvíjí. Začala se utvářet až v první polovině 20.století (Klenková, 2006, s. 11).

Vědní obor logopedie v naší zemi kolísá mezi více vědními disciplínami. Logopedie je hlavní součástí speciální pedagogiky a má velmi blízký vztah i k obecné pedagogice. Současná logopedie je interdisciplinárním oborem. Zabývá se narušenými komunikačními schopnostmi, zákonitostmi jejich vzniku, eliminací a prevencí. Při práci s jedinci s narušenou komunikační schopností čerpá poznatky a navazuje na příbuzné obory. Z oborů Speciální pedagogiky spolupracuje se surdopedií, somatopedií, tyflopedií a psychopedií. Z odvětví medicíny spolupracuje s pediatrií, foniatrií, stomatologií, neurologií, otorinolaryngologií, neurochirurgií, ortodontií, plastickou chirurgií a psychiatrií. Dále je logopedie ve spojení s vývojovou psychologií a patopsychologií. V oboru jazykovědy s fonetikou a fonologií. Dnešní logopedie se zabývá osobami všech věkových kategorií. Od dětí přes adolescenty až po lidi ve stáří (Klenková, 2006, s. 12-13).

*„Zakladatel naší logopedie Sovák společně s německým Beckerem (v publikaci Lehrbuch der Logopädie, 1983) považují logopedii za průřezovou disciplínu a kladou ji na průsečík mezi medicínou a pedagogikou.“ (Klenková, 2006, s. 13)*

## 1.1 Logopedická péče

Logopedická péče úzce souvisí se vzdělávacím procesem. Správné používání mateřského jazyka a úroveň řečových dovedností se promítá v úspěšnosti žáků nejdříve v mateřské a později na základní škole. Pokud dítě neovládá správné používání jazyka objevují se jeho nedostatky v mluvené a psané řeči, především v čtení a psaní a také v porozumění řeči. To má významný vliv na celý proces učení.

Logopedická péče má specializovanou činnost v oblasti speciální pedagogiky. Logoped věnuje komplexní péči žákům s narušenou komunikační schopností, což jsou žáci s vadami řeči i se specifickými poruchami učení s ohledem na jejich potřeby a sociální i pedagogickou interakci. V momentě, kdy je diagnostikována narušená komunikační schopnost žáka, je nutné aplikovat logopedickou péči. Nyní je logopedická péče poskytována v mnoha školských zařízeních. Poskytují ji mateřské školy, základní i střední školy. Tyto školy nebo přímo samostatné třídy, které jsou zřízeny pro žáky se zdravotním postižením, poskytují logopedickou péči v rozsahu stanoveném platnými předpisy a učebními plány příslušných vzdělávacích programů upravených pro potřeby vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Logopedie jako předmět speciálně pedagogické péče je poskytována formou 1 až 2 vyučovacích hodin týdně. Dále také logopedickou péči poskytují školská poradenská zařízení, a to především speciálně pedagogická centra logopedická. Pedagogicko-psychologické poradny poskytují logopedickou péči žákům se specifickými poruchami učení, pokud nemají další zdravotní problémy. Logopedická péče poskytovaná školskými poradenskými zařízeními je určena především pro žáky s narušenou komunikační schopností. Tito žáci jsou vzděláváni v „běžných školách“ tj. školách, které nejsou zřízeny pro žáky se zdravotním postižením, když typ této péče neposkytuje škola. Dětem, které nejsou vzdělávány v mateřské či základní škole, je tato péče poskytována v péči rodiny (Metodické doporučení č.j. 14 712/2009-61 k zabezpečení logopedické péče ve školství, online, cit.10. 12. 2017).

Každý logoped v rámci své práce vykonává logopedickou péči. Logopedická péče je činnost, kterou logoped využívá k odstranění, překonání a redukci narušené komunikační schopnosti. Aktivitu logopeda nejlépe vystihuje termín logopedická intervence (Klenková, 2006, s. 56). V české republice působí logopedi ve třech rezortech. Jde o resort ministerstva školství, resort ministerstva zdravotnictví a v poslední řadě o resort ministerstva práce a sociálních věcí. V těchto rezortech zajišťují péči o jedince s jakoukoli poruchou komunikační schopnosti. Každý rodič, jehož dítě trpí nedostatkem, vadou či poruchou řeči, má možnost navštívit jakékoli logopedické pracoviště (Diagnostika předškoláka, 2003, s. 8).

### Resort školství

V resortu ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy poskytují logopedickou péči logoped, asistent logopeda a speciální pedagog. Logoped musí být absolvent magisterského vysokoškolského studia v oblasti pedagogiky se zaměřením na speciální pedagogiku-logopedii. Magisterské studium musí mít ukončené státní závěrečnou zkouškou z logopedie. Úkolem logopeda je zabezpečit odbornou činnost v prevenci, diagnostice a komplexní logopedickou intervenci u žáků s narušenou komunikační schopností. Dále je logoped způsobilý vykonávat konzultační a poradenskou činnost pro rodiče a odbornou veřejnost v rámci výchovy, vzdělávání a integrace. Velmi zásadní a důležitou činností logopeda je vypracování zprávy z logopedických vyšetření pro potřeby vzdělávání žáků s narušenou komunikační schopností a zpracování návrhů na zajištění co nejlepších podmínek jejich vzdělávání. Logopedičtí asistenti jako pedagogičtí pracovníci jsou vedeni v oblasti logopedické prevence a odstranění prostých vad výslovnosti u svých žáků. Práce logopedického asistenta je vždy pod vedením logopeda, nejčastěji ze speciálně pedagogického centra. Logopedický asistent musí být absolvent bakalářského vysokoškolského studia v oblasti pedagogiky se zaměřením na speciální pedagogiku ukončeného státní závěrečnou zkouškou z logopedie. Vyhledává žáky s narušenou komunikační schopností a zaměřuje se u nich na podporu přirozeného rozvoje řeči a prevenci vzniku poruch řeči včetně čtenářských obtíží (Metodické doporučení č.j. 14 712/2009-61 k zabezpečení logopedické péče ve školství, online, cit. 10. 12. 2017).

Podle Kutáلكové (2005, s. 188) pracují logopedi v pedagogicko-psychologických poradnách, ve speciálních školách a v poradenských centrech. Zde řeší poruchy učení a logopedické problémy, které velmi často souvisejí se školní docházkou. Tak jak jsou dnes na základních školách zřizovány speciální třídy, tak by i v mateřských školách mělo být zřízení těchto tříd samozřejmostí. To je však velmi komplikované, protože dostupnost logopedické péče je v každém kraji jiná. Lechta (2008, s. 68) řadí do oblasti tohoto resortu kromě pedagogicko-psychologických poraden také speciálně pedagogická centra. V těchto centrech je péče logopeda zaměřena nejen na samotné dítě, ale i na celou jeho rodinu a školu. Hlavní činnost speciálně pedagogických center spočívá v diagnostice, dále pak v logopedické péči, která klade důraz na rozvoj komunikačních dovedností, a především na přípravě vstupu dítěte do školy. Hlavní činností logopedického asistenta je přímá logopedická intervence u žáků se zjištěnou prostou vadou výslovnosti. Dále logopedem stanovené reedukační postupy a cvičení (Metodické doporučení č.j. 14 712/2009-61 k zabezpečení logopedické péče ve školství, online, cit. 10. 12. 2017). Ten, kdo splní státní závěrečnou zkoušku z logopedie je speciálním pedagogem jako učitel se zaměřením na poruchy řeči a učení. Své uplatnění nachází speciální pedagog ve speciálních školách, speciálně pedagogických centrech nebo pedagogicko-psychologických poradnách (Fukanová in Škodová, 2003, s. 47).

#### Resort zdravotnictví

V tomto resortu, který spadá pod ministerstvo zdravotnictví České republiky, působí logoped a klinický logoped. Oba poskytují logopedickou péči ve státních i soukromých zařízeních, především v logopedických ambulancích, popřípadě logopedických poradnách. Dále se s nimi můžeme setkat na lůžkových odděleních foniatrických, pediatrických, psychiatrických, neurologických, rehabilitačních, v léčebnách pro dlouhodobě nemocné a ústavech sociální péče. Při zdravotnických zařízeních existují denní stacionáře pro děti a dospělé, kde se s nimi můžeme také potkat. Hlavní jejich činností je osvěta a prevence (Metodické doporučení č.j. 14 712/2009-61 k zabezpečení logopedické péče ve školství, online, cit. 10. 12. 2017). Podle Kutáلكové (2005, s. 187) logoped ve zdravotnictví může v dnešní době pracovat na poliklinice, být součástí týmu nebo v soukromé praxi, kde se logopedi specializují na určitý problém u dětí i dospělých. I zde jsou nutné atestace stejně jako u lékařů. Zde logopedická péče poskytovaná ve

standartním rozsahu je plně hrazena zdravotními pojišťovnami. Lechta (2008, s. 67) uvádí, že resort zdravotnictví se věnuje symptomatickým poruchám v raném věku dítěte, ve všech typech zařízení. Zde provádí diagnostiku, terapii a rehabilitaci. Všechny tyto možnosti jsou veřejnosti dobře známy a jsou využívány.

#### Resort práce a sociálních věcí

Tento resort spadá pod ministerstvo práce a sociálních věcí. Působí zde logopedi, kliničtí logopedi i speciální pedagogové se specializací logopedie a surdopedie (Fukanová, in Škodová 2003, s. 48). Podle Lechty (2008, s. 69) tento resort poskytuje péči těm, kteří nemohou být v domácí péči vzhledem ke svému postižení nebo sociální situaci a jsou těžce tělesně nebo smyslově postižení, duševně ale i mentálně. V ústavech sociální péče jim je věnována pozornost, která je nejvíce zaměřená na to, aby byli v životě soběstační, měli alespoň základní vědomosti a poznatky a orientovali se v okolí.

## 1.2 Logopedická intervence

Pojmem logopedická intervence označujeme aktivitu, specifickou pro práci logopeda ve všech jejích oblastech. *Termín „intervence“ zde pojímáme v tom nejširším možném slova smyslu, abychom jím podchytili celý komplex různorodých činností logopeda.*“ (Lechta, 2005, s. 18)

Pojem intervence můžeme chápat v užším nebo v širším smyslu. V užším smyslu se chápání termínu intervence blíží k pojmu terapie. V širším smyslu chápeme termín intervence jako shrnující „zastřešující“ pojem (Klenková, 2006, s. 56) .

Podle Lechty (2005, s. 18) uskutečňuje logoped logopedickou intervenci s cílem:

- identifikovat;
- eliminovat, zmírnit či alespoň překonat NKS;
- předejít tomuto narušení.

Logopedická intervence se uskutečňuje na třech vzájemně se prolínajících úrovních. Mezi sebou se prolínají logopedická diagnostika, logopedická terapie a logopedická prevence. Do dnešní doby ještě nebyly souhrnně popsány a jednoznačně definovány metody, aplikující se v rámci logopedické intervence. Proces určení metod a jejich definice souvisí s vývojem logopedie v emancipovanou vědu. V pojetí logopedické intervence je zapotřebí využívat především poznatky z obecné a speciální pedagogiky, psychologie, medicíny a lingvistiky.

### **1.2.1 Logopedická diagnostika**

Úkolem logopedické diagnostiky je získat a popsat informace relevantní z hlediska terapie a použít je pro plánování a realizaci logopedických opatření. Hlavním cílem logopedické diagnostiky je zjistit, zda se jedná o NKS nebo o fyziologický jev. Dále odhalit příčinu a etiopatogenezi – pokud je to možné, vymežit zda je NKS přechodné nebo trvalé a vrozené nebo získané. Zjistit, zda v klinickém obraze NKS dominuje nebo zda jde jen o symptom jiného postižení, narušení nebo onemocnění, zda si osoba s NKS své narušení uvědomuje či nikoliv. Dále má logopedická diagnostika za cíl určit stupeň a formu NKS a případně navrhnout další terapeutická opatření (Lechta, in Škodová, 2003, s. 38).

Lechta in Škodová (2003, s. 38) uvádí, že logopedická diagnostika má tři úrovně. První úroveň je vyšetření orientační. Toto vyšetření odpovídá na otázku, zda vyšetřovaná osoba má či nemá NKS. Druhou úroveň je vyšetření základní, které odpovídá na otázku, o jaký druh NKS se jedná. Poslední úroveň je vyšetření speciální. Z tohoto vyšetření lze zjistit jaký je typ, jaká je forma a jaký je stupeň NKS. Logopedická diagnostika také využívá řadu metod a technik. Používá metody pozorování, u lidí s NKS se nejčastěji jedná o dlouhodobé pozorování. Jako pomůcky se při pozorování nejvíce využívají diagnostické listy či záznamové archy. Jako další se formou dotazníků nebo anamnestického rozhovoru používají metody explorační. K testu laterality nebo analýze případů slouží testové a kazuistické metody. Dále logopedická diagnostika využívá diagnostické zkoušky, rozbor výsledků činnosti a přístrojové metody (Klenková, 2006, s. 59).

### 1.2.2 Logopedická terapie

Cílem logopedické terapie NKS je odstraňovat, zmírnit nebo alespoň překonat NKS. Nejvíce žadáným cílem logopedické terapie je zcela odstranit či eliminovat NKS a vzápětí i komunikační bariéru. Bohužel v těch nejtěžších případech není možné tohoto cíle dosáhnout. Pokud nelze NKS zcela odstranit snažíme se alespoň o zmírnění a zredukování stupně narušení. Hlavním cílem je prolomit a překonat komunikační bariéru navzdory stále trvajícím narušení komunikační schopnosti (Lechta, 2005, s. 21).

Lechta (2005, s. 22) uvádí tři metody logopedické terapie, které lze rozdělit na:

- stimulující;
- korigující;
- reedukující;

Specifickou aktivitu, která se provádí specifickými metodami ve specifické situaci záměrného učení, lze v širokém slova smyslu také definovat jako logopedickou terapii. Jde o řízené učení, které probíhá pod kontrolou logopeda (Klenková, 2006, s. 60).

Podle Klenkové (2006, s. 61) se při logopedické terapii narušené komunikační schopnosti dá využívat hodně různých pomůcek. Podle stáří klienta, jeho postižení a druhu narušené komunikační schopnosti se logoped rozhoduje jakou pomůcku použije. Mezi pomůcky, které se v současné době používají, řadíme počítačové programy, výukové elektronické programy, které se stále vylepšují, zpracovávají se stále přesnější testy. Všechny logopedické pomůcky, které se vytvářejí, lze začlenit do různých kategorií. První kategorii nazýváme jako stimulační, kam lze zařadit všechny pomůcky vydávající zvuk – slouží k tomu, jak vydávat hlasy a zvuky. Druhou kategorii nazýváme jako motivační. Má zajistit lepší komunikaci mezi dítětem a logopedem nejčastěji formou hraček a her. Třetí kategorie je didaktická, kdy používáme sbírky obrázků, podle kterých cvičíme výslovnost hlásek, následně celých říkanek či povídek. Do čtvrté kategorie nazývané jako derivační řadíme vše, co má vliv na odklonění pozornosti dítěte od jeho mluveného vyjadřování. Mezi další kategorie patří podpůrná, názorná a registrační.



V logopedické terapii lze použít i řadu metod z všeobecné a speciální pedagogiky. Z všeobecné pedagogiky lze využít např. metodu cvičení nebo příkladu. Ze speciální pedagogiky pak metody a postupy reedukace (Lechta, 2005, s. 23). Lechta (in Škodová, 2003, s. 40) uvádí, že je potřeba umět od metod odlišit techniky logopedické terapie. Metody logopedické terapie označují cestu vedoucí k cíli, kdežto technicky logopedické terapie představují činnost nebo pracovní postup, pomocí něhož se k cíli dostat. Techniky lze označit také jako strategie. K tomu, jak dobře používat jednotlivé techniky, využijeme strategii pomocí určitého plánu či koncepce. Logopedická terapie uplatňuje mnoho tradičních principů. Z pedagogiky využívá především princip aktivity, princip názornosti a princip uvědomělosti. Ze speciálně pedagogických principů pracuje logopedická terapie s principem komplexnosti a socializace. U principů specificky logopedických využívá principu překonávání komunikační překážky krátkodobého ovšem častého procvičování a funkčního používání řeči.

Lechta (2005, s. 26-27) dále uvádí, že podle Borbonuse a Maihacka (2000) existuje více forem logopedické terapie. Terapie individuální zahrnuje sezení podle druhu NKS a věku člověka. Terapie skupinová je pak založená na práci s více lidmi s NKS. Terapie intenzivní probíhá vícekrát denně a terapie intervalová s odstupem několika týdnů či měsíců. Všechny tyto terapie lze různě kombinovat a střídat.

### **1.2.3 Logopedická prevence**

Podle Lechty (2005, s. 29) nelze pokaždé v logopedické intervenci přesně určit její jednotlivé součásti, oddělit terapii od diagnostiky a od prevence. V praxi většinou nastává vzájemné prolínání jednotlivých prvků těchto aktivit. Samozřejmostí je, že terapie navazuje na diagnostiku NKS. V některých případech se může logopedická terapie částečně prolínat i s logopedickou prevencí. Logopedie používá tři metody logopedické prevence. Jedná se o metody primární, metody sekundární a metody terciální prevence. V prevenci primární rozlišujeme dva typy prevencí. A to nespecifickou prevenci, která podporuje obecně žádoucí formy chování, a specifickou prevenci, která je zaměřena proti konkrétnímu riziku. Lipnická (2013, s. 10) uvádí, že prevence v primární oblasti spočívá v předcházení NKS stimulací v rodině a vedením v mateřské škole formou osvěty a poradenské činnosti. Prevence v sekundární oblasti je zaměřena na rizikovou skupinu, která je ohrožena nějakým negativním jevem. Je již orientována přímo na ohrožené děti,

děti ze špatného sociálního prostředí, s vývojovou neplynulostí, kdy hrozí koktání. V terciální oblasti se orientuje již na děti s NKS, kdy s nimi již cíleně pracuje logoped. Ten se zaměřuje především na používání jazyka jako systému při komunikaci ve čtyřech úrovních. Úroveň pragmatická je orientována na sociální uplatnění řeči ve vzájemné komunikaci, úroveň foneticko-fonologická je orientována na zvukovou stránku řeči, úroveň lexikálně-sémantická je orientována na obsahovou stránku a na gramatickou stránku je orientována morfologicko-syntaktická úroveň. Zde se nám prolíná logopedická prevence s terapií nejvíce (Lechta, 2005, s. 29).

Lechta (in Škodová, 2003, s. 42) uvádí, že mimo obvyklého objasňování technik a metod, které se v prevenci používají, jako jsou například články, osvětové přednášky, letáky či relace v médiích, se v současné době stále více využívá počítačová technika a informace získané na internetových stránkách. V současné logopedii logopedi při své práci používají model symetrického poradenství. Lipnická (2013, s. 23-24) uvádí metody prevence jako promyšlené činnosti učitele, jeho řízeného nebo spontánního učení se s dítětem. Cílem je vymyslet pro děti takové situace, ve kterých dítě nabude nové zkušenosti, ale vnímá toto učení jako hru.

Vše, co dítě dělá, přijímá jako hru a snaží se o spontánní chování a vyjadřování. Má snahu se projevit tvořivě a preferuje metody činnosti, které odrážejí reálný svět. Řečové a jazykové schopnosti si nejlépe upevníme a osvojíme hrou. Při dohodnutých pravidlech při hře vzniká prostor pro volnou komunikaci, kdy děti vzájemně komunikují, uspokojují svoje zájmy a zvědavost. Důležité je, aby komunikace probíhala postupně od té jednoduché po tu složitější a došlo k propojení více schopností najednou. V úvahu musíme vzít, že každé dítě se učí různě rychle a každé potřebuje jinou péči a jiné metody. Proto je vhodné metody různě kombinovat a tím rozvíjet osobní předpoklady dětí. Použit můžeme metody, které rozvíjejí slovní zásobu, správnou výslovnost, zřetelnost a srozumitelnost řeči dítěte.

Dále metody, které podporují rozvoj porozumění a souvislé vyjadřování a povědomí dítěte o gramatice jazyka. Pro rozvoj slovní zásoby používáme zvuky, které nahrazují slova, a pomocí nich se dítě vyjadřuje a reaguje. Dále se používají zvuky jako fráze – např. no no = nechci, ham ham = chci jídlo a pasivní a aktivní slova, která se váží k určité souvislosti nebo věci – panenka = padenka. Metody, které rozvíjejí slovní zásobu, jsou

spojeny s různými úrovněmi názornosti, jako jsou osoby a skutečnosti reálného života, hračky představující realistické modely, které lze vlastní fantazií dotvořit, dále fotografie a obrázky znázorňující skutečnost. Při použití této metody je nutné dodržovat názornost a vědeckost, aby dítě vnímalo různorodost světa. Dále Lipnická (2013, s. 25-26) zmiňuje metody rozvoje správné výslovnosti, zřetelné a srozumitelné řeči dítěte. Zde použijeme metodu řečové přípravy – dechové hry a cvičení, artikulační hry a cvičení, inotační hry a cvičení, odezírání. Dále metodu řečové podpory – napodobování zvuků, koordinace pohybů, hrubé a jemné motoriky a řečových orgánů, hry s rytmem a pohybem, tvorba rýmů a hra se slovy. Poslední metody, které rozvíjejí porozumění i souvislé vyjadřování a povědomí dítěte o gramatické stavbě jazyka, jsou rozhovory a reprodukování, zpívání a tanec, činnosti podle instrukce, komentování zážitků a aktivit, hádanky, říkanky, žertování a plány. Během této metody se děti učí poslouchat, vnímat chování a chápat obsah komunikace svého partnera, pojmenovat myšlenky, nápady, pocity a postoje v rozhovoru, reagovat na komunikaci ostatních. Dialog umožní dítěti si tyto schopnosti lépe zažít a účelem dialogu je informovat, instruovat, přesvědčovat, domluvit a pobavit se.

## 2 ŘEČOVÝ VÝVOJ

*„Komunikace (z lat. communicatio, které lze chápat ve významu spojování, sdělování, ale také přenos, společenství, participace) znamená obecně lidskou schopnost užívat výrazové prostředky k vytváření, udržování a pěstování mezilidských vztahů.“ (Klenková, 2006, s. 25)*

### 2.1 Komunikace

Podle Klenkové (2006, s. 26) lze komunikaci vnímat jako komplikovaný stav při výměnách informací. Základ procesu je tvořen čtyřmi navzájem se ovlivňujícími prvky. Ovlivňují se mezi sebou komunikátor, komunikant, komuniké a komunikační kanál. Komunikátor jako sdělující osoba, komunikant jako příjemce informací, komuniké nese obsah sdělení a komunikační kanál užívá předem dohodnutý kód, který je nutný k úspěšné výměně informací. Hlavním cílem komunikativního chování člověka je vzájemné dorozumívání, sdělování informací, utváření a udržování mezilidských vztahů. Schopnost komunikovat je jedna z nejdůležitějších lidských schopností. Komunikace je velmi důležitá pro existenci a neustálé vyvíjení každé společnosti. Jak také uvádí Bytešníková (2012, s. 7) člověka provází celým životem právě schopnost komunikace. Ta řeší mnoho životních problémů a mezilidských vztahů od dětí až po dospělé. Komunikace je proces, který se vyvíjí po celý život člověka. Za nejdůležitější je považována doba od narození až po začátek docházky do školy. Komunikační kompetence se nejvíce rozvíjí v období předškolního věku, kdy je nutné předejít vzniku problémů v komunikaci a vytvořit podmínky pro vznik samotných komunikačních kompetencí. Proto by předškolní výchova měla dítěti poskytnout ty nejlepší podmínky k tomu, aby se dítě mohlo učit, růst a vyvíjet. Největší důraz je kladen na emocionální, kognitivní, sociální, psychický a fyzický vývoj dítěte. Každé dítě má svůj životní prostor, který mu otvírá právě komunikace a řeč, které jsou zdrojem poznání.

Podle Bytešnickové (2007, s. 81-82) by mělo být předškolní dítě schopno souvislého a srozumitelného vyjadřování, navazování kontaktů s ostatními dětmi a dospělými a k tomu potřebuje dobře zvládat právě komunikační kompetence. Postupem času dítě začíná rozlišovat, jak mluvit se svým vrstevníkem a jak s dospělým. Právě mateřské školy by se měly ve svých činnostech věnovat rozvoji poznání a myšlení a správnému vyjadřování u svých dětí.

Škodová (2006, s. 104) uvádí, že právě řeč je jednou ze základních rovin lidské komunikace. Ta je součástí kognitivních struktur dítěte, díky níž může dítě v rámci své spolupráce s okolím rozvíjet různé oblasti. Při osvojování řeči dochází k zvládnutí různých aktivit tvořících komplex řečových dovedností. V komunikaci mají vždy pro dítě nejvíce klíčovou úlohu matka i otec, kteří jsou pro dítě největším vzorem. Ovlivňují jeho řečové projevy, a to zejména do čtyř let věku. Dítě se snaží tomu, co slyší porozumět, vhodně užít, a rozčlenit. Prosadit se v komunikaci, včetně upoutání pozornosti sám na sebe. Pokud se rodiče v tomto období dítěti příliš nevěnují, může to být negativní fakt pro rozvoj řeči dítěte. Mezi lidmi najdeme mnoho fází komunikace. Klenková (2006, s. 28) uvádí šest fází komunikace. Za první a nejpodstatnější fázi uvádí ideovou genezi, vznik myšlenky, nápadů a názorů. Druhou fázi označuje jako zakódování, ve smyslu vyjádření myšlenky ve slovech, pohybech či symbolech. Pohyb symbolů od vysílajícího k příjemci označuje za přenos a moment, kdy symboly dojdou k příjemci. Další fázi označuje dekodování neboli interpretaci přijatých symbolů. Jako poslední fázi uvádí akci, činnost příjemce vyvolanou přijatou zprávou či využití informace.

Je důležité brát na vědomí, že komunikaci na různém stupni úrovně mají i jiní živočichové, tudíž není vlastní pouze člověku. I mezi živočichy je nejčastější zvuková cesta na úkor cestě chemické či optické. V každé kultuře je hlavním bodem jejího fungování komunikace, bez té by kultura zanikla. Pokud chceme mluvit o lidské komunikaci je nutno věnovat pozornost mluvě, řeči a jazyku (Bytešnicková, 2007, s. 59).

Zelinková (2001, s. 85) uvádí tři základní typy komunikace. Komunikaci verbální, komunikaci neverbální, někdy také označována jako nonverbální a komunikaci činem. Všechny komunikační procesy, které se uskutečňují pomocí mluvené nebo psané řeči, patří do skupiny verbální komunikace. Verbální znamená slovní komunikace, která probíhá prostřednictvím artikulovaných zvukových řetězců, slov. Pomocí této komunikace člověk hovoří o svých poznatcích, zkušenostech a jevech, které jsou kolem něho. Vyjadřuje svoje city, vůli a může zaujmout svůj postoj vůči ostatním. Komunikace neverbální obsahuje všechny dorozumívací prostředky neslovní podstaty. Je to komunikace nonverbální, neslovní a mimoslovní. Komunikace gesty: pohyby hlavou a další pohyby těla, postoj těla, výraz tváře, pohledy očí, tělesný kontakt, vzdálenost a zaujímání prostorových pozic, tón hlasu patří právě do neverbální komunikace. Každý signál neverbální komunikace má svůj význam, něco znamená (Klenková, 2006, s.29.-31) .V současnosti je verbální komunikace hlavní způsob dorozumívání, neverbální komunikace ji pouze doplňuje.

Bytešnicková (2012, s. 11-14) uvádí, že řeči mluvenou nebo psanou je realizována komunikace verbální jako lidská činnost. Jedná se o mladší formu komunikace, než je nonverbální, která je považována za starší formu komunikace, ale za pravdivější a lépe vystihující komunikaci. Člověk své myšlenky, prožitky, emoce, city, duševní stavy nonverbální komunikací vyjádří mnohdy lépe a objektivněji než verbální komunikací. Setkáváme se s tím, že se pro nonverbální komunikaci používá označení řeč emocí. Právě dítě je již od mala schopno vnímat citové projevy ostatních osob jako jsou pohledy očí, výraz v obličeji, pohyby a doteky těla, postoj těla a tón řeči dospělého člověka.

## **2.2 Řeč a jazyk**

Jedlička (in Škodová, 2006, s. 89) definuje řeč jako biologickou vlastnost člověka, kterou lze přenášet informace pomocí jazyka. Jazyk je společenský jev, který patří k určité etnické skupině a dále se vyvíjí. *„Jazyk je soustava zvukových a druhotných dorozumívacích prostředků znakové povahy, schopná vyjádřit veškeré vědění a představy člověka o světě a jeho vlastní vnitřní prožitky.“* (Klenková, 2006, s. 27)

Podle Klenkové (2006, s. 27) člověk používá jazyk, který je tvořen soustavou znaků a symbolů v různých formách pomocí řeči, která je charakteristická pro lidstvo. Člověk pomocí řeči sděluje své pocity, přání a myšlenky. Každý jedinec si při narození nese určité dispozice, které se následně rozvinou při slovním styku s mluvícím okolím. Schopnost řeči nám tedy není vrozená. Rozlišujeme řeč zevní a řeč vnitřní. Zevní řeč pomocí mluvních orgánů a vnitřní řeč, která je záležitostí mozku a jeho hemisfér. Řeč zevní se uskutečňuje mluvením a představuje schopnost použít sdělovacích prostředků. Porozumění a vyjadřování myšlenek za pomoci slov se označuje jako řeč vnitřní. Vnitřní řeč má dvě složky motorickou a symbolickou.

## 2.3 Vývoj řeči

Kutálková (2005, s. 36) uvádí, že si pod pojmem vývoj řeči lze představit mnoho věcí. Například u malého dítěte jde o postupný vývoj schopnosti mluvit. Dále si lze představit zdokonalování schopnosti se vyjadřovat. Vždy je však patrné, že řeč je obsáhlý pojem, na který lze nahlížet z více stran.

### Fylogenetický vývoj řeči

Jedná se o vývoj řeči během vývoje člověka jako živočišného druhu, kdy se z primitivních dorozumívacích zvuků, vývojem hlasivek a motoriky zrodila slova. Ze slov pak vzniká dorozumívání řečí. Vývoj řeči probíhal v postupných etapách. Mezi první etapu se řadí vyjadřování pocitů jako je hlad, radost aj. pomocí zvuků vytvářených hlasem. Při každém pocitu je vydáván nějaký zvuk, který je více či méně srozumitelný bez ohledu, zda je člověk sám nebo je přítomen i někdo jiný. Tato etapa je označována jako projevovalá a odpovídá nižší nervové činnosti. Je pro ni typické využívání citoslovcí. V další etapě se objevují zvuky vznikající za účelem zapůsobení na ostatní. Vyjádřit vzájemné svolání se, zajistit si pomoc či varovat před něčím. Tato etapa se označuje jako vybavovací.

Odpovídá první signální soustavě a vyznačuje se různými povely nebo slovními pokyny. Poslední etapu označujeme jako dorozumivací, kdy dochází za účelem sdělení myšlenky k vyvození zvuku a snahy poznat a pojmout sdělení právě pomocí řeči. Tato etapa odpovídá činnosti druhé signální soustavy. Řeč v člověku vyvolá představy jevů a věcí, které vnímáme, aniž bychom je okem viděli (Kutálková, 2005, s. 36-37).

### Ontogenetický vývoj

V začátcích vývoje dítěte se setkáváme s rozdílnými názory na to, co kdy a jak by mělo dítě umět. Mezi první zvukový projev dítěte se řadí období křiku – po narození je to nejčastěji pláč. Tento pláč je neurčitý křik, je neutrální, jedná se o reflexní činnost. Každé dítě je jiné. Některé děti se tímto obdobím prokřičí, propláčí, jiné se neprojeví zvukově, pouze bdí a pozorují. Již v tomto období dítě dobře odliší lidskou řeč od ostatních zvuků. Dále následuje období žvatlání, kdy se jedná o pudovou záležitost, kdy dítě vydává zvuky podle svých mluvidel. Jedná se o nevědomou činnost. Toto období trvá asi půl roku a nese název žvatlání pudové. Následuje žvatlání napodobivé, kdy na základě sluchu a zraku chce dítě produkovat shluky hlásek, melodii a tempo řeči. Začíná vyjadřovat své pocity a svá přání. K tomu dítě používá gestikulaci. Radostné výskání a pohyb těla podle melodie jsou charakteristické pro toto období. Nyní přichází období rozumění řeči. Jde o velmi důležité období pro vývoj řeči, proto musí mít dítě možnost komunikace s dospělými a cítit vřelý vztah mezi slovy a předměty. Dítě říká hlasové celky, něco jako první slova, ale jen náhodně, nedokáže je ještě pochopit. První slovo by mělo přijít kolem prvního roku věku dítěte, kdy ho dítě vědomě vysloví, zná jeho význam, je krátké a vychází z toho, co dítě zaujalo (haf, ham, pá). Když přestávají jednotlivá slova stačit k vyjádření myšlenky, začíná dítě slova spojovat a dochází tak ke vzniku prvních vět dítěte.

Kutálková (2005, s. 40) hovoří při rozvoji řeči o dvou druzích slovní zásoby. Slovní zásobě aktivní a pasivní. Pasivní slovní zásobě dítě rozumí, ale neumí ji použít. Buduje se ještě dříve, než dítě řekne první slovo, avšak co slyší si ukládá v paměti. Aktivní slovní zásoba představuje slova, která umí dítě dobře použít. Slovní zásoba vzniká nerovnoměrně, dá se říci v určitých vlnách.



Dítě si zapamatuje slova použitá v určité situaci, vyslovená těmi, koho má rádo a dobře si je pamatuje a následně je používá. Dítě většinou kolem svých třech let používá přibližně 400 slov aktivní slovní zásoby. Následně svou slovní zásobu rozšiřuje a vznikají různě zkomolená slova v důsledku přehození hlásek nebo slabik.

Některá slova si dítě vytváří samo analogií z toho, co už zná. Jako poslední ve vývoji řeči Kutálková (2005, s. 45) uvádí období otázek, které začíná kolem třetího roku, kdy již dítě docela dobře komunikuje a začíná se ptát co a proč. Pokud tomu tak není, je potřeba začít hledat příčinu v kompilaci vývoje řeči. K ukončení vývoje řeči dochází v období 5.-6.věku dítěte. Mezi podmínky nezbytné k správnému vývoji řeči neodmyslitelně patří nepoškozená centrální nervová soustava, vrozená míra nadání pro jazyk, přiměřené sociální prostředí, a především normální intelekt a sluch (Jedlička in Škodová, 2003, s. 90). Kazdová (2009, s. 16) konstatuje, že před vstupem dítěte do první třídy základní školy by mělo mít správnou výslovnost všech hlásek. V případě, že tomu tak není, jedná se o dyslálii. V tom případě musí začít výchova řeči dětí v mateřské škole za pomoci odborníka. Působí se na všechny složky řeči, které mají podíl na správném vývoji řeči. Mezi tyto složky patří sluch, dech, mluvidla – jazyk, rty, dolní čelist a v neposlední řadě hra se slovy.

### **2.3.1 Jazykové roviny**

*„Při charakteristice řečového vývoje dítěte se využívají poznatky o vývoji jazykových rovin. V ontogenezi řeči se jazykové roviny prolínají, jejich vývoj probíhá v jednotlivých časových úsecích současně.“ (Klenková, 2006, s. 37)*

#### Morfologicko-syntaktická rovina

V rovině, kterou Bytešnicková (2012, s. 80-83) nazývá morfologicko-syntaktickou rovinou se zabýváme gramatickými pravidly v mluveném projevu. Jedná se o slovosled, správnost slov a vět, rod, číslo a pád. Když kolem prvního roku života dítěte nastupuje vlastní rozvoj řeči, nastává čas začít zkoumat tuto rovinu. V tomto počátku gramatického vývoje dítě nepoužívá všechny slovní druhy. V jeho projevu převládají citoslovce – bác, mé, brm, ham, hačí... Následně začíná popisovat podstatu věcí a k tomu začíná používat podstatná jména a přidává slovesa v infinitivu, ve třetí osobě a v rozkazovacím způsobu.

Postupně se přidávají přídavná jména včetně jejich stupňování, zájmena, příslovce, číslovky, spojky a předložky. Po čtvrtém roce života by měly být ve verbálním projevu dítěte zastoupeny všechny slovní druhy. Věty dvojslovné se začínají objevovat v období 1,5 – 2 let a věty víceslovné ve 2,5 – 3 letech. K realizaci této roviny lze velmi dobře použít didaktické hry a cvičení, která právě podporují rozvoj gramatické stavby řeči.

#### Lexikálně-sémantická rovina

Tato rovina řeší vývoj slovní zásoby. K jejímu pasivnímu rozvoji dochází u dítěte okolo desátého měsíce věku. Aktivní slovní zásobu do svého projevu začleňuje ve dvanácti měsících. Ale i v této době jsou velmi důležité pro komunikaci dítěte pohledy, mimika, pohyby a pláč. Různé průzkumy uvádějí, že 5 až 7 slov je slovní zásoba okolo jednoho roku, 200 slov používá dvouleté dítě, ale tříleté dítě už může používat až 1000 slov. Než dítě zahájí školní docházku má slovní zásobu 2500 až 3000 slov. Z toho vyplývá, že do 3let věku dítěte dochází k největšímu rozšíření slovní zásoby. V této době by mělo dítě být schopno říct celé své jméno. Než nastoupí dítě do školy, umí reagovat na různé příkazy a zvládne mluvit o tom, co dělá (Klenková, 2006, s. 39).

#### Foneticko-fonologická rovina

Podle Bytešnickové (2012, s. 72-75) jsou základní jednotkou foneticko-fonologické roviny hlásky. Obsahem této roviny je tedy zvuková stránka řečového projevu. Tato rovina by mohla a měla být u dětí zjišťována jako první ze všech jazykových rovin. Už v prvních fázích vývoje dítěte mohou být deficity v oblasti foneticko-fonologické roviny indikátorem rozdílného a nesprávného řečového vývoje. Zhruba po sedmém týdnu života dítěte se postupem začínají, do té doby jen samohláskovému křiku, přidávat zvuky souhláskové. Je velmi důležité věnovat zvýšenou pozornost přechodu ze žvatlání pudového na žvatlání napodobivé, jelikož je to důležitý diagnostický a vývojový mezník. Můžeme již hovořit o pravém vývoji výslovnosti, jelikož právě v tomto období se u dítěte začíná zapojovat zraková i sluchová kontrola. Při rozvoji řeči je u dítěte velmi zásadní zaměřit se na pořadí fixace hlásek, a to především z hlediska diagnostického a hlediska terapeutického.

Jako první nastává fixace samohlásek. Během vývoje se nejlépe upevňuje artikulace samohlásky *a*, jelikož je možné ji nejlépe kopírovat. Právě samohláska *a* se v počátku dětské komunikace v dětském slovníku vyskytuje nejčastěji. U ostatních samohlásek dochází k artikulačnímu ustálení mnohem později, jelikož jejich uskutečnění je po stránce akustické a stránce artikulační mnohem složitější. Po upevnění artikulace všech samohlásek začíná docházet k fixaci dvojhlásek (*au*, *ou*, *eu*). Je důležité sledovat především způsob a místo artikulace. Výslovnost u dětí není od začátku bezchybná, dítě vynechává nebo nahrazuje hlásky jednoduššími a hlásky obtížné na artikulaci komolí. Dítě by před vstupem do školy mělo zvládat správnou výslovnost všech hlásek, a proto se do mateřských škol zařazují dechová a fonační cvičení a je kladen důraz na tempo, rytmus, dynamiku a melodii (Bytešníková, 2012, s. 75).

#### Pragmatická rovina

Pomocí poslední pragmatické roviny lze vyjadřovat komunikační záměry. Do této roviny spadá schopnost držet se tématu rozhovoru, reagovat na účastníky konverzace, respektovat pravidla dialogu. To vše vychází ze sociálních a psychologických aspektů komunikace. Zde se projeví správné užívání jazyka, schopnost jedince něco sdělit neoptimálnějším způsobem a ve vhodný okamžik. V rámci této roviny Bytešníková (2012, s. 84) uvádí tři základní oblasti. První je oblast rozvoje komunikativní funkce, která trvá asi tak do devátého měsíce života dítěte, kdy si osvojuje vyjadřování záměrů a k tomu používá nonverbální signály – pohled, úsměv, které spojuje s křikem a jinými hlasovými projevy. Druhá oblast je odpověď na sdělení, kdy sledujeme, jak dítě chápe komunikaci ostatních jedinců. Nejprve vnímá hlas a mimiku blízkých osob, na které dítě reaguje úsměvem či pohledem. Následně začíná rozumět gestům a reaguje na pokyny. Začíná reagovat na řeč řečí – období od 18. měsíců do 3. let. Třetí oblast je podílení se na interakci a konverzaci mezi dítětem a osobami blízkými. Po 3. roce života se dítě snaží o oboustrannou komunikaci. Většinou je schopno samo zahájit konverzaci, včetně oslovení, komentáře, případně dotazu. Před nástupem do školy by dítě mělo umět vést rozhovor, naslouchat, vyčkat až druhý domluví. K realizaci této roviny je vhodné se zaměřit na rozhovor, popsání nějakého obrázku, věci, samostatně vyprávět nebo reprodukovat to co vidí a slyší (Bytešníková, 2012, s. 85).

### 3 MATEŘSKÁ ŠKOLA

Podle Bytešnickové (2007, s. 33) se právě rozvoj osobnosti dítěte, jeho tělesný, citový a rozumový rozvoj, získávání základních pravidel chování a hodnot v životě a ve vztazích mezi lidmi utváří v zařízeních předškolního vzdělávání. Pokud je dítě zapojeno do předškolního vzdělávání je podle školského zákona připraveno na další etapu vzdělávání, a to v základní škole. Již v rámci předškolního vzdělávání se lze věnovat dětem se speciálními vzdělávacími potřebami v rámci speciálně pedagogické intervence. Do období předškolního vzdělávání řadíme děti od tří let až po nástup do školy. Tak jako u většiny zařízení, tak i u těch předškolních došlo po roce 1990 ke změnám v rozsahu pravomocí, a to ve větší ekonomickou samostatnost, samostatně si řešit personální zajištění, organizaci pedagogického procesu a správní řízení. Výrazné změny nastaly i ve spolupráci s rodiči dětí a správními orgány. Postupně vznikalo konkurenční prostředí vzhledem k nabízeným vzdělávacím programům, orientaci a koncepci každého předškolního zařízení. Vše se postupně odvíjelo od populačního vývoje, který byl spíše klesající.

#### 3.1 Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání

Rámcový vzdělávací program předškolního vzdělávání (dále jen „RVP PV“) je kurikulární dokument, který vychází z Národního programu rozvoje vzdělávání v ČR a ze Školského zákona. V České republice máme dvě úrovně kurikulárních dokumentů, jednak státní a pak školní úroveň. Veřejně přístupnými dokumenty pro pedagogickou i nepedagogickou veřejnost jsou Národní program vzdělávání a rámcové vzdělávací programy na úrovni státní. Na úrovni školní to je školní vzdělávací program zpracovaný na základě RVP PV a metodického postupu, který je uveden v Manuálu k přípravě školního (třídního) vzdělávacího programu mateřské školy, který vydal Výzkumný ústav pedagogický v Praze. (RVP PV, leden 2017)

RVP PV zohledňuje vývoj dítěte předškolního věku co do obsahu, forem a metod při vzdělávání. Dále přispívá k rozvoji a vzdělávání každého dítěte podle jeho schopností a potřeb, tvoří základ klíčových kompetencí odpovídajících předškolnímu vzdělávání,

vymezuje kvalitu vzdělávání z pohledu cílů, podmínek, obsahu a výsledků očekávaných od vzdělávání. Dále by měl garantovat srovnatelnou pedagogickou účinnost vzdělávacích programů, které poskytují mateřské školy, ale zároveň utvářet prostor pro jedinečné zaměření každé mateřské školy, které mohou podle svého rozhodnutí používat různé formy i metody vzdělávání a převést to do konkrétní oblasti v které se nacházejí vzhledem k místním podmínkám, potřebám a možnostem (RVP PV, leden 2017).

Bytešnicková (2007, s. 47) uvádí čtyři cílové oblasti RVP PV, které spolu velmi souvisí a prolínají se. Jedná se o vzdělávací cíle rámcové, kam patří rozvoj, učení a poznání dítěte, získání osobního postoje a osvojení hodnot. Další jsou klíčové kompetence k učení se, vyřešení problémů, ke komunikaci sociální a osobnostní, občanské kompetence. Navazují dílčí cíle v oblasti sociálně-kulturní, biologické, environmentální, psychologické a interpersonální. S tím jsou spojeny i dílčí výstupy z těchto uvedených oblastí v podobě dílčích poznatků dovedností, hodnot a postojů. Podle Bytešnickové (2007, s. 49) máme pět základních interakčních oblastí: dítě a jeho tělo, dítě a jeho psychika, dítě a ten druhý, dítě a společnost, a nakonec dítě a svět. Tyto oblasti musí tvořit jeden celek, jsou mezi sebou propojeny a prolínají se. Právě na co nejlepším propojení jednotlivých oblastí závisí účinnost a hodnota vzdělávacího programu. Pedagog si v rámci školního nebo třídního vzdělávacího programu definuje integrované bloky, které jsou průřezové přes všechny vzdělávací oblasti. Spojování jednotlivých bloků může vycházet z určitého tématu, praktické zkušenosti nebo činnosti a mohou tak vznikat i určité projekty či programy. Základem je, aby vše vycházelo z přirozených potřeb dítěte.

V RVP PV jsou také uvedeny podmínky pro předškolní vzdělávání. To jsou podmínky materiální (prostor, zařízení, pomůcky, hračky, hřiště..), životospráva (strava plnohodnotná a vyvážená dle norem), psychosociální podmínky (spokojenost, bezpečnost dítěte, respektování potřeb dětí, rovnocenné postavení dětí, volnost a osobní svoboda dětí, pedagogický styl vedení dětí), organizace chodu mateřské školy (denní řád, denní program, postoj učitelů, dostatek času na veškeré aktivity), řízení mateřské školy (povinnosti a pravomoci zaměstnanců, vedení ředitelem, funkční informační systém, vyhodnocování práce pedagogického sboru, spolupráce s nadřízeným orgánem), personální a pedagogické podmínky (kvalifikace zaměstnanců, organizace služeb, jednání zaměstnanců, specializované služby poskytované školou), spoluúčast rodičů na

předškolním vzdělávání (diskrétnost, informování, možnost podílet se na dění ve škole, ochota spolupracovat) (RVP PV, leden 2017). Mateřské školy mají povinnost zpracovat školní vzdělávací program, kdy při jeho zpracování musí vycházet z Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání, který vydává MŠMT. RVP PV vymezuje závazné rámce vzdělávání pro předškolní vzdělávání a ŠVP představuje školní úroveň, podle něhož se vzdělávání uskutečňuje (RVP PV, leden 2017).

### **3.1.1 Školní vzdělávací program pro předškolní vzdělávání MŠ Kytlická**

Název programu: S Dráčkem poznáváme svět. Kromě charakteristiky MŠ a všeobecných podmínek pro předškolní vzdělání obsahuje charakteristiky jednotlivých tříd. Dále jsou zde uvedeny podmínky psychosociální, podmínky pro vzdělávání dětí nadaných, podmínky pro vzdělávání dětí od dvou do tří let, podmínky domácího vzdělávání, individuální vzdělávací program pro inkluzivní vzdělávání cizinců a podmínky pro vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami. Inkluze v mateřské škole probíhá formou individuální nebo skupinové integrace. Individuální integrace probíhá v běžných třídách za podpory individuálních vzdělávacích programů či přítomnosti asistenta pedagoga. Integrace skupinová je realizována ve speciální třídě logopedické, do které jsou přijímány i děti s lehkým mentálním opožděním.

Děti v této třídě mají na základě doporučení specialisty zpracovány individuální vzdělávací programy. Dítě do této třídy je zapsáno na základě podané přihlášky a doporučení odborníka z oblasti logopedie. Každé dítě má v této třídě sestaven plán osobního rozvoje, kde má doporučené činnosti co dělat, co procvičovat a na co klást u dítěte největší důraz. Hlavním cílem MŠ je doplňovat rodinnou výchovu a poskytovat dítěti odbornou péči. Předškolní vzdělávání má dítěti usnadňovat jeho další životní i vzdělávací cestu a maximálně podporovat jeho individuální rozvojové schopnosti. Důležité je sociální zázemí - pozitivní makro a mikroklima mateřské školy. Proto bychom chtěli, aby mateřská škola byla rodinného typu. Téměř rodinným prostředím můžeme dětem v době, kdy jejich rodiče tráví mnoho času v zaměstnání, částečně nahradit individuální přístup s respektováním jejich potřeb, kterého by se dětem dostalo v rodině. Abychom tuto myšlenku mohly každodenně naplňovat, je nutno vytvořit vhodné zázemí pro všechny účastníky edukačního procesu. Toto prostředí se skládá z materiálního zázemí, z psychosociálních podmínek, z výchovných a vzdělávacích plánů, z promyšlené

organizace práce, managementu a samozřejmě ze vstřícného přístupu k dětem a jejich rodinným příslušníkům. Je velmi důležitá spolupráce s odborníky, a to ve všech oblastech, které se výchovy a vzdělávání dotýkají. Vzdělávací obsah programu: „*S Dráčkem poznáváme svět*“ je rozdělen do tematických bloků podle jednotlivých kalendářních měsíců (ŠVP, MŠ Kytlická 2017).

ŠVP MŠ Kytlická se vyznačuje tím, že jednotlivé vzdělávací oblasti má začleněny do výstižných názvů tématu pro každý kalendářní měsíc. Prostřednictvím takto postaveného ŠVP se děti každý měsíc vzdělávají ve všech pěti oblastech. Ze ŠVP mají zde zpracovány pro každou třídu třídní vzdělávací plány, které jsou také rozpracovány podle jednotlivých měsíců.

### **3.1.2 Školní vzdělávací program MŠ Sulanského**

Metodická část školního vzdělávacího programu je rozdělena do tří integrovaných bloků. Člověk, příroda a kultura. Každý z těchto bloků zahrnuje několik tematických celků. Každý tematický celek je dále rozpracován do několika oblastí. A to dítě a jeho tělo, dítě a jeho psychika, dítě a ten druhý, dítě a společnost, dítě a svět. Rozpracování každé této oblasti se váže konkrétně k danému tematickému celku. V tematickém celku tělo v oblasti dítě a jeho psychika se věnují rozvoji aktivní a pasivní slovní zásoby, poznávání artikulační, řečové, sluchové, rytmické hry, hry se slovy, slovní hádanky, hříčky a jazykolamy. Osvojení si základní logopedické a hudební dovednosti, ovládnutí dechového svalstva, rozvíjení dechové funkce v souvislosti s řečí a zpěvem, ovládnutí síly a intonace hlasu. Snaží se děti vést k společné diskuzi, vést děti k přemýšlení a uvažování. Rozvíjet u dětí čtení s porozuměním, naslouchat čteným příběhům a pohádkám. Realizovat smyslové a spontánní hry (ŠVP, MŠ Sulanského 2017).

ŠVP MŠ Sulanského se vyznačuje tím, že jednotlivé vzdělávací oblasti jsou zahrnuty do bloků a každý blok je rozdělen na jednotlivé tematické celky, ve kterých jsou rozpracovány jednotlivé činnosti odpovídající vzdělávací oblasti. Tento ŠVP poskytuje více volnosti a prostoru jednotlivým pedagogům MŠ na provádění jednotlivých činností. Pedagog MŠ tak může pružněji reagovat na momentální potřeby a zájmy dětí.

# PRAKTICKÁ ČÁST

## 4 LOGOPEDICKÁ INTERVENCE A PREVENCE VE VYBRANÝCH MATEŘSKÝCH ŠKOLÁCH

### 4.1 Cíl práce a metodologie

Hlavním cílem praktické části je zjištění informací, jakým způsobem je poskytována logopedická intervence v logopedické třídě v MŠ Kytlická a kdo logopedickou péči zajišťuje. Dále zjistit, jakým způsobem probíhá logopedická prevence v běžné MŠ Sulanského a jak a kým je logopedická prevence prováděna.

#### Dílčí cíle

- Pozorování činností školního logopeda v logopedické třídě v MŠ Kytlická.
- Pozorování dětí v logopedické třídě.
- Zpracování kazuistiky dítěte z logopedické třídy.
- Pozorování činností logopedického asistenta v běžné MŠ Sulanského.
- Cílené pozorování dětí v běžné MŠ.
- Zpracování kazuistiky dítěte vybraného v logopedickém kroužku.
- Analýza činností.

#### V návaznosti na cíle výzkumu byly stanoveny následující výzkumné otázky (VO)

VO1: Jak je zaměřena logopedická intervence v logopedické třídě?

VO2: Jaké pomůcky se používají v jednotlivých operacích?

VO3: Probíhá při logopedické intervenci spolupráce s klinickými logopedy?

VO4: Kým může být logopedická prevence prováděna?

VO5: Jak často je prováděna logopedická prevence?

VO6: Jaké pomůcky využívá logopedická prevence?



## **Metody šetření**

Pro výzkum byla zvolena metoda pozorování, která vychází z kvalitativního výzkumu. Probíhalo přímé a dlouhodobé pozorování dětí a pozorování činností logopedických asistentů a školních logopedů ve dvou mateřských školách. Ve speciální logopedické třídě v mateřské škole Kytlická a v běžné třídě mateřské školy Sulanského. Taktéž formou analýzy dokumentů a pomocí osobního rozhovoru s logopedickými asistentkami a školními logopedkami probíhal sběr informací ke zpracování vlastního šetření.

## **Harmonogram**

Od října 2017 až do ledna 2018 probíhalo cílené pozorování v obou mateřských školách.

Během měsíce října 2017 docházelo střídavě v obou školách k seznámení s logopedickou třídou v MŠ Kytlická s dětmi a učitelkami této třídy a k seznámení v MŠ Sulanského s dětmi a učitelkami v běžné třídě. Během tohoto měsíce od ředitelek obou MŠ byla možnost nahlédnout do materiálů potřebných ke zpracování kazuistik a vlastního šetření.

V listopadu a v prosinci 2017 bylo prováděno vlastní šetření. Probíhalo formou cíleného pozorování činnosti logopedických asistentů a školních logopedů se dvěma skupinkami dětí, a následně bylo vytypováno jedno dítě v každé skupince k vypracování kazuistiky.

V lednu 2018 probíhala analýza a vyhodnocení pozorování, zápisků a informací získaných pomocí osobních rozhovorů s učitelkami MŠ, logopedickými asistentkami a školními logopedy k naplnění cíle zadané práce.

## 4.2 Výzkumný vzorek v MŠ Kytlická

Do speciální logopedické třídy je zapsáno 14 dětí, ale do výzkumného vzorku z důvodu velkých absencí z důvodů nemocí bylo zařazeno jen 8 dětí. Z toho 2 dívky a 6 chlapců. Věk těchto dětí byl v rozmezí 3 až 6 let. Nejvíce byl u dětí diagnostikován opožděný vývoj řeči ve spojení s jinými komplikacemi. (ADHD a vývojová dysfázie) Detailněji byl pozorován chlapec, u něhož byla diagnostikována vývojová dysfázie řeči, autistické projevy a hyperaktivita, z důvodu cílené intervence. Informace pro kazuistiku byly čerpány z osobního pohovoru s rodiči a z osobních záznamů MŠ.

### Charakteristika MŠ Kytlická se speciální logopedickou třídou

*Motto: „Malý krůček, velký krok, v Dráčkovi jsme celý rok. Já si budu s Dráčkem hrát a svět s ním budu poznávat.“ (ŠVP, MŠ Kytlická 2017)*

Mateřská škola Kytlická – mateřská škola Dráček se nachází v okrajové části na Praze 9 na klidném sídlišti. Tvoří ji 5 tříd. Čtyři třídy jsou rozděleny podle věku dětí a pátá třída, která rozšířila mateřskou školu v roce 2015 jako speciální logopedická třída, má děti věkově smíšené. Každá třída je motivačně zaměřena. Budova mateřské školy je rozdělena na dvě části, které spojuje dlouhá chodba. V první části budovy najdeme zázemí pro výdejnu jídla, samostatnou výdejnu, jídelnu pro děti, speciální logopedickou třídu a ředitelnu. Pokud projdeme chodbou vstoupíme do druhé části budovy, kde se nachází vstupy pro rodiče s dětmi do MŠ. Dále zde najdeme dětské šatny a ostatní třídy, včetně tělocvičny. Speciální logopedická třída s názvem Ještěrky je určena pro děti s poruchou komunikace. V této třídě chtějí vést děti společně k samostatnosti, a především k rozvoji komunikačních schopností. Náprava řečových vad je zde v kompetenci příslušných klinických logopedů. V této třídě provádějí preventivní cvičení ke zlepšení dýchání a motoriky mluvidel se zaměřením na rozvoj slovní zásoby.

#### 4.2.1 Průběh vlastního pozorování v logopedické třídě v MŠ Kytlická

Hlavním cílem skupinové logopedické intervence je docílit součinnosti dětí mezi sebou, přijetí a respektování ostatních dětí a soustředění se na vykonání zadaného úkolu.

Touto skupinovou intervencí se snaží o zdokonalení mluveného projevu, jemné a hrubé motoriky, koordinace pohybů a pravolevé orientace. Používáním logopedických pomůcek, které podmiňují řeč k správnému používání. Skupinová logopedická intervence probíhá v logopedické třídě prostřednictvím logopedických chviliek pod vedením školní logopedky, která je zároveň paní učitelkou třídy. Logopedické chvílky jsou vždy přizpůsobeny aktuálním možnostem a momentálnímu stavu přítomných dětí. V této třídě bývají logopedické chvílky uskutečňovány 1 až 2x týdně po dobu 20. minut podle momentální koncentrace a vytrvalosti dětí. Při logopedických chvílkách se využívají logopedické pomůcky. Probíhají formou dechových cvičení s využitím pírek, větrníku nebo brček. Dále způsobem artikulačních cvičení pomocí artikulačních kartiček. Rozšiřováním pasivní a aktivní slovní zásoby, správnou stavbou vět, rozvojem zrakového, sluchového a hmatového vnímání pomocí logopedického pexesa. Dále logopedické chvílky zahrnují porozumění řeči, gramatickou správnost řeči, rozvíjení souvislého vyjadřování, vedení dialogu, plynulost řeči, rozvíjení fonemického vnímání, posilování zrakové a sluchové analýzy, syntézy a paměti, rozvoj jemné a hrubé motoriky a rozvoj grafomotoriky.

Školní logopedka pomocí zvuků a pohybů s dětmi procvičuje motoriku mluvidel. Děti učí správně pracovat s pusou. Prostřednictvím napodobování zvířátek. Vyplazování jazyku napodobováním kočky, která olizuje mléko. Hýbáním jazykem ze strany na stranu či vyplazování jazyka jako ještěrka. Pohyb tváří ze strany na stranu jako přendávání bonbónu nebo přelévání vzduchu. Tato cvičení provádí paní logopedka a všechny děti před zrcátkem, aby děti mohly své pohyby sledovat. Všechna cvičení jsou vysvětlena na konkrétních činnostech, které děti znají z běžného života. Mají vždy dost času na procvičení na základě toho, co vidí, že dělá paní logopedka. Pokud mají tuto činnost zažitou, je možné přejít na další nové cvičení. Při těchto činnostech jsou používány motivační a stimulační pomůcky. Jako motivační pomůcky jsou u dětí nejvíce oblíbená peříčka, foukání do větrníků nebo stolní foukací fotbal. U stimulačních pomůcek jsou to nejvíce hračky a nástroje vydávající zvuky, které děti s oblibou opakují. Nenásilnou formou zábavného opakování se tak efektivně učí napodobování zvuků.

## **Kazuistika č. 1**

**Chlapec:** 5,5 let

**Diagnóza:** vývojová dysfázie řeči

### **Rodinná anamnéza:**

Chlapec vyrůstá v úplné rodině, má mladší sestru. Matka i otec mají vysokoškolské vzdělání. Matka je nyní na mateřské dovolené, otec je ředitel úklidové firmy.

### **Osobní anamnéza:**

Těhotenství bez problémů, porod 15 dní před termínem.

Psychomotorický vývoj - první chůze v 13. měsících, do roka pouze žvatlal, poté to přestalo. Onemocnění - chlapec měl novorozeneckou žloutenku, jinak běžné dětské nemoci, bez operace. Současné poruchy - vývojová dysfázie řeči a přítomnost některých autistických projevů a hyperaktivity.

### **Sociální anamnéza:**

Chlapec chodí do mateřské školy – speciální logopedické třídy od roku 2015. Ve třídě a školce se dobře orientuje. Ví přesně časový harmonogram pravidelně se opakujících činností, těší se i na mimořádné aktivity jako jsou divadla a výlety. Uvědomuje si, jaký je den a měsíc, orientuje se v pojmech včera, dnes a zítra. Správně popíše polohu předmětu, pozná, co je vpravo a co vlevo. V současné době je chlapec naprosto samostatný v sebeobsluze. Zvládá toaletu, umyje se, rychle a dobře se převléká, samostatně se nají, učí se používat příbor. Začal o sobě mluvit v první osobě jednotného čísla. Zážitky popisuje jednoduše a krátce. Při vyprávění se chlapec zaměřuje na dopravní prostředky, které zná. Umí číst, v psaném textu se dobře orientuje. Během prázdnin mu maminka nastavila odměňovací systém, díky kterému začal dělat věci, které dříve dělal nerad a pomocí toho částečně ustoupily i jeho projevy agrese. Stále ale vyžaduje, aby veškerá pravidla byla beze zbytku dodržena.

### **Závěr z poskytnutých materiálů z vyšetření:**

Oblast řeči a především komunikace je výrazně oslabená. Naproti tomu oblast abstraktně-vizuálního myšlení je spíše nadprůměrná. Je oslabena pragmaticko-sémantická rovina řeči a porozumění. Výslovnost je obtížně srozumitelná, chlapec mluví spíše v kratších větách, s potížemi ve tvarosloví a ve větné skladbě. Grafomotorika chlapce je nezralá. Obkresluje geometrické tvary, ve stadiu hlavonožce se objevuje strukturovaná kresba postavy. Čte slova, souvislejší text bez intonace a porozumění. Při práci se projevuje porucha koncentrace pozornosti a přidružuje se motorický neklid. V sociálním kontaktu se Míša projevuje atypicky, na otázky odpovídá, ale bez udržení kontextu, většinou se vrací ke svému zájmu o dopravní prostředky. Řeč primárně neuvádí ke zprostředkování kontaktu, ale spíše jako prostředek ke sdělování svých přání. U chlapce byl zjištěn nerovnoměrný vývoj. Chlapec má ostrůvkovité nadání, které ale kvůli sociálnímu a komunikačnímu deficitu nedokáže zcela uplatnit. Sociální zájem je zachovaný, ale bez potřeby výraznější sociální interakce. Oslabeno je také prožívání emocí.

#### **4.2.2 Postup logopedické intervence**

V říjnu chlapec v oblasti řeči a komunikace dobře pojmenuje a popíše předměty kolem sebe, umí používat přídavná jména, dobře časuje a skloňuje, začal o sobě mluvit v první osobě jednotného čísla. Chlapec má problém se sestavením a popisem dějové posloupnosti, poznat synonyma a homonyma, jednoduché rýmy. Při hře s logopedickým pexesem neumí správně pojmenovat obrázky, které do té doby neznal. Při popisu obrázku neumí popisovat v celých větách. Chlapec se ztrácí v dlouhých slovních instrukcích, není schopen vnímat delší čtený text. Má problém v rozlišování charakteristických zvuků i zvuků z okolí. Má potíže s napodobováním rytmu a intenzity. Velký problém mu dělá rozlišení první a poslední hlásky ve slově a skládání slov ze slabik a hlásek. V oblasti jemné motoriky drží tužku křečovitě, nedaří se mu vystříhnout jakýkoliv tvar, dobře spojuje části stavebnic.

V období října až prosince 2017 probíhala logopedická cvičení zaměřená především na komunikaci, porozumění řeči a popis obrázku. Komunikace byla zaměřena na oslovování jménem, neskákání do řeči (počkáme až druhý domluví), naučit se zeptat

(„můžu?“) a počkat na odpověď druhého. K tomu byly využity pomůcky-obrázky a loutky chlapce a dívky, Pepi a Máni, s kterými školní logopedka předváděla komunikaci, kterou s dětmi procvičovala. V oblasti porozumění řeči se snažila pomocí fotek, zážitkového deníku a videa popisovat s dětmi situace, které vidí. Cílem bylo zvládnout porozumění řeči verbálně i neverbálně. Při této činnosti je důležité, aby děti porozuměly svým pocitům a teprve pak porozumí pocitům ostatních lidí. Při popisu obrázku postupovat kdo, co dělá a čím. Snažit se stejné obrázky popisovat pokaždé jinak. Na základě obrázků vybrat nějaké téma a střídat se v povídání – nechat mluvit ostatní a naslouchat jim, a umět se orientovat v ději.

V lednu byl u chlapce viditelný velký posun. V oblasti řeči a komunikace se chlapec pomocí hádanek naučil určovat charakteristické detaily věcí a používat jednoduché rýmy. Stále mu dělá problém poznat synonyma a homonyma. Naučil se sestavovat a popisovat dějové posloupnosti na základě situací v běžném životě – např. co udělám, když není místo u umyvadla. Na základě opakovaného hraní s logopedickým pexesem si chlapec rozšířil slovní zásobu, naučil se nová slova a začíná více mluvit v celých větách. Na základě hry na ozvěnu je chlapec schopen říkat v jednoduchých větách co slyšel. Pomocí stimulačních pomůcek se naučil rozlišovat charakteristické zvuky a také zvuky z okolí. Dokáže napodobit rytmus. Pomocí artikulačních cvičení se u chlapce zlepšilo skládání slov ze slabik a hlásek. U chlapce můžeme zkonstatovat, že během půlročního pozorování udělal velký kus práce a došlo k velkému zlepšení, a proto je prognóza dobrá. Chlapec se jeví jako svědomitý a zadané úkoly plní s velkým nasazením. Na vše potřebuje více času, protože u něho trvá delší dobu, než se začne na úkol soustředit. Důležité je dbát na samovolný mluvený projev a navazování komunikace s ostatními dětmi. V logopedické třídě se cítí dobře, péče školní logopedky a matky je zatím dostačující.

#### **4.2.3 Dílčí vyhodnocení a závěr**

V mateřské škole Kytlická mají zřízenou speciální logopedickou třídu, kterou navštěvují děti s narušenou komunikační schopností. V této třídě se školní logopedka zaměřuje na logopedickou intervenci prováděnou ve skupině. S dětmi intenzivně pracuje v rámci logopedické intervence prostřednictvím pravidelných logopedických chvil. Využívá her k rozvoji hrubé a jemné motoriky, grafomotoriky, rozvíjení fonemického vnímání, rozvíjení souvislého vyjadřování, vedení dialogu a plynulosti řeči. Věnuje se

rozšiřování aktivní a pasivní slovní zásoby, správné stavbě vět a porozumění řeči. K realizaci těchto činností používá rozmanité stavebnice, skládačky, puzzle, hračky, molitanové míčky a interaktivní tabuli. Spolupráce dětí a školní logopedky v této logopedické třídě probíhá vcelku dobře. Mají zde k dispozici mnoho různých logopedických pomůcek, činnosti mohou tak často obměňovat a většinu dětí tyto činnosti nejčastěji formou her zaujmají. Probíhá zde i spolupráce s klinickými logopedy formou zpětné vazby na základě zpráv od klinických logopedů, které dodávají MŠ rodiče.

Na základě pozorování lze říci, že při logopedické intervenci je velmi důležitý individuální přístup ke každému dítěti a cíleně s ním pracovat, aby docházelo k udržení nebo přímo ke zlepšení rozvoji jazyka a vývoje řeči. Je důležité děti k této činnosti motivovat pomocí logopedických pomůcek a programů na PC. Z pozorování plyne, že je velmi důležité udržovat spolupráci školních logopedů, pedagogů a rodičů. Pokud rodiče vědí o NKS u svého dítěte, měli by vyhledat MŠ, která se přímo věnuje logopedické intervenci v samostatné třídě.

### **4.3 Výzkumný vzorek v MŠ Sulanského**

Výzkumným vzorkem byla skupinka 5 dětí v logopedickém kroužku v rámci logopedické prevence s názvem Mluvení hrou. Po konzultaci s logopedickou asistentkou byl podrobněji pozorován chlapec z tohoto vzorku. Detailněji byla zpracována kazuistika tohoto chlapce. Informace pro kazuistiku byly čerpány z osobního pohovoru s rodiči a z osobních záznamů MŠ.

#### **Charakteristika MŠ Sulanského**

*Motto: „Všechno, co opravdu potřebuji znát, jsem se naučil v mateřské školce“.*  
(ŠVP, MŠ Sulanského 2017)

Mateřská škola Sulanského se nachází na Jižním Městě na Praze 11. Skládá se z 5 věkově smíšených tříd, kde jako jedna z mála zařízení nabízí možnost umístit

sourozence do jedné třídy. Má krásnou vstupní halu, která slouží jednak ke scházení a rozcházení dětí a také se zde pořádají pravidelné i příležitostné výstavy a kulturní akce. Je zde také velmi dobře vybavena keramická dílna, mikro třída pro skupinové aktivity a kroužky a speciální učebna logopedie. MŠ má vlastní rozlehlou zahradu se vzrostlou zelení. Zahrada je vybavena prolézací věží s pískovišti a korytem pro letní vodní hry. Všechny třídy jsou integrační, je tedy možné do každé třídy integrovat i děti se speciálními vzdělávacími potřebami. Pro tyto děti mají zpracovaný individuální výchovně vzdělávací plán na základě jejich diagnózy a odborných posudků. Výchovně vzdělávací činnost pro ostatní děti vychází z Rámcového programu pro předškolní vzdělávání, na jehož základě mají zpracovaný Školní vzdělávací program. Než dítě vstoupí do základní školy kladou důraz především na rozvoj komunikačních schopností, na zvyšování úrovně pohybových aktivit, zdokonalování grafomotorických dovedností, posilování sociálních aktivit a zručnost. Před vstupem do školy se nejvíce zaměřují na odstranění logopedických vad. Podle potřeby spolupracují s pedagogicko-psychologickou poradnou, speciálními pedagogickými centry a dalšími odborníky. Pro děti i jejich rodiče organizují během roku mnoho akcí a celoročně pro děti nabízejí řadu zájmových aktivit.

#### **4.3.1 Průběh vlastního pozorování v běžné třídě**

Hlavním cílem skupinové logopedické prevence je při běžné činnosti v běžné třídě hravou a zábavnou formou umožnit překonání jejich řečových obtíží, rozvíjet jejich schopnost a celou osobnost. V rámci svého pozorování jsem měla možnost projít všechny třídy této MŠ a sledovala jsem, jak pedagog pracuje s dětmi v rámci prevence. Prevence v běžné třídě probíhá při každém mluveném projevu dítěte či pedagoga. Již na začátku dne při ranních kruzích, kdy se každé dítě představí, dále si společně povídají, jaké je počasí a jaké činnosti je během dne čekají.

U dětí, které mají problém s vyjadřováním či popisem denních činností, mohou napomoci názorné obrázky těchto činností, umístěné na nástěnce. Pedagog MŠ se vždy snaží děti vést k mluvení v celých větách s využitím co největší slovní zásoby. Dále probíhá logopedická prevence také při dalších běžných činnostech jako jsou zpívání nebo čtení pohádek. Zde je pedagog MŠ pro děti mluvním vzorem a poté, když pohádku společně rozebírají, učí se děti zapamatování si obsahu čteného textu a zároveň se snaží



o vlastní reprodukci tohoto textu. Jsou opět nuceny vyjadřovat se v celých větách. V rámci logopedické prevence poskytují dětem domů básničky, pomocí kterých si děti rozšiřují slovní zásobu a učí se pracovat se správným tempem a intonací hlasu. Ve volných chvílích se snaží vést děti k samostatnému vypravování např. co mají rády, co včera dělaly a jiné. Tím se snaží u dětí rozvíjet slovní zásobu a vzájemnou komunikaci. Na základě pozorování dětí při těchto činnostech pedagog vtypuje děti s většími obtížemi v řeči. Rodičům těchto dětí následně MŠ nabídne kroužek logopedie nazvaný – Mluvení hrou, ve kterém se logopedická prevence uskutečňuje mnohem intenzivněji. Na základě toho jsem své pozorování soustředila na jednu skupinku tohoto kroužku. Tento kroužek probíhá pod vedením speciálního pedagoga-logopeda nebo logopedického asistenta.

Kroužek se uskutečňuje 1x týdně ve skupince 3-5 dětí. Jednotlivá setkání jsou vždy přizpůsobena aktuální kondici docházejících dětí. Je snahou s dětmi při jednotlivých setkáních pracovat přibližně 20 až 30 minut. Při těchto setkáních se věnují dechovým cvičením, gymnastice mluvidel, artikulačním, řečovým, sluchovým a rytmickým hrám, rozvoji souvislého řečového projevu, prohlížení knížek, hrám a činnostem zaměřeným k poznávání a rozlišování zvuků. V rámci tohoto kroužku se věnují skupinové prevenci. Cílem tohoto kroužku je zkvalitnit jazykový projev dětí v mateřském jazyce. Pomocí kolektivu rozvíjí své sociální dovednosti, využívají napodobení ostatních dětí, čímž rozvíjí svůj mluvní apetit a slovní zásobu. Formou jazykových cvičení a didaktických her s důrazem na překonávání jazykových obtíží dětí s cílem rozvíjet jejich jazykové schopnosti a celou osobnost. Při aktivitách zaměřených na zrakovou a sluchovou percepci, paměť a diferenciaci pomocí logopedického pexesa s velkými obrázky, prostorovou a časoprostorovou orientaci za pomoci Šimonových listů. K rytmizaci využívají hry na ozvěnu, vytleskávání slov nebo říkání básniček. Zrcátko používají při hygieně mluvidel, kdy dítě vidí vzor logopeda, snaží se ho napodobit a pro kontrolu se vidí v tomto zrcátku, zda to dělá stejně. V rámci prevence tempa řeči využívají dechových cvičení, pro slovní pohotovost je osvědčeno vymýšlení slov na dané písmeno. Celkový projev řeči trénují popisem obrázku nebo vyprávěním příběhu.

## **Kazuistika č.2**

**Chlapec:** 6 let

**Diagnóza:** vývojová dysfázie, syndrom ADHD s převahou motorické hyperaktivity a impulzivity, oslabení jemné motoriky a koordinace pohybů

### **Rodinná anamnéza:**

Chlapec má starší sestru a vyrůstá v úplné rodině. Matka má středoškolské vzdělání s maturitou a nyní pracuje jako zdravotní sestra. Otec má středoškolské vzdělání s výučním listem a momentálně pracuje jako podlahář.

### **Osobní anamnéza:**

Těhotenství bez problémů, porod krátce po plánovaném termínu bez komplikací. Onemocnění-v útlém věku chlapec nestonal, netrpí alergiemi, neměl žádné větší úrazy ani operace. Motorický vývoj bez zásadního opoždění, hodně lezl.

### **Sociální anamnéza:**

Chlapec navštěvuje mateřskou školu již třetím rokem. Je zapsán do věkově smíšené třídy jménem Lvíčata, v režimu speciálního vzdělávání – individuální integraci. Za velmi krátkou dobu si dobře zvykl na prostředí, pedagogy i ostatní děti. Nemá problém se separací od rodičů. Při přímé práci potřebuje dopomoc pedagoga. Na jeho pokyny často reaguje chlapec nepřiměřeně – vykřikuje, vzteká se a při takovém stavu dopomohla k uklidnění separace od skupiny nebo hra na klavír. V sebeobslužných činnostech je bez obtíží, stačí jen kontrola oblékání.

### **Závěr z poskytnutých materiálů z vyšetření:**

Ve třech letech do nástupu do MŠ byl vývoj řeči u chlapce vcelku v normě. Po nástupu do MŠ začal vývoj řeči stagnovat, objevila se i porucha komunikace s rozvojem symptomu ADHD a dochází ke zhoršování artikulace. Chlapec se snaží při komunikaci tvořit věty, ale vadně artikuluje. V úrovni porozumění není jisté, zda chlapec zcela rozumí. Motorický vývoj je u chlapce bez problémů, sebeobsluha dle informací matky

bez potíží. Barvy bez problémů poznává. Početní představa u chlapce dosud nebyla zcela vytvořena. Především s matkou se snaží vcelku bohatě komunikovat, realizuje slova a slovní spojení. S obrázky spolupracuje velmi krátce, na slovní výzvy reaguje adekvátně, sluchová reakce se jeví jako adekvátní. Ve vyjadřování používá chlapec krátká slovní spojení. V úrovni zvukové stránky je chlapec bez zásadních poruch. Aktivní slovní zásoba je oslabena, v řeči je patrná nesprávná výslovnost mnohých hlásek. V rozumových schopnostech je v průměru věku. Chlapec je schopen sám sedět u stolku a kreslit, kresba pod úrovní věku. Na otázky příliš nereaguje, odbíhá od hovoru a vyhledává společnost matky. Je-li chlapci věnována dostatečná pozornost formou úkolů krátkodobého charakteru, je schopen na pokyny reagovat a zadané úkoly plnit.

#### **4.3.2 Postup logopedické prevence**

V říjnu je slovní zásoba u chlapce poměrně chudá, silně patlá a obtížněji se vyjadřuje. Vzhledem ke kolísavé koncentraci, pozornosti je třeba opakovat instrukce, které chlapec chápe obtížněji a reaguje zdlouhavě a těžkopádně. U chlapce je patrný motorický neklid. Při komunikaci s vrstevníky používá občas vulgarismy, zcela nechápe jejich nevhodnost. Často reaguje nepřiměřeně, je velmi rozčilený, vykřikuje a vzteká se. V takových situacích je potřeba chlapce oddělit od skupiny dětí, aby došlo ke zklidnění. Oblast jemné motoriky zvládá přiměřeně ke svému věku. Nevyhýbá se skládání puzzlí a při konstruktivních hrách vyniká přesností. Je schopen stavět důmyslné stavby. Naopak grafomotoriku je u chlapce potřeba velmi rozvíjet, zaměřit se především na správný úchop tužky. Chlapec sám nejeví příliš zájem o kresbu a malbu, do řízených aktivit se zapojí, nechá se zlákat.

V období října až prosince 2017 probíhala v rámci logopedické prevence v logopedickém kroužku, do kterého rodiče hlásí děti na základě doporučení pedagoga MŠ cvičení zaměřená na motoriku mluvidel, na cviky pro jazyk, rty a tváře, slovní pohotovost, plynulost, tempo a celkový projev řeči. Při cvičení na motoriku mluvidel byl u dětí nejčastější problém, udržet jejich pozornost na více činnostech, nezvládaly se dívat na logopedického asistenta, samy předvádět a dívat se do zrcátka. Z tohoto důvodu docházelo k častějšímu opakování této činnosti. V rámci pomůcky deskové hry Cesta za pokladem byla procvičována slovní pohotovost a celkový projev řeči. Znamenalo to plnění jednotlivých úkolů na cestě za pokladem formou vymyšlení slov na dané písmeno,

opakování říkanek nebo popis obrázků v dané hře. Tuto činnost zvládaly děti celkem dobře, ale projevila se zde nižší slovní zásoba. Tempo a plynulost řeči byly procvičovány prostřednictvím básniček. S touto činností měly některé děti větší problémy, vždy si zapamatovaly pouze jedno až dvě slova.

V lednu 2018 bylo u chlapce viditelné velké zlepšení. V oblasti motoriky mluvidel došlo k výraznému posunu v udržení pozornosti, již nemá problém v napodobování toho, co vidí a zároveň se sledovat v zrcátku. Tohoto výsledku bylo dosaženo na základě pravidelného opakování, jednalo se o činnost, která chlapce nadchla. Během sledované doby došlo u chlapce k značnému rozšíření slovní zásoby pomocí mnoha logopedických pomůcek. Především logopedického pexesa, které má chlapec velmi oblíbené a vyžaduje jeho časté hraní. Oblast tempa a plynulosti řeči se nijak výrazně nezměnila, přetrvávají problémy se zapamatováním si textu a jeho reprodukcí.

#### **4.3.3 Dílčí vyhodnocení a závěr**

Mateřská škola nabízí v rámci své činnosti logopedickou prevenci formou logopedického kroužku nazvaný Mluvení hrou. Tento kroužek probíhá 1x týdně pod vedením logopedického asistenta. Do tohoto kroužku doporučují pedagogové MŠ děti, u nichž si v rámci třídní prevence všimnou potřeby zlepšení mluveného projevu a komunikace. Vzájemná spolupráce dětí a logopedického asistenta se odvíjí od způsobu práce, obměny jednotlivých činností a jak a čím logopedický asistent děti motivuje. Pokud dochází k těmto činnostem, děti bez problému a s chutí spolupracují. Především na tyto děti platí forma odměny, ať už sladkostí, razítkem či pochvalou. Pro činnost logopedického kroužku je používáno mnoho pomůcek – logo pexeso, básničky, hra na ozvěnu, obrázky určené k popisu, hračky vydávající zvuk a další.

Z pozorování v běžné mateřské škole vyplynulo, že je vhodné logopedickou prevenci zařazovat do běžného každodenního režimu školy. V rámci logopedické prevence má na děti v MŠ největší vliv každý pedagog jako mluvní vzor. Je zásadní děti motivovat k samostatnému vypravování a používání stále větší slovní zásoby, věnovat se poslechu pohádek i hudby. Pomocí logopedické prevence lze včas odhalit rizika ve vyjadřování dítěte. Následně ve spolupráci s rodiči navrhnout logopedické vyšetření, aby se předešlo příčinám neúspěchu ve škole při psaní a čtení.

## ZÁVĚR

Cílem práce bylo zaměřit se, jakým způsobem a kým je poskytována logopedická intervence v logopedické třídě a kdo a jakou formou poskytuje logopedickou prevenci v běžné mateřské škole.

V teoretické části bakalářské práce je věnována první kapitola logopedii, konkrétně vymezení oboru logopedie jako pojmu, dále logopedické péči jako specializované činnosti v oblasti speciální pedagogiky. Podrobněji je popsána kapitola věnovaná logopedické intervenci, včetně diagnostiky, terapie a prevence. Samostatná kapitola je věnována řečovému vývoji. V poslední kapitole v rámci teoretické části je uvedena obecně mateřská škola a Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání, z kterého následně vycházejí Školní vzdělávací programy obou mateřských škol, ve kterých bylo realizováno kvalitativní metodou pozorování.

Praktická část byla zaměřena na zjištění informací, jakým způsobem je poskytována logopedická intervence v logopedické třídě v MŠ Kytlická a kdo logopedickou péči zajišťuje. Dále zjistit, jakým způsobem probíhá logopedická prevence v běžné MŠ Sulanského a jak a kým je prováděna. Pro pozorování byla vybrána v každé MŠ skupinka dětí. V každé skupince bylo vybráno jedno dítě na zpracování kazuistiky, pro větší přiblížení dané problematiky. Hlavním cílem pozorování bylo zjistit, pomocí jakých činností provádí školní logoped logopedickou intervenci s dětmi v logopedické třídě, jaké pomůcky k tomu využívá a jak probíhá vzájemná spolupráce. V běžné MŠ byla pozorována především činnost logopedického asistenta a činnost pedagoga MŠ v rámci logopedické prevence, která je v této MŠ prováděna formou logopedického kroužku. Pozorování bylo též zaměřeno na děti a prostředky využívané k logopedické prevenci.

Pozorováním popsaným v praktické části bylo odpovězeno na výzkumné otázky. Z provedeného pozorování lze konstatovat, že provádění logopedické prevence v běžných třídách MŠ má velký význam pro podchycení dětí, u kterých je patrné narušení komunikační schopnosti. S těmito dětmi je pracováno se zaměřením na rozvoj slovní zásoby, správné vyjadřování a rozvoj komunikačních dovedností. Případně je rodičům těchto dětí doporučeno navštívit klinického logopeda. Z pozorování v logopedické třídě v rámci logopedické intervence vychází, že u dětí, u nichž je diagnostikována NKS musí pravidelně probíhat skupinová nebo individuální logopedická intervence prostřednictvím logopedických chvil.

Cíl práce byl splněn, jelikož je patrný rozdíl mezi logopedickou intervencí a prevencí. Logopedická intervence je aktivita logopeda v MŠ vedoucí ke zlepšení komunikační schopnosti dítěte, kterou je vhodné uskutečňovat v logopedické třídě MŠ prostřednictvím logopedických chvil s dětmi, kterým je již NKS diagnostikována. Rozdíl logopedické prevence spočívá v tom, že se zaměřuje na předcházení NKS u všech dětí v běžné MŠ. Zde se můžeme setkat i s ohroženými dětmi, které pocházejí ze slabého sociálního prostředí a u nichž může být předpoklad špatného vývoje řeči, především z důvodu nevhodného mluveného vzoru.

Tato práce může inspirovat rodiče k zamyšlení nad vývojem řeči jejich dětí a k získání základní informace o logopedické prevenci a intervenci v MŠ. Tyto poznatky pro ně mohou být prospěšné při rozhodování, do jaké MŠ své dítě umístí. Práce by mohla rodiče přimět, před zápisem svého dítěte do MŠ jít se informovat, jak v daném zařízení a zda logopedická intervence a prevence probíhá. Široké veřejnosti může práce objasnit pojmy logopedická intervence a prevence v oblasti předškolního vzdělávání.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### Seznam použitých českých zdrojů

BYTEŠNÍKOVÁ, I. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3008-0.

BYTEŠNÍKOVÁ, I. *Rozvoj komunikačních kompetencí u dětí předškolního věku*. Brno: Masarykova univerzita, 2007. ISBN 978-80-210-4454-8.

KAZDOVÁ, V. *Výchova řeči dětí v mateřské škole, aneb, Když se povolání stane koníčkem*. Ostrava: Montanex, 2009. ISBN 978-80-7225-308-1.

KLENKOVÁ, J., KOLBÁBKOVÁ, H. *Diagnostika předškoláka: správný vývoj řeči dítěte*. Brno: MC nakladatelství, 2003.

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

KUTÁLKOVÁ, D. *Logopedická prevence: průvodce vývojem dětské řeči*. 4. vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-056-9.

KUTÁLKOVÁ, D. *Vývoj dětské řeči krok za krokem*. Praha: Grada Publishing, a.s. 2010. ISBN 978-80-247-3080-6.

LECHTA, V. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. 2. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-433-5.

LECHTA, V. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-961-5.

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

ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I. a kol. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-546-6.

ZELINKOVÁ, O. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program: [nástroje pro prevenci, nápravu a integraci]*. Praha: Portál, 2001. Pedagogická praxe. ISBN 80-7178-544-x.

### **Seznam použitých internetových zdrojů**

RVP. *Rámcový vzdělávací program v PV* [online]. © 2004-2017 [cit. 2017-12-10]. Dostupné z: <https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=11989>

MŠMT. *Metodické doporučení č.j. 14 712/2009-61 k zabezpečení logopedické péče ve školství* [online]. © 24.8.2009 [cit. 2017-12-10]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/7989?highlightWords=Metodické+doporučení+712%2F2009+zabezpečení+logopedické+péče+školství>

### **Seznam ostatních použitých zdrojů**

VEDENÍ MŠ, *Školní vzdělávací program pro předškolní vzdělávání MŠ Kytlická*, (č.j. 12/2017)

KLÍČOVÁ, R. *Školní vzdělávací program MŠ Sulanského*, (č.j. 28/2015)



## SEZNAM ZKRATEK

MŠ	-	Mateřská škola
MŠMT	-	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
NKS	-	narušení komunikační schopnosti
PC	-	personal computer
RVP PV	-	Rámcový vzdělávací program předškolního vzdělávání
ŠVP	-	Školní vzdělávací program
ŠVP PV	-	Školní vzdělávací program předškolního vzdělávání

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora: Kateřina Kotrčová**

**Obor: Speciální pedagogika - vychovatelství**

**Forma studia: prezenční**

**Název práce: Logopedická intervence v logopedické třídě a logopedická prevence v mateřské škole**

**Rok: 2018**

**Počet stran textu bez příloh: 38**

**Celkový počet stran příloh: 0**

**Počet titulů českých použitých zdrojů: 12**

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0**

**Počet internetových zdrojů: 2**

**Vedoucí práce: Mgr. Hana Fleischmannová**