

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ PREZENČNÍ STUDIUM

2018-2019

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Adéla Haubertová

Logopedická intervence u dětí s mentálním postižením

Praha 2019

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Miroslava Kotvová Ph. D.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR TIME STUDIES

2018-2019

BACHELOR THESIS

Adéla Haubertová

Logopedic intervention of children with mental disorders

Prague 2019

The Bachelor Thesis Work Supervisor: Mgr. Miroslava Kotvová 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: 15. 2. 2019

Podpis autorky:

Poděkování

Děkuji Mgr. Miroslavě Kotvové Ph. D. za odborné vedení a konzultace mé bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat učitelce Daně Bartákové za poskytnutí potřebných podkladů k praktické části v bakalářské práci.

Anotace

Bakalářská práce se zabývá rozvojem logopedické intervence pomocí logopedických listů u dětí s mentálním postižením. Vysvětluje pojem komunikace, její dělení, rozdělení jazykových rovin, vývoj komunikace od útlého věku dítěte a v obecné rovině popisuje pojetí mentálního postižení, jeho etiologii a klasifikaci. Také se zde popisuje výchovu a vzdělávání jedinců s mentálním postižením. Součástí práce jsou i logopedické listy, které slouží jako možná nabídka činností k logopedické chvílce v mateřské škole.

Klíčová slova

Kazuistika, komunikace, lehké mentální postižení, logopedická intervence, logopedické listy, mateřská škola, předškolní věk, rozhovor, vzdělávání

Annotation

The bachelor thesis deals with the development of logopedic intervention of children with mental disorders through the use of speech therapy worksheets. It clarifies the concept of communication, its division, the development of communication from the very early age of the child, the division of linguistic levels and in general describes the concept of mental disability, its etiology and classification. Part of the thesis are also speech therapy worksheets, which serve as a possible offer of activities for logopedic lessons in kindergarden.

Keywords

Casistry, communications, education, interview, kindergarden, logopedic intervention, mental disorders, preschool age, speech therapy worksheets

OBSAH

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 KOMUNIKACE.....	11
1.1 Verbální komunikace	11
1.2 Neverbální komunikace	11
1.3 Jazykové roviny v řeči	14
1.4 Vývoj komunikace	15
1.5 Logopedická intervence	19
1.6 Systém logopedické intervence	19
2 MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ.....	21
2.1 Etiologie.....	22
2.2 Klasifikace	24
2.3 Diagnostika	25
3 VÝCHOVA A VZDĚLÁVÁNÍ OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM ...	30
3.1 Výchova jedinců s mentálním postižením	30
3.2 Systém vzdělávání dětí a osob s mentálním postižením.....	30
PRAKTICKÁ ČÁST	34
4 MOŽNOSTI POSKYTOVÁNÍ LOGOPEDICKÉ INTERVENCE V MATEŘSKÝCH ŠKOLÁCH	34
4.1 Cíl praktické části	34
4.2 Použité metody	35
4.3 Průběh šetření	36
4.4 Analýza výsledků šetření	37
4.4.1 Kazuistika – chlapec 1	38
4.4.2 Kazuistika – chlapec 2	44
4.4.3 Kazuistika – chlapec 3	50
4.5 Dílčí závěry a doporučení	56
5 ZÁVĚR	58
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	60

SEZNAM TABULEK..... 64

SEZNAM PŘÍLOH..... 66

ÚVOD

Mentální postižení se často jako jediné z jiných druhů postižení považuje v běžné společnosti za odlišné až podivné, a proto se bohužel někdy stává, že intaktní člověk hovoří o osobě s tímto druhem postižením jako o „duševně nemocné“ či „blbě“. Téměř nikdo ze zdravé populace lidí se neumí vcítit do osob s mentálním postižením. Lze si vyzkoušet chodit po místnosti se zavázanýma očima šátkem jako nevidomý člověk nebo si zacpat uši a zároveň komunikovat jako neslyšící člověk, může se vyzkoušet jízda na invalidním vozíku zdolávající určitý úsek cesty jako osoba s tělesným postižením, ale nelze modelovat stav osoby s mentálním postižením. (Slowík, 2007) I přesto všechno na tyto osoby poukazuje důležitý dokument Listina základních práv a svobod, kdy by i intaktní osoby měly brát zřetel na to, že tito jedinci s postižením mají svou důstojnost a práva jako kterýkoli jiný člověk. (Švarcová, 2000)

Lze očekávat, že u dítěte s mentálním postižením dojde k opožděnému vývoji řeči nebo narušené komunikační schopnosti. Od pedagoga v mateřské škole se předpokládá, že udělá vše proto, aby u mluvního vzoru dítěte došlo ke zlepšení. (Lipnická, 2013) Při problému v jakékoli jazykové rovině dojde k narušené komunikační schopnosti. To znamená, že je přenos informací příjemci v častých případech nesrozumitelný. Toto omezení řečového projevu se může projevit v mluvené i psané formě komunikace. Narušená komunikační schopnost se může stát u dítěte dominantní složkou nebo se stává, že bývá projevem jiného postižení. Zapojení širších složek logopedické intervence se vyžaduje, pokud se jedná o narušenou komunikační schopnost těžšího a složitějšího rázu. V tomto případě je nezbytně nutná spolupráce s lékařskými a dalšími obory. Jedná se např. o medicínu, ORL, neurologii, foniatrii, plastickou chirurgii, psychologii, pedagogiku nebo lingvistiku (věda zkoumající jazyk) či fonetiku (věda zkoumající zvukovou stránku řeči). (Lipnická, 2013)

Do logopedické intervence u těchto dětí s postižením lze zařadit dechová cvičení, která děti naučí správně dýchat a hospodařit s dechem. Dále artikulační cvičení a gymnastika mluvidel, kdy děti procvičují artikulační orgány tím, že opakují slova či slovní spojení podle správného mluvního vzoru. Poté sluchová cvičení, kdy děti

rozpoznávají podle sluchu, zda se jedná o dvě stejná slova či nikoli. Nelze opomenout také zraková cvičení, kdy např. děti hledají na obrázcích dané předměty nebo hledají rozdíly mezi dvěma obrázky. Do logopedické intervence lze zařadit také grafomotorická cvičení, která jsou důležitou složkou v rámci jemné motoriky. (Lipnická, 2013)

V teoretické části bakalářské práce je v obecné rovině charakterizován a popisován pojem komunikace, dělení komunikace. Jsou zde také uvedeny jazykové roviny v řeči a u jednotlivých jazykových rovin jsou vypsány projevy jedince s lehkým mentálním postižením. Dále se v této části práce vyskytuje vývoj komunikace od narození dítěte do 5ti let, logopedická intervence a systém logopedické intervence. Další kapitola teoretické části patří vymezení pojmu mentálního postižení, ke kterému patří také jeho etiologie, klasifikace a diagnostika. V poslední velké kapitole teoretické části je uvedena výchova a vzdělávání jedinců s mentálním postižením.

Praktickou část tvoří kazuistiky a tabulky se sledovanými činnostmi, které se sledují u tří chlapců s lehkým mentálním postižením. Tyto činnosti se zkoumají na základě souborů cvičení, které jsou obsaženy v logopedických listech. Hlavní složkou této části bakalářské práce je zkoumání, zda tyto listy pomohou dítěti s lehkým mentálním postižením v rámci rozvoje řeči. V logopedických listech se vyskytují cvičení na zrakové vnímání, do kterého spadají cvičení na zrakovou paměť, rozpoznání figury na pozadí, rozlišování barev, nácvik zrakové analýzy a syntézy nebo nácvik levo – pravého pohybu očí. Dále jsou v logopedických listech zařazeny také cvičení na sluchové vnímání, ke kterým patří cvičení na naslouchání, sluchovou diferenciaci, sluchovou analýzu nebo sluchovou paměť. Objevují se zde také artikulační cvičení, které lze dále rozdělit na gymnastiku mluvidel a orientační vyšetření výslovnosti a také jsou zde obsaženy dechová cvičení, grafomotorická cvičení nebo cvičení na rozvoj slovní zásoby.

TEORETICKÁ ČÁST

1 KOMUNIKACE

Slovo komunikace vzniklo z latinského slova „communicare“, což v předkladu znamená spojovat. Termín komunikace se vyskytuje ve většině z vědních oborů. Zpravidla se jedná o přenos informací mezi komunikátorem, což je osoba, která vydává informaci a komunikantem, který tu danou informaci přijímá. Důležitou součástí komunikace je dekódování informací. Jedná se o tzv. převedení sdělení nebo informací do řeči, které komunikant porozumí. Často se stává, že vlivem našich zkušeností, lépe řečeno nezkušeností, dochází mnohdy k nedorozumění. (Jurkovičová a kol., 2010) Mimo vzájemného sdělování lze za další cíl považovat vypěstování a udržování mezilidských vztahů. I pomocí komunikace se může společnost dále rozvíjet. Komunikaci lze také chápat jako slovo interakce. Jde tedy o vzájemné působení dvou a více osob (Klenková, 2006)

Komunikace se zpravidla dělí na verbální a neverbální. Verbální sdělování znamená přenos informací pomocí slov a neverbální komunikací se rozumí sdělování informací pomocí posunků vlastního těla.

1.1 VERBÁLNÍ KOMUNIKACE

Touto komunikací se rozumí sdělování informací pomocí slov a to zejména pomocí řeči. Verbální komunikace se dělí na mluvenou a psanou formu. Důležité ale je, že je součástí společenského bytí. Jedinec, který neměl možnost být nějaký čas v prostředí lidí, často touto skutečností strádá. Díky verbálnímu projevu lze zpozorovat u jedince jeho jazykové vybavení, rozumovou úroveň nebo míru vědomostí oblasti, o které se hovoří. (Jurkovičová a kol., 2010)

1.2 NEVERBÁLNÍ KOMUNIKACE

Neverbální komunikací se rozumí volní chování, kdy za jedince promlouvá vlastní tělo. Neverbální komunikací člověk někdy i bez přítomnosti vědomí vyjadřuje své emoce, nálady nebo obavy. (Jurkovičová a kol., 2010) Na začátku 90. let 20. století prošel termín

neverbální komunikace novým rozkvětem. Společnost se začala zaměřovat na její smysl a význam pro svou profesi, ale i v soukromém životě. (Tegze, 2003)

Tělo je tedy prostředkem této komunikace, které prostřednictvím postojů, mimiky nebo gestiky promlouvá ke světu. Jedinec touto cestou může doplnit své sdělení nebo pocity. V tento moment může nastat také to, že prožívání jedince je buď v souladu s chováním či nikoli. Pokud jedinec říká, jak moc je šťastný, ale v obličejí má ustaraný výraz, znamená to, že prožívání a chování nejsou v souladu. Pokud ale je spokojený jedinec, kterému se na obličejí objevuje úsměv, a jeho mimovolné pohyby také napovídají, že jedinec s sebou nenese žádnou větší starost, je prožívání a chování v souladu. Někdy je z těchto chování komunikant v jakékoli míře zmatený. (Jurkovičová a kol., 2010) Při sdělování se tyto formy komunikace (verbální a neverbální) doplňují, aby tak co nejlépe vystihly tok myšlenek. Neverbální komunikace často doplňuje verbální komunikaci. Pokud např. jedinec vyjadřuje souhlas, kývne hlavou nebo pokud jedinec něco neví, zvedne ramena. Jde o to, že jedinec nemusí ani promluvit, jelikož pohyb těla to leckdy řekne za něj. (Jurkovičová a kol., 2010)

Mezi neverbální komunikaci patří **mimika**, která se týká obličejové oblasti těla. Díky mimice lze u jedince vyzorovat emoční a psychický stav. Některé mimické projevy nejsou moc dobře rozpoznatelné. Je lepší pokud člověk jedince více zná, jelikož mu to umožní lepší odkódování sdělené informace. Z mimických výrazů lze snadno vyčíst sedm emocí, které jsou: štěstí, strach, překvapení, smutek, hněv, odpor a zájem. (Jurkovičová a kol., 2010) Do této oblasti spadají hlavně ústa, kde hraje hlavní roli úsměv. Pokud se jedná o upřímný úsměv, nejsou nahoře jen koutky úst, ale i kolem očí se tvoří vějířky z vrásek. (Bruno, Adamczyk, 2005)

Dalším pojmem neverbální komunikace je **gestika**. Gestikou se rozumí veškeré pohyby rukou, nohou nebo hlavou. Gesta se často používají pro zvýraznění či jako dodatek mluveného projevu. (Jurkovičová a kol., 2010) Gesta lze také považovat za spolehlivou záměnu mluveného slova. Umožňují lépe dokreslit charakter věci, jedná-li se o jejich tvar nebo velikost. (Tegze, 2003)

Posturika lze definovat jako pohyby jedince v prostoru. Do této oblasti se zahrnuje držení těla, umístění a poloha rukou nebo hlavy. Těmito postoji lze dát navenek

postoj k druhému jedinci nebo případu či jednání. (Jurkovičová a kol., 2010) Člověk, který zaujímá vzpřímený postoj, působí vyrovnaně, odpočatě, čile. Je připraven na komunikaci s ostatními lidmi. Vyzařuje z něj dominantní postavení, ne ale ve smyslu manipulace s lidmi. Dále přirozené sebevědomí a celková tělesná a psychická energie. (Tegze, 2003) Pokud člověk nedisponuje vzpřímeným postojem, lze vyčíst, že je jedinec pod určitým tlakem a stresem. Míra stresu se u člověka odráží mírně pokrčenými koleny nebo podsazenou pávní či ohnutím hrudníku, kterému se lidově říká „hrb“. (Tegze, 2003)

Proxemika vyznačuje vzdálenost osob v rámci jejich komunikace. Ze základních prostorových vzdáleností lze uvést čtyři typy. Jedná se o vzdálenost intimní, osobní, společenskou a veřejnou. (Jurkovičová a kol., 2010) Zpravidla platí, že čím bližší vzdálenost, tím menší oční kontakt. Pomocí odstupu, který si dva jedinci od sebe drží, lze vyvodit, jaký je mezi nimi vztah. **Intimní zóna** se vyznačuje vzdáleností od 15 do 46 cm. Do této zóny si člověk často pouští jen nejbližší lidi. Pokud se do této oblasti dostane nějaká cizí osoba, bývá to pro člověka velmi nepříjemná situace. Ta často nastává v běžných denních záležitostech, jako např. jízda v přeplněném dopravním prostředku. (Bruno, Adamczyk, 2005) U **osobní zóny** jde o vzdálenost zhruba od 45 – 120 cm. Tato vzdálenost pomáhá udržet si ochranný odstup od ostatních osob. I přesto se ale lze v této vzdálenosti držet nebo dotýkat jiného jedince. Do této zóny si často jedinci pouštějí jen osoby, které jim jsou blízké. Následuje **společenská zóna**, která činí vzdálenost od 1,2 m do 3,7 m. Z této vzdálenosti se již člověk nemůže tolik zaměřit na detaily jiného jedince. Tato zóna se často používá k obchodnímu jednání. Často jsou proto stoly sestaveny tak, aby prostor mezi osobou a klientem byl právě v této vzdálenosti. Poslední zónou je **veřejná vzdálenost**, která se pohybuje v rozmezí od 3,7 m a více. Jedná se o vzdálenost, kdy v případě nebezpečí, lze provést obranu. Zpravidla také platí, že čím větší odstup od sebe mají osoby, tím se stává jejich vzájemná interakce rezervovanější. (DeVito, 2001)

Haptika je dalším dělením neverbální komunikace. Jedná se o komunikaci pomocí doteků. Hmat je jeden ze smyslů, který se vyvíjí mnohem dříve než ostatní smysly, jelikož hmatem již vnímá dítě podněty u matky v děloze. Dotykem lze vyjádřit dobrou náladu, náklonost k druhému člověku, apod. K dotykům, které jsou všem známé, lze přiřadit pozdravení a loučení. Tyto dotyky jsou ale v různých kulturách rozdílné.

Jedná se o podání ruky, poplácání po rameni nebo polibek na obličej. (Jurkovičová a kol., 2010).

Chronemika je další oblastí, která spadá do neverbální komunikace. Jedná se o rozdělení času v rámci druhých lidí. Určitý postoj může vyjadřovat kladný vztah k druhé osobě, pokud s ní jedinec prodlouží rozhovor za účelem být jí co nejdéle na blízku. Opakem může být náhlé ukončení rozhovoru nebo jeho zkrácení. Tento postoj lze vyjádřit jako určité nesympatie k druhé osobě nebo zkrátka osoby mají na věc komunikace odlišný názor. (Jurkovičová a kol., 2010)

1.3 JAZYKOVÉ ROVINY V ŘEČI

Do jazykových rovin spadá rovina foneticko-fonologická, lexikálně-sémantická, morfologicko-syntaktická a rovina pragmatická. Tyto roviny vykazují jednotlivé základní díly v řeči. (Bytešnicková, 2012) V rámci popisování jazykových rovin jsou ke každé jednotlivé jazykové rovině uvedeny i projevy u dětí s lehkým mentálním postižením.

Foneticko-fonologická rovina vyjadřuje zvukovou stránku jazyka. Základními díly jsou zde jednotlivé hlásky. Komunikace dítěte s narušením foneticko-fonologické roviny bývá obtížnější. (Bytešnicková, 2012) Tato rovina se také vyznačuje výslovností. Děti s lehkým mentálním postižením mají problém především se zvukovou diferenciací, tedy rozlišováním slov a jednotlivých hlásek, které jsou si podobné. (Zezulková, 2014)

Další jazykovou rovinou je **lexikálně-sémantická rovina**, která představuje aktivní i pasivní slovní zásobu. Základním dílem této roviny je tedy slovo. Slovní zásoba představuje veškerá slova jednoho jazyka a dá se říct, že rozvoj slovní zásoby trvá po celý život jedince. Pasivní slovní zásobou se rozumí všechna slova, kterým jedinec rozumí, ale nepoužívá je v běžné řeči a aktivní slovní zásoba zahrnuje slova, která jedinec v běžné mluvě využívá. (Bytešnicková, 2012) U dítěte s lehkým mentálním postižením je aktivní slovní zásoba malá a malý je i nárůst slovní zásoby. Slova jsou jen na úrovni konkretizace a tyto děti nechápu tzv. slovní hry a slovní hříčky. (Zezulková, 2014)

Dále do jazykových rovin spadá také **morfologicko-syntaktická rovina**, v níž jde o větnou skladbu věty. Jde tedy o slovosled věty, správnost rodu podstatných a

přídavných jmen nebo číslování sloves. (Bytešnicková, 2012) U dětí s lehkým mentálním postižením se vyskytují dysgramatismy a věty bývají holé. (Zezulková, 2014)

Poslední jazyková rovina se nazývá **pragmatická rovina**, která představuje využití řeči v praxi, tedy při běžných činnostech, při rozhovoru, udržení pravidel správného dialogu nebo udržení tématu v rámci rozhovoru. (Bytešnicková, 2012) U dětí s lehkým mentálním postižením nastává problém v tom, že tyto děti nemají velký zájem zahájit konverzaci, málo si hrají s ostatními dětmi a na otázku často reagují opakováním některé části otázky. (Zezulková, 2014)

1.4 VÝVOJ KOMUNIKACE

Vývoj řeči je zaměřen na jednotlivá období, kterými si projde každé normálně se vyvíjející dítě od narození do pěti let věku. Vývoj komunikace lze rozdělit na předverbální stadium, které trvá zpravidla do 1 roku dítěte a na stadium vlastního vývoje řeči. (Klenková, 2006) Vývoj komunikace v jednotlivých měsících jsou pouze orientační. Musí se brát ohled na to, že každé dítě se vyvíjí individuálně. V této podkapitole jsou od prvního roku dítěte, kdy nastává tzv. vlastní vývoj řeči, rozepsaná také jednotlivá stadia řeči.

První měsíc dítěte představuje tzv. reflexivní chování, jelikož dítě si s sebou na svět přineslo řadu již vrozených reflexů. Jedná se např. o sací nebo úchopový reflex. S vývojem dítěte se přidávají další projevy. (Horňáková, Kapalková, Mikulajová, 2009) Dá se říct, že dítě a matka přichází do vzájemné komunikace i pomocí kojení. Díky kojení se uskutečňuje celá řada doteků, které mají příznivý vliv na vývoj dítěte. (Klenková, 2006)

Přibližně **ve dvou měsících** dítě dokáže reagovat na zrakové a sluchové podněty. Pokud se před dítě položí předmět s pestrou barvou, dokáže ho novorozenec pozorovat se zájmem. Dítě také vykazuje vrozený zájem o obličeje lidí, proto nemá problém s udržením očního kontaktu. (Horňáková, Kapalková, Mikulajová, 2009) Uvádí se, že na konci druhého měsíce se u dítěte objevuje záměrný úsměv, což se dá podat jako další komunikační prostředek. Právě úsměvem poté dítě reaguje na obličeje a hlasy, které mu jsou známé. Po nějaké době se k úsměvu také připojí smích, který vyjadřuje radost např.

ze společných her. Dítě si ovšem ještě stále k uspokojení svých potřeb pomáhá pláčem. Kojenec dokáže vydávat rozdílné druhy pláče. Matka poté již dokáže rozpoznat, jestliže má dítě hlad nebo se cítí osamělé. V druhém měsíci se u něj často objeví znaky broukání. Broukání se vyznačuje melodickým charakterem. Většinou se jedná o prodloužení samohlásek např. aaaa, eeee, oooo, apod. (Hornáková, Kapalková, Mikulajová, 2009)

Na konci třetího měsíce dokáže dítě udržet hlavu v momentě, kdy leží na břiše. Tato dovednost dítěti přináší pohled na věci z jiného výhledu. Dítě má možnost prozkoumat okolí. V tomto období se také dítě pokouší uchopovat, i když většinou neúspěšně, věci do rukou. (Hornáková, Kapalková, Mikulajová, 2009)

Okolo čtvrtého měsíce dochází u dítěte k tzv. pudovému žvatlání. Znamená to, že dítě začíná experimentovat s mluvidly se zapojováním hlasu. Je jedno, z jaké části zeměkoule dítě pochází, jelikož děti v tomto období produkují totožné zvuky. I děti, které se narodí se sluchovým postižením, vydávají tyto zvuky. (Kutálková, 2005)

Dítě **v pátém měsíci** dokáže rozlišovat hlasy. Jedná se především o hlasy matky a otce. Dítě si také v tomto stádiu žvatlá pro sebe.

U dítěte **v šestém měsíci** dochází k dalšímu důležitému mezníku. Tímto mezníkem se myslí napodobivé žvatlání. Dítě už si nežvatlá jen pro sebe, ale hlasovým vyjádřením reaguje i na vnější okolí. Pro další vývoj řeči u dítěte je důležité, aby rodič nebo osoba dítěti blízká s ním vedla „rozhovor“. Nejedná se zde o rozhovor v pravém slova smyslu, ale jde spíše o to, aby blízká osoba na dítě mluvila. V tomto momentu nevádí, když se na dítě mluví ve zdrobnělinách, ale bylo by dobré na něj nešišlat, jelikož se i v tomto okamžiku může stát, že se položí základ pro nějakou poruchu řeči. (Kutálková, 2005)

Do sedmého měsíce stále spadá napodobivé žvatlání. Dítě je schopno vnímat zrakovou cestou u jeho nejbližších osob jednotlivé pohyby mluvidel. Tento okamžik je impuls proto, aby dítě začalo napodobovat jednotlivé hlásky svého mateřského jazyka. (Klenková, 2006)

Mnoho dětí se **v osmém měsíci** již dokážou posadit. Svět proto začínají vnímat opět z jiné perspektivy. Pro další rozvoj řeči je důležité, aby dítě mělo v pořádku sluchové

ústrojí. Pokud se dítě neotočí za hlasitým zvukem v podobě např. prudkým zavřením dveří, je potřeba popřemýšlet, zda dítě netrpí právě sluchovou vadou.

Dítě se v **devátém měsíci** dokáže otočit na zavolání svého jména. Komunikace dítěte probíhá pomocí gesty. Pokud chce nějaký předmět, jednoduše na něj ukáže.

Dítě se v **desátém měsíci** dostává do stadia tzv. rozumění. Ještě stále nerozumí obsahu sdělených slov, ale mluvené projevy jeho blízké osoby si často spojí s konkrétní případem, který se stále opakuje. Jedná se o to, že např. při motorické hře „Jak jsi veliký.“ dítě nechápe obsahu slov, ale na povel „Udělej, jak jsi veliký.“, reaguje dítě tak, že provede motorický pohyb zvednutí rukou nad hlavu. (Klenková, 2006)

Jedenáctý měsíc se v podstatě nese ve stejném duchu jako u předchozího měsíce. Dítě umí ukázat na některé části svého těla. Nejčastěji se jedná o ruku, nohu, hlavu. Objevují se první slova jako např. táta, není, báb, apod. Pomalu začíná nastupovat verbální složka řeči.

V **prvním roce** dítěte nastupuje vlastní vývoj řeči, který lze dělit do čtyř stadií. Jedná se o stádium emocionálně – volní, egocentrické, asociačně – reprodukční, stádium logickým pojmů a poslední je stádium intelektualizace řeči. Dítě si v prvním roce života prožívá **období emociálně – volní**. Jak už název napovídá, jde o to, že dítě začíná používat jednoslabičná nebo dvouslabičná slova k projevu radosti, smutku a jiných emocí. Např. slabika „ba“ představuje konání, při němž něco spadlo na zem. Do tohoto období ještě spadá **egocentrické stádium**. Znamená to, že se dítě snaží napodobovat mluvenou řeč dospělých lidí. (Klenková, 2006) Je potřeba s ním mluvit, pojmenovávat věci kolem sebe nebo si společně listovat v dětské knize. Už se tady naskytuje možnost zeptat se, co je např. na obrázku. Větu zastupuje právě již zmíněné málo slabičné pojmenování. Např. dvouslabičné slovo „koko“ může např. představovat větu „Tam je slepice.“ (Kutálková, 2005)

Okolo druhého roku u dítěte nastupuje **stádium asociačně – reprodukční**. Jedná se o to, že slovo, které dítě slyšelo v rámci spojitosti se specifickým jevem, používá dál k označení dalších podobných podnětů, např. „Jdeme za babičkou a dědečkou“. (Klenková, 2006) Pokud dítě nemluví, nemusí se zatím propadat panice, jelikož se může

jednat o fyziologickou nemluvnost. Toto období trvá zpravidla do tří let věku. (Kutálková, 2005)

Jestliže dítě do tří let nemluvílo v důsledku fyziologické nemluvnosti, pak je mluvný **projev tříletého dítěte** značně nesrozumitelný. Ovšem tento jev se obvykle rychle vyrovná. (Kutálková, 2005) Toto období lze nazývat **stadiem logických pojmů**. Pomocí abstrakce přechází konkrétní podnět do všeobecného pojmenování. To znamená, že slovo dostává určitý význam. Často se ale stává, že při těchto myšlenkových procesech dochází ke koktavosti. (Klenková, 2006) Koktavost je jednou z poruch plynulosti řeči, ke které dochází z důvodu rychlého nabývání slovní zásoby. V důsledku rozšiřování a následného používání nových slov, chce dítě ve spěchu pojmenovat určitý jev, ale nemůže si vzpomenout na správné oné označení, proto se ve slově zastaví a často začne opakovat počáteční slabiku. (Kutálková, 2005) V tomto momentu je důležité, aby se dospělý člověk dítěti nezačal smát, jelikož dítě potom ztrácí jistotu a začne se o to víc zadržávat. Další zásadou je, aby dospělá osoba dítěti neříkala např. „nadechni se, zopakuj to, řekni to ještě jednou“. Zkrátka je dobré, aby dospělý jedinec dělal, že dítě nekoktá a nevšímal si toho.

Zhruba **čtvrtý rok** dítěte představuje **období intelektualizace řeči**. Toto období se vyznačuje stále větším nabýváním slovní zásoby nebo zlepšením gramatické stránky řeči. Tento proces trvá až dospělosti jedince. (Klenková, 2006) V tomto období se rozšiřují zájmy u dítěte. Rádo si kreslí nebo zpívá písničky a recituje básničky i proto, že v tomto věku má velice výbornou mechanickou paměť. Také má zálibu v rýmování slov. (Kutálková, 2005)

Pátý rok je dobrý pro zahájení logopedické péče z důvodu toho, aby dítě nastoupilo na základní školu se správnou artikulací. Vyjadřovací schopnosti dítěte jsou na takové úrovni rozvoje, jaké o ně věnovali po této stránce rodiče či blízké osoby dítěte pozornost. Z toho důvodu se můžou naskytnout pohromadě např. v mateřské škole děti, které jsou na rozdílné úrovni svého mluvního projevu. Některým dětem nedělá problém vyprávět pohádku a jiné dítě má již problém např. sdělit své pocity. (Kutálková, 2005) V tomto věku se také dokončuje fonemický sluch. Sluchová diferenciací je možnost rozlišovat sluchem zvukově podobné hlásky, měkké a tvrdé souhlásky, ale i krátké a dlouhé samohlásky. Sluchové rozlišování činí dětem v mateřské škole značný problém, a proto je potřeba tyto činnosti často procvičovat. (Tomášková, 2015)

1.5 LOGOPEDICKÁ INTERVENCE

Logopedická intervence je široký pojem a také hlavním tématem této práce. Představuje veškeré činnosti, které napomáhají zlepšit mluvní projev a odstranit vady řeči. U dětí s mentálním postižením patří narušená komunikační schopnost k hlavním nápadným projevům, proto je důležité včasné zahájení logopedické intervence, která by měla mít komplexní podobu. (Lechta, 2002) Do zařízení, kde se provádí logopedická intervence lze zařadit ranou logopedickou intervenci, pedagogicko-psychologické poradny, speciálněpedagogická centra, ale i zařízení, která spadají pod resort práce a sociálních věcí. Poradenská zařízení, např. pedagogicko-psychologická poradna a speciálněpedagogická centra začínají fungovat jen na žádost rodičů dítěte nebo jeho zákonného zástupce a výstupem je dokument, kde je popsána charakteristika problému u dítěte. Druhým výstupním dokumentem jsou uvedeny rady, jakými postupy by se mělo postupovat k následné podpoře dítěte v rámci jeho vzdělávání. (Bočková, 2017)

1.6 SYSTÉM LOGOPEDICKÉ INTERVENCE

Vývojová tendence je taková, že vzniká snaha podchytit, co nejdříve opožděný nebo narušený vývoj řeči a přirozeně tím rozvíjet správnou řeč. **Raná logopedická intervence** se poskytuje dětem od narození do 3 let. Provádí se zde diagnostika, terapie a také prevence. (Bytešníková, 2017) Pro děti v raném věku zajišťuje logopedickou intervenci především resort zdravotnictví. Logopedická intervence se uskutečňuje v zařízeních ambulantního typu nebo ve specializovaných zařízeních. Na logopedické intervenci se podílí mnoho odborníků. Jedná se především o foniatra, pediatra, klinického logopeda, klinického psychologa a spoustě dalších. V momentě, kdy dítě dosáhne předškolního věku, přechází logopedická intervence pro dítě do resortu školství. Práci rané logopedické intervence přebírají zařízení jako např. pedagogicko-psychologická poradna (PPP) či speciálněpedagogické centrum (SPC). (Lechta, 2002)

Pedagogicko-psychologická poradna patří do resortu školství, kde pracují poradenští psychologové. Provádí se zde speciálněpedagogická a psychologická diagnostika. Pracovníci této poradny spolupracují i s dalšími odborníky. Jeden z důležitých úkolů, na kterém se pracovníci pedagogicko-psychologické poradny podílejí, je zařazení dětí do různých větví škol. Ať už se jedná o základní školu

praktickou, speciální nebo zařazení do specializované třídy. Pracují i naopak také se žáky mimořádně nadanými. Zastání tu mají i speciální pedagogové, kteří mimo jiné pomáhají zvládnout dítěti jeho integraci do běžné školy a jsou také v blízkém spojení s jeho třídním učitelem. (Lechta, 2002)

Historie speciálněpedagogických center začala v roce 1991, kdy tato zařízení vznikala při dnešních základních školách speciálních a mateřských školách speciálních a to na základě legislativy. Hlavním úkolem speciálněpedagogického centra bylo zajistit komplexní péči o dítě s postižením již od jeho útlého věku. Tento úkol končil až s přípravami na jeho budoucí povolání. (Lechta, 2002) Mimo to **speciálněpedagogické centrum** podobně jako pedagogicko-psychologická poradna plní úkoly diagnostické, poradenské, vedou konzultace, propůjčují specializované pomůcky a plní mnoho dalších úkolů. (Slowík, 2007) Přímou speciálněpedagogická centra plní logopedické funkce v tom smyslu, že rozvíjejí komunikační schopnosti u dětí, připravují děti na vstup do základní školy a s tím související pomáhání při výběru vhodných školských zařízení pro dítě a také se angažují v oblasti integrace dítěte s postižením do běžné základní školy. (Lechta, 2002)

Resort práce a sociálních věcí pracuje s jedinci s těžkou formou mentálního postižení, kteří pro své postižení nemůžou být v domácím prostředí a jsou umístováni do ústavu sociální péče. Výchovná a vzdělávací složka v těchto ústavech plní funkci takovou, aby si tito jedinci osvojili činnosti, které jim pomůžou v běžném denním životě. Jedná se především o samoobslužné činnosti a orientování se v prostoru. Logopedická péče v těchto ústavech není zařazována jako samostatná činnost, ale je zahrnuta do ostatních činností. (Lechta, 2002)

2 MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ

Mentální postižení se objevuje v různých formách. Člověk si pod tímto pojmem představí mnoho podob. Např. osobu nemožnou komunikovat, osobu nenavazující oční kontakt, nepohyblivého jedince, apod. (Bazalová, 2014) Slovo „mentální retardace“ pochází ze dvou latinských slov „mens“ (duše, mysl) a „retardare“ (zpomalit, opozdit). Spojení těchto slov lze uvést jako „zpomalení mysli“. Ovšem pojem mentální retardace představuje komplikovanější postižení, které zasahuje i do celkové lidské osobnosti, nejen do psychické schopnosti. (Slowík, 2007)

U osob s mentálním postižením se objevují **charakteristické znaky**, které jsou podobné u většiny těchto jedinců. Jedná se především o **rozdíly v myšlení**, jelikož tyto osoby jsou v tomto omezenější před intaktními jedinci. Představují tzv. podnětový stereotyp, kdy raději přebírají informace od jiných lidí a tím pádem se na nich stávají závislejšími. Dalším znakem bývají **rozdíly v řeči**, jelikož mluvní projev jedince nevykazuje ne úplně přesnou výslovnost nebo také nerozumí přesnému znění. Dále se jedná o **rozdíly v učení**, kdy je tato aktivita také omezena. U těchto jedinců převažuje mechanické učení. Důležitá je především motivace, která je také značně obtížnější, ale přesto u nich fungují odměny v podobě např. sladkostí. Dále se objevují **rozdíly ve zvládnutí emocionální stránky**, poněvadž v důsledku nesnadného ovládnutí svých emocí mají tyto jedinci sklony k afektivnímu chování. (Fischer, Škoda, 2008)

V této problematice nelze opomenout rozdíl mezi pojmy mentální retardace a demence. Mentální retardace bývá označovaná, pokud se jedná o vrozený mentální stav jedince, který tedy vznikl v prenatálním či perinatálním období, popřípadě se uvádí nejpozději do 2 let dítěte. (Slowík, 2007) Jedná se o stav opožděného mentálního vývoje. Termín mentální retardace vznikl kvůli terminologickému sjednocení v roce 1959 v Miláně. Slovo retardace ale vyvolává v člověku, dá se říci až ponižující výraz, proto se dnes raději používá termín mentální postižení. (Bazalová, 2014)

Pojem demence, která se vyznačuje snížením již nabytých mentálních schopností v důsledku např. infekce, závažných nemocí nebo úrazu. O demenci lze hovořit zhruba

po druhém roce dítěte. Poněvadž konečné důsledky těchto obou pojmů jsou velmi podobné (narušená komunikace, navazování kontaktů s jinými jedinci, celková snížená úroveň rozumových schopností a dovedností, apod.), lze používat již zmíněný nadřazený pojem mentální postižení. (Slowík, 2007)

Mentálním postižením se zabývá obor psychopedie, která se řadí mezi základní disciplíny speciální pedagogiky. Tento obor má blízko k somatopedii a logopedii, poněvadž jedinec s těžším stupněm mentálního postižení vykazuje větší problémy s hybností těla a úrovní řeči. (Valenta, Müller, 2003) Psychopedie se věnuje nejenom zkoumáním zákonitostí vývoje, výchovy a vzdělávání jedinců s mentálním postižením, ale vztahuje se i na terapeuticko – formativní postupy využívaných při práci s těmito osobami, řeší problematiku integrace a inkluze a v neposlední řadě se zabývá diagnostikou a poradenstvím vztahující se na osoby s mentálním postižením. (Valenta, Müller, 2003)

2.1 ETIOLOGIE

Příčiny mentálního postižení se velice liší a jsou různorodé. Lze ale uvést, že se vždy jedná o poškození mozku. Tímto lze ze seznamu příčin vyloučit nepodnětné prostředí či patologické sociální prostředí, v němž dítě žije. S jistotou lze určit příčiny mentálního postižení u syndromů, které jsou způsobené genetickou poruchou (chromozomální odchylky nebo genové mutace). Výslovně lze určit příčinu např. u Downova syndromu, kdy se jedná o chromozomální aberaci pojmenovanou jako trizomie 21. Podobně je to i u Turnerova syndromu nebo v případě intoxikací (fetální alkoholový syndrom) či v důsledku traumat, kdy dojde např. k nepostačujícímu přísunu kyslíku během porodu. (Slowík, 2007)

Dělení příčin lze rozdělit na prenatální, perinatální a postnatální. **V prenatálním období** představují důležitou úlohu dědičné vlivy. Lze do nich zařadit jak nemoci zděděné po předcích, tak i genetické příčiny. Tyto příčiny vznikají vlivem mutagenních faktorů, které vyvolávají mutaci genů. Jedná se např. o dlouhodobé hladovění, dlouhodobý kontakt s chemickým prostředím nebo vystavení záření. Do této skupiny lze zařadit již zmíněný Downův syndrom nebo Klinefelterův syndrom, který vzniká při

nadmíře chromozomu X u muže. (Valenta, Müller, 2003) Další skupinou příčin v prenatálním období bývají environmentální faktory nebo onemocnění matky během těhotenství. I zde platí pravidlo, že čím později se na možný problém přijde, tím dojde k horšímu následku pro rozvoj dítěte. Do této skupiny lze zařadit zarděnky, ozáření dělohy, alkoholismus matky, nedostatečná výživa, toxoplazmóza, apod. (Valenta, Müller, 2003)

K častým příčinám v **perinatálním období** náleží mechanická poškození mozku během porodu. Dále se uvádí hypoxie, neboli nedostatečný přísun kyslíku při porodu, předčasný porod dítěte a s tím související nízká porodní váha nebo těžký stupeň novorozenecké žloutenky v případě, že dochází k toxickému působení na nervovou soustavu (během nesouladu Rh faktorů). (Valenta, Müller, 2003)

Po narození může zapříčinit mentální postižení dost vlivů. V **postnatálním období** dochází nejčastěji k zánětu mozku, který je vyvolaný mikroorganismy. Jedná se o např. meningitidu nebo klíšťovou encefalitidu. Dále za příčiny mentálního postižení v období po porodu lze označit např. mozkové léze (ložisko patologicky změněné tkáně) při nádorovém onemocnění či krvácení do mozku. V pozdějším věku vznikají častá onemocnění, která zapříčiňují zhoršení inteligence (Alzheimerova choroba, Parkinsonova choroba). (Valenta, Müller, 2003)

V některých případech se uvádí, že za snížení rozumových schopností může také **emocionální a sociokulturní nedostatek** u dětí, které vyrůstají v nepřátelském a nepodnětném prostředí. V takových případech může nastat pokles inteligenčního kvocientu až o 20 bodů, ale v momentě, kdy opět dojde k uspokojení potřeb jedince, může se znovu dát do pořádku. (Valenta, Müller, 2003) Tuto příčinu lze také pojmenovat jako sociálně podmíněné mentální postižení. Poškození tedy nepochází z centrální nervové soustavy, ale příčinou je právě zmíněné prostředí, z kterého se dítěti nedostává potřebné pozornosti pro jeho další rozvoj. Nejčastěji se tato příčina vyskytuje u dětí, které pochází ze sociálně znevýhodněné rodiny. Projevy dítěte jsou zhruba na stejné úrovni, jako je tomu o lehkého mentálního postižení, tudíž dochází k opožděnému vývoji řeči, obtížnosti abstraktního myšlení, špatnému navazování sociálního kontaktu nebo poškození

logického uvažování. V důsledku toho dětem trvá déle, než zvládnou dané učivo, jemuž předchází časté opakování v procesu učení ze strany pedagoga. (Bazalová, 2014)

2.2 KLASIFIKACE

Nejnámější členění mentálního postižení se uvádí podle stupně inteligenčního kvocientu. Jedná se o členění, které sestavila Světová zdravotnická organizace (WHO) v roce 1992. Toto členění nabylo platnosti 1. 1. 1993. (Jurkovičová, 2010) Tato klasifikace se dělí na lehké, středně těžké, těžké a hluboké mentální postižení.

Jedinec s **lehkým mentálním postižením** disponuje IQ v rozmezí 50 – 69. U dospělých osob toto IQ odpovídá zdravému jedinci ve věku 9 – 10 let. (Jurkovičová, 2010) Za příčinu tohoto postižení se nejčastěji uvádí dědičnost, která je leckdy spojovaná i s nedostatečnou pozorností směrem k dítěti. Proto se o těchto dětech někdy mluví jako o dětech dvakrát znevýhodněných. U těchto dětí lze pozorovat malou slovní zásobu, vývoj řeči je pozadu a často je spojen s nějakou vadou řeči, hra je jednotvárná a často se u dětí vytrácí zvědavost. (Bazalová, 2014) Většinu osob s tímto postižením lze zařadit do běžného pracovního procesu. Zároveň nemají problém s udržením sociálních vztahů. (Jurkovičová, 2010)

U osob se **středně těžkým mentálním postižením** se inteligenční kvocient pohybuje v rozsahu 35 – 49. U dospělých osob tento rozsah IQ odpovídá zdravému jedinci ve věku 6 – 9 let. Dochází ke značnému opoždění v motorickém a neuropsychickém vývoji v dětství. Po řečové stránce dochází k opožděnému vývoji a řeč bývá jen ve stádiu konkretizace. Slovní zásoba je malá a tento jedinec se vyjadřuje často jen jednoslovnými větami. (Jurkovičová, 2010) Často se k tomuto stupni postižení přidávají další nemoci. Jedná se např. o mozkovou obrnu, autismus nebo epilepsii. V oblasti jemné a hrubé motoriky dochází ke zpomalení. Objevuje se nekoordinace pohybů a problém ze strany úchopů v jemné motorice. (Bazalová, 2014) Přesto lze u těchto lidí dosáhnout určité samostatnosti, přiměřené komunikační výměny a možnosti vzdělávat se. (Jurkovičová, 2010)

Intelligenční kvocient se u jedinců s **těžkým mentálním postižením** pohybuje v míře od 20 – 34. U zdravé osoby odpovídá 3 – 6 rokům. U tohoto stupně dochází ke značnému opoždění ze strany myšlení, představy, paměti, motorického vývoje, kdy nastává problém se sezením, stáním, chozením a často dochází k nekoordinovaným pohybům. Jedinec nechápe obsah řeči a může docházet k echolálie, což znamená, že daný jedinec opakuje slyšená slova jiné osoby. (Jurkovičová, 2010) Řeč jedince s tímto stupněm postižení je nejnižší úrovni, jelikož jedinec produkuje jen jednoduchá slova. Jako dorozumívací prostředek často používá neverbální komunikaci. (Bazalová, 2014) I k tomuto stupni postižení se často přidávají další nemoci. Stále se ale člověk může naučit základní stránku sebeobsluhy nebo hygienických návyků. Tito lidé jsou odkázáni na pomoc druhých osob. (Jurkovičová, 2010)

IQ se u **hlubokého mentálního postižení** vymezuje pásmem pod 20. Mentální věk u zdravého jedince představuje u tohoto IQ pod 3 roky. U většiny případů dochází k úplné imobilitě osoby a často tito lidé dokáží pouze ležet nebo se plazit. Po řečové stránce dochází pouze k pudovým projevům, což představuje např. skřeky. Tito jedinci jsou bezvýhradně odkázáni na pomoc druhých lidí, kteří jim pomáhají při hygieně, pohybu nebo komunikaci. (Jurkovičová, 2010) U tohoto stupně postižení většinou celkový organismus zanikne příčinou problémů se srdcem, plícemi nebo jiných orgánů. Tyto jedinci se i často potýkají s problémy týkající se zraku a sluchu. (Bazalová, 2014)

2.3 DIAGNOSTIKA

Pomocí diagnostiky lze pojmenovat nemoc a nastavit metody, které umožní proces vedoucí k minimalizaci daného omezení. Také stanoví tým specialistů, kteří se budou tímto problémem zabývat, a také vytyčí dané instituce, které se do tohoto procesu zapojí. Výsledkem diagnostiky je vždy stanovení diagnózy. K diagnostice u dítěte s postižením je potřeba celá řada specialistů. Zahrnuje lékaře, speciálního pedagoga, sociálního pracovníka a v neposlední řadě také psychologa. Pro určení diagnózy konkrétně u mentálního postižení je zapotřebí dětského psychiatra nebo poradenského či klinického psychologa. (Valenta, Müller, 2003) U tohoto zdravotního znevýhodnění se vyznačují jednotky intelligenčního kvocientu určitou proměnlivostí. Znamená to, že při opakovaném testování lze dosáhnout i zcela rozdílných hodnot. U jedince s mentálním postižením

hraje roli např. momentální psychický stav. Je proto důležité, aby po určité době docházelo k opětovnému vyšetření. (Švarcová, 2001) U mentálního postižení je ta nevýhoda, že příznaky související s tímto postižením se ukazují až v průběhu vývoje dítěte. Přesná diagnóza se proto stanovuje v pozdějším stádiu vývoje dítěte. Pokud se už v prenatálním období zjistí, že dítě bude trpět určitým syndromem, např. Downovým, je potřeba rozjet proces péče již v době, kdy se ještě dítě nenarodilo. Jedná se např. o odbornou péči, podpora ze stran odborníků, apod. (Slowík, 2007)

Diagnostické prostředky lze rozdělit na klinické a testové nástroje. Mezi klinické prostředky lze zahrnout anamnézu, pozorování, rozhovor nebo dotazník. Jako testové prostředky se označují didaktické testy, sociometrické testy, psychodiagnostické metody nebo testy specifických funkcí a schopností. (Valenta, Müller, 2003)

Do klinických nástrojů spadá např. **anamnéza**, která shromažďuje informace ze strany rodiny, pedagogů, lékařů nebo sociálních pracovníků. Odborník provádějící diagnostiku získává tyto informace nejčastěji rozhovorem nebo dotazníkem. Jelikož se jedná o informace týkající se přímo daného jedince, je odborník vázán slibem mlčenlivosti. Odborníka nejčastěji zajímá anamnéza týkající se rodiny, perinatálního období, zdravotní a vývojová anamnéza, která zkoumá, zda se jedinec nějak liší od svých vrstevníků např. v oblasti motoriky, řečového vývoje, apod. (Valenta, Müller, 2003)

Dále sem spadá **pozorování**, která má v diagnostice značnou historii. Pozorování lze provozovat krátkodobě nebo dlouhodobě, přímě nebo nepřímě, zaměřeně na sebe nebo na jinou osobu, sestaveně podle přesných postupů nebo volně, apod. (Valenta, Müller, 2003)

Do klinických prostředků lze dále zahrnout **rozhovor**, který má v oblasti diagnostiky velkou roli, jelikož se jedná o častý typ. Člověk, který se rozhodne pro rozhovor, musí vykazovat míru komunikačních schopností i empatie. Rozhovor lze rozlišit na řízený, kdy jsou otázky přesně dané. Dále volný rozhovor, kdy nejsou předem stanovené otázky. A poté tu je kombinovaný rozhovor, kdy si dotazující např. připraví pro začátek jednu či dvě otázky a následně se další otázky kladou v závislosti na otázky předchozí. (Valenta, Müller, 2003)

Dalším nástrojem, který patří do klinických prostředků, bývá **dotazník**. V diagnostickém procesu má podobu takového písemného rozhovoru. Rozdíl je ale v tom, že díky dotazníku lze za rychlý čas vyzpovídat spoustu lidí. Naopak mínusem tohoto typu bývá to, že otázky v dotazníku nemusí být pro dotazovaného jedince srozumitelné a sestavení takového dotazníku zabere zpravidla více času, než samotný rozhovor. (Valenta, Müller, 2003)

Posledním typem těchto prostředků se označuje **případová studie**. Případovou studii lze také pojmenovat jako kazuistiku. Původně tato metoda byla lékařského rázu za účelem popsání a analyzování případu. O nějaký čas později byla využívána i v jiných oborech. Dnes se tato metoda využívá i v pedagogice, psychologii či právnícké oblasti. Případová studie by měla zcela jistě zahrnovat rodinnou i osobní anamnézu, stanovenou diagnózu a také prognózu. (Valenta, Müller, 2003)

Testové metody mají charakter přesně stanoveného testu, který zahrnuje jasná pravidla zadání testu, jeho vyhodnocení a následně i dovysvětlení. Do těchto testů patří např. testy osobnostního rázu, kde se zkoumá motivace, charakterové rysy či temperament člověka. Dále do této skupiny metod spadají testy schopností. Nejvíce užívaný je inteligenční test a testy zaměřené na dílčí schopnosti jako např. na paměť, motoriku, laterální nebo pozornost. (Valenta, Müller, 2003)

Velkou skupinou těchto metod jsou **didaktické testy**. Tyto testy jsou důležitou složkou ve školském systému, jelikož zkoumají žákovy vědomosti a dovednosti. Podskupinou těchto testů jsou testy na rychlost (např. čtení u žáků), standardizované testy, které jsou přesně vymezené. Obsahují také příručku, jak s testem zacházet. Tyto testy stanovuje přímo orientovaná instituce na danou problematiku. Jedná se např. o již zmíněný test inteligence. Poté může jít o nestandardizované testy, které si sám vytváří např. speciální pedagog. Také sem patří např. testy zaměřené na časovou oblast. Počínaje vstupním testem a končívaje výstupním testem. (Valenta, Müller, 2003)

Další částí jsou **sociometrické testy**. U těchto testů se zkoumají sociální vztahy dané skupiny, ať už se jedná o třídu ve škole nebo kolektiv pracovníků. Podmínkou musí být, aby se všechny osoby z dané skupiny dobře znaly a tím přicházely takřka denně do vzájemného kontaktu. (Valenta, Müller, 2003)

Poslední velkou skupinou jsou psychodiagnostické testové metody. Nejvíce využívané testy jsou testy inteligence, vývojové testy nebo testy zaměřené na specifické schopnosti.

Vývojové testy se nejčastěji používají u malých dětí, jelikož u nich např. nelze ještě využít testů inteligence. U těchto testů se nejvíce zkoumá úroveň jemné i hrubé motoriky, vývoj řeči nebo sociální vztahy. Účelem testů je včasné diagnostikování vývojových defektů. Nejčastěji se využívá Gesellova škála, která je zaměřená na děti od prvního měsíce života do jejich tří let. Je zaměřena na úroveň adaptivního chování, přičemž u kojence se přihlíží na vývoj zrakového vnímání nebo na koordinaci oka a ruky. V batolecím věku se pohlíží na schopnost zacházení s předměty. Dále se testuje oblast hrubé motoriky, např. v kojeneckém období polohování dítěte (poloha na břicho s držení hlavy, lezení, otáčení, apod.), v batolecím věku se u dítěte zaměřuje test na stabilitu, chůzi nebo běh. Další oblastí je jemná motorika, u které se jedná např. o způsob úchopu tužky či o přesnost pohybů při zacházení s předměty. Na řadu také přichází úroveň řečových schopností. Pohlíží se na první slova, slovní spojení, neverbální komunikaci. Pokud dítě nereaguje na povel, může se např. jednat o poruchu sluchového aparátu. Poslední složkou je společenské chování. Zde se pozoruje např. schopnost sebeobsluhy, hygienické návyky nebo návyky spojené se stolováním.

Dále se objevuje **testování inteligence**. Za toto testování lze poděkovat francouzskému psychologovi Alfredovi Binetovi, který dal jako první dohromady test, díky kterému se daly rozlišit zdravé děti od dětí s mentálním postižením. K testu inteligence lze také jako doprovodné testy zařadit dopomocné testy inteligence. Asi nejznámější a nejvíce užívaný je tzv. test kresby lidské postavy. Díky tomuto testu lze odhadnout mentální stav jedince. Funguje to tak, že dítě nakreslí postavu, z které se poté posuzují detaily a samozřejmě, jestli má postava základní náležitosti.

Testy specifických funkcí a schopností jsou často využívány ve Speciálních pedagogických centrech. Zahrnují testy na posuzování školní zralosti nebo syndromu ADHD. Dále jsou to testy na motorickou stránku. Známy test tzv. Ozeretského škála je dobrá pro zjištění jemné a hrubé motoriky, koordinace oka a ruky, rychlosti nebo síly. Další test je zaměřen na pozornost jedince. Známy je test Jiráskův číselný čtverec, v kterém se nachází číslice od 1 do 25 v přeházeném pořadí. Úkolem je najít všechna

číslice v posloupném pořadí. Tento test je na čas a desetkrát se opakuje. Další je paměťová zkouška. Užívá se např. test Rey – Osterriethova komplexní figura, kde jde především o to, že si jedinec obkreslí figuru z papíru a po chvíli jí opět překreslí ale již z paměti. (Valenta, Müller, 2003)

3 VÝCHOVA A VZDĚLÁVÁNÍ OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Ještě takřka nedávno se jedinci s mentálním postižením dělili na ty, co se mohou vzdělávat a na ty, u kterých by vzdělávání nemělo velký smysl. Tato situace byla zapříčiněna především tím, že školství nebylo uzpůsobeno těmto osobám, jelikož nebyla zařízení, kde by se mohli tito jedinci vzdělávat. (Švarcová, 2000)

3.1 VÝCHOVA JEDINCŮ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Pod pojmem výchova si lze představit jakýkoli proces, který vede k záměrnému a cílevědomému utváření osobnosti. Cílem je docílit kladných změn v osobnosti jedince. Může se jednat o působení, které trvá kratší, ale i po delší dobu. (Musil, 2014) A pojem vzdělávání lze chápat jako jakýkoliv vědomý a účelný vliv na jedince, který ovlivňuje jeho fyzické a psychické schopnosti. (Švarcová, 2000)

U osob s mentálním postižením dochází u výchovy a vzdělávání k působení, které trvá celý život. Tento proces začíná již v rodině dítěte. (Fischer, Škoda, 2008) U dítěte s mentálním postižením je výchova v rodině značně namáhavější, jelikož zabere delší čas, pedagogické působení a také přirozeně je tato situace u rodičů obtížná na trpělivost, jelikož na rozdíl od intaktních dětí se výsledky objevují až za poměrně delší dobu. (Švarcová, 2000) Rodinné prostředí je pro každou osobu nejbližší místo, ovšem narozením dítěte, které má mentální postižení, je pro rodiče značný šok a je jen na nich, jak se s tímto vyrovnají. Velký problém nastane, pokud rodiče zaujmou k dítěti odmítavý postoj anebo naopak jsou rodiče až příliš ochranní. (Fischer, Škoda, 2008) V tomto případě dochází často k situacím, kdy rodiče vykonávají veškeré činnosti za dítě, a proto není dítěti dopřáno, aby se mohlo dále zlepšovat v jakýkoliv činnostech.

3.2 SYSTÉM VZDĚLÁVÁNÍ DĚTÍ A OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Jako rovnocenný občan má i osoba s mentálním postižením právo na vzdělávání. Díky vzdělávání lze u jedinců s postižením vidět určité pokroky. Díky tomu, že je v dnešní době běžné zařadit dítě s lehčí formou mentálního postižení do vzdělávacího systému

společně se zdravými dětmi, dochází u těchto dětí v tom lepším případě ke zlepšení sociálních vztahů, jelikož jsou v mateřských školách, ale i na základních školách v přímé interakci s dalšími dětmi a s tím také souvisí, že dochází ke zlepšení ze stránky komunikace.

Děti s lehkým mentálním postižením mívají opožděný vývoj řeči a také vidina dalšího vývoje týkající se komunikace je mizivá, jelikož bude stále jen na omezené úrovni. Často u těchto dětí dochází k pocitu méněcennosti, který vzniká v důsledku horšího hodnocení ze strany dospělého člověka. Tyto děti mají problémy např. s představivostí, která bývá značně omezená a tato schopnost je vidět u dětí nejčastěji při hře. Další potíží je s pamětí, která bývá u dětí s lehkým mentálním postižením jen na mechanické úrovni, a proto nastává i problém se složkami zapamatování, uchování a následného vybavování jevů. Myšlení se nachází pouze na úrovni konkretizace, jelikož tyto děti obtížně definují abstraktní pojmy. Řeč je charakterizována opožděným vývojem a jsou zaznamenané chyby i v jednotlivých jazykových rovinách. Mluvený projev ale nemusí být výrazně odlišný od mluveného projevu zdravých jedinců, poněvadž čerpá z běžných mluvních stereotypů. Problém nastává v okamžiku, kdy dojde k situaci, kde je nutná improvizace a okamžitá zpětná vazba. (Zezulková, 2014)

Dnes již děti s mentálním postižením docházejí do mateřských škol. Ještě před několika lety jim byla docházka do mateřských škol odpuštěna. První vzdělávací institucí, která je uzpůsobena dětem s těžší formou postižení, je **mateřská škola speciální**. Děti s lehkým mentálním postižením mohou docházet do mateřské školy běžného typu. V mateřské škole speciální dochází k naplnění potřeb dítěte s mentálním postižením a napomáhá k jeho rozvoji. I zde vykonávají činnosti, které napomáhají k rozvoji řeči, myšlení, paměti, pozornosti, samostatnosti a rozvíjení jemné a hrubé motoriky. (Švarcová, 2000) Důležitou zásadou je ponechat rodině její hlavní vliv na vývoj dítěte s postižením. Prováděné činnosti jsou v těsné spolupráci s rodinou dítěte. (Fischer, Škoda, 2008) V mateřské škole se v rámci průpravných cvičení k rozvoji řeči zahrnují i činnosti na rozvoj zrakového vnímání, sluchového vnímání, gymnastiky mluvidel, artikulačních cvičení, dechových cvičení a činností na rozvoj jemné motoriky. U zrakového vnímání nastává problém u dítěte s lehkým mentálním postižením se zrakovou pamětí, při němž si jedinec nedokáže zapamatovat předměty na obrázku nebo si je

vybavit. Dalším problémem je zrková diferenciace, kdy má dítě problém rozlišit obrázky, u kterých jsou jen nepatrné rozdíly. Dítě s tímto problémem bude mít potíže na základní škole při psaní, jelikož stěží rozliší písmena, která jsou si podobná, např. d, b nebo u, n. Se sluchovým vnímáním nastává problém u sluchové pozornosti. To znamená, že se dítě nedokáže soustředit na mluvený projev např. pedagoga, jelikož ho rozptylují další zvuky, které k dítěti doléhají z venku, apod. Další překážkou je sluchová paměť, kdy dítě jen obtížně dokáže zopakovat větu po pedagogovi. A také velkým problémem u dětí s lehkým mentálním postižením je zvuková diferenciace. To znamená, že dítěti činí problém rozlišování slov, které jsou si podobné, např. les – pes, nota – bota, apod. Také přicházejí potíže s rýmy, poněvadž pro chápání rýmů je zapotřebí mít rozsáhlejší slovní zásobu, která je u dětí s lehkým mentálním postižením také na nižší úrovni. (Zezulková, 2014)

V dnešní době již lze zařadit děti s mentálním postižením do běžné základní školy. Tato integrace se týká především jedinců s lehkým mentálním postižením. Je ale možné zařadit dítě do **základní školy praktické**. Dříve se těmto školám říkalo zvláštní školy. Dochází zde k vzdělávání především dětí s lehkým mentálním postižením, nebo pokud jedinec disponuje rozumovými nedostatky natolik, že se nelze vzdělávat v běžné základní škole. Důležitou zásadou je uplatňování individuálního přístupu, jelikož jsou jejich vědomosti a dovednosti žáků na rozdílných úrovních. Žáka musí přijmout ředitel školy a to se souhlasem rodičů žáka či jeho zákonných zástupců. Základní škola praktická trvá devět let. Do vyučovacího plánu se zařazují podobné předměty, jako jsou na běžných základních školách, a proto jedinec, který vystuduje tuto školu, má za sebou dokončenou povinnou školní docházkou a odbornou způsobilost k jednoduchým pracovním úkonům. (Fischer, Škoda, 2008) Jedinci s vystudovanou základní školou praktickou jsou připraveni studovat nejčastěji na středních odborných učilištích, ale mohou studovat i na středních odborných školách, pokud splní podmínky pro přijetí a prokáží zdravotní způsobilost. (Švarcová, 2000)

Základní škole speciální byla dříve označována jako pomocná škola. Vystudování této školy trvá deset let. Nachází se zde jedinci, kteří se kvůli sníženým rozumovým schopnostem nemohou vzdělávat v běžné základní škole nebo základní škole praktické. Vzdělávací činnosti v této škole mají charakter základních předmětů, tzv. trivium.

Znamená to, že jedinci se v této škole učí zejména základům čtení, psaní a počítání, ale i činnostmi, které napomůžou do budoucna jedincům s postižením v praktických záležitostech, aby nemuseli být závislí na maximální podpoře druhých lidí. Jedná se hlavně o samoobslužné činnosti. Žáci po vystudování této školy mohou pokračovat ve vzdělávání v základní škole praktické, kde mohou dosáhnout odborné způsobilosti k jednoduchým pracovním úkonům. I tady platí zásada individuálního přístupu. (Fischer, Škoda, 2008) Vedle vzdělávací funkce má tato škola i funkci výchovnou, kdy škola vede jedince k tomu, aby se rozvíjeli v komunikaci, začleňovali se do společnosti, nebo aby si vybudovali přívětivé vztahy k ostatním osobám. Osoby s těžší formou mentálního postižení mohou mít pracovní uplatnění v chráněných dílnách. Jedná se především o rukodílnou práci, nejčastěji keramiku či práce se dřevem. (Švarcová, 2000)

Rehabilitační vzdělávací program funguje pro jedince, kteří mají těžké nebo hluboké mentální postižení. V rehabilitační třídě se vyskytuje zhruba čtyři až šest dětí s tímto postižením. Oproti dětem, které mají lehčí formu mentálního postižení, mají výraznější problémy s motorikou nebo řečí. Pro dorozumívání s těmito jedinci s postižením se používají neverbální prostředky. Jedná se především o znakovou řeč Makaton, Bliss symboly, apod. Docházka do tohoto rehabilitačního vzdělávacího programu trvá deset let. (Švarcová, 2000)

Absolvent, který zvládl úspěšně vystudovat základní školu praktickou, může po zdárném přijetí začít studovat **na odborných učilištích**. Po obvyklém tříletém studijním zaměření lze dosáhnout výučního listu. (Valenta a kolektiv, 2003)

PRAKTICKÁ ČÁST

4 MOŽNOSTI POSKYTOVÁNÍ LOGOPEDICKÉ INTERVENCE V MATEŘSKÝCH ŠKOLÁCH

Pro účely výzkumu byly v praktické části využity autorkou sestavené logopedické listy, které hravou formou procvičují u dětí průpravná cvičení pro rozvoj řeči. Každý logopedický list si nese své téma a podtéma. Při vytváření jednotlivých listů byla snaha o to, aby témata logopedických listů byla vhodná pro děti mateřských škol, a aby byla lehce zařaditelná do třídního vzdělávacího programu. Jednotlivá cvičení obsažená v logopedických listech probíhají v rámci logopedické intervence v dané mateřské škole a jsou zahrnuty i v třídním vzdělávacím plánu. Hlavní výstupem je přínos logopedické intervence v oblasti zrakového vnímání, sluchového vnímání, artikulace řeči nebo v oblasti grafomotorické. Pro výzkum byly vybrány 3 děti s lehkým mentálním postižením ze stejné třídy z mateřské školy speciální.

4.1 CÍL PRAKTICKÉ ČÁSTI

Hlavním cílem praktické části je zjistit, zda lze pomocí souboru cvičení, které jsou k dispozici v logopedických listech zlepšit úroveň jednotlivých průpravných cvičení pro rozvoj řeči u dětí s lehkým mentálním postižením.

Prvním dílčím cílem je zjistit, zda lze u chlapců s lehkým mentálním postižením dojít ke zlepšení v oblasti zrakového vnímání.

Druhým dílčím cílem je zjistit, zda lze u chlapců s lehkým mentálním postižením dojít ke zlepšení v oblasti sluchového vnímání.

Třetím dílčím cílem je zjistit, zda lze u chlapců s lehkým mentálním postižením dojít ke zlepšení v oblasti artikulace řeči.

Čtvrtým dílčím cílem je zjistit, zda lze u chlapců s lehkým mentálním postižením dojít ke zlepšení v oblastech ostatních činností z logopedických listů, tj. dechového cvičení, grafomotorického cvičení, práce s rýmy a rozvoje slovní zásoby.

Posledním dílčím cílem je zjistit, zda u chlapců s lehkým mentálním postižením, u kterých došlo ke zlepšení úrovně činností ze sledovaných oblastí, došlo také ke zlepšení celkové komunikační stránky.

4.2 POUŽITÉ METODY

Ve své praktické části bakalářské práce byla využita **metoda rozhovoru**, která byla provedena s učitelkou ze sledované třídy v mateřské škole speciální v Jihlavě. Pro výzkum v praktické části byly využity **logopedické listy**, které obsahují jednotlivá cvičení pomáhající k rozvoji řeči. Každý metodický list se dělí na tzv. první část, která zahrnuje stanovení tématu a podtématu logopedického listu, věkovou kategorii (pro jakou věkovou skupinu jsou logopedické listy uzpůsobené), potřebné pomůcky ke cvičením z daného logopedického listu, organizace znamenající místa k vhodné realizaci logopedických listů, čas přibližného trvání k provedení daného logopedického listu a také klíčové kompetence, očekávané výstupy a dílčí vzdělávací cíle vložené z Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání.

Ve druhé části logopedických listů se nachází jednotlivá průpravná cvičení pro rozvoj řeči, která se skládají ze zrakového vnímání, sluchového vnímání, artikulace řeči a dalších cvičení. Ze zrakové oblasti se v logopedických listech objevuje cvičení *na zrakovou paměť*, což je schopnost zapamatovat si mnoho různorodých tvarů a předmětů, pojmenovat je a posléze si je v paměti vybavit. Dále sem spadá cvičení *figury na pozadí*, která je důležitá proto, aby dítě bylo schopno vyhledat z obrázku co nejvíce informací a maličkostí. Potom *nácvik levo – pravého pohybu očí*, který je u předškolních dětí velmi důležitý předpoklad pro čtení a psaní. Poté cvičení *na rozlišování barev*, které je jednou z podmínek pro nástup na základní školu a posledním cvičením z oblasti zrakového vnímání je *zraková analýza a syntéza*. Tato schopnost je také jednou z nejdůležitějších složek pro budoucí čtenáře. Ze sluchové oblasti se v logopedických listech objevují cvičení *na naslouchání*, což je schopnost, kterou se dítě učí již od narození. Samotným nasloucháním se rozvíjí řeč, komunikace i pozornost. Dále sem spadá cvičení *na sluchovou diferenciaci*, která umožňuje rozlišit sluchem zvukově podobné hlásky, měkké a tvrdé souhlásky, ale i krátké a dlouhé samohlásky. Potom se zde vyskytuje cvičení *na*

sluchovou analýzu, což je schopnost rozložit jednotlivá slova na slabiky. Posledním cvičením v oblasti sluchového vnímání je *sluchová paměť*, díky které je jedinec schopen zapamatovat si jednotlivé pojmy, slova, hlásky a posléze si vybavit zvuky těchto slov a pojmů v představách. Do oblasti artikulačních cvičení patří cvičení *na gymnastiku mluvidel*, jejímž cílem je zvýšit pohyblivost artikulačních orgánů (rtů, jazyka, tváří, apod.). Druhým cvičením v této oblasti je *orientační vyšetření výslovnosti*, které se vykonává pomocí např. obrázků nebo pohádek. Zkoušející osoba sleduje, jak dítě vyslovuje dané hlásky na začátku, uprostřed a na konci slova. Dalšími cvičeními z logopedických listů jsou *dechová cvičení*, jejímž cílem je zdokonalit dýchání tak, aby se osvojil správný nádech a výdech při mluvení nebo dále odstranění nerytmičnosti dechu a zlepšení celkové dechové techniky. Dále *grafomotorická cvičení*, která jsou důležitá pro nácvik psaní na základní škole a posledním cvičením je *rozvoj slovní zásoby*, která se u dětí rozvíjí při vzájemné konverzaci, ať už probíhá mezi pedagogem a dítětem nebo rodičem a dítětem. K rozvoji slovní zásoby napomáhá četba příběhu nebo pohádek. (Haubertová, 2008)

V bakalářské práci byla také využita metoda **analýzy dokumentů**, která slouží ke sbírání informací ze všech dostupných dokumentů, které souvisí s daným případem. Pro výzkum praktické části v bakalářské práci byly využity osobní dokumenty sledovaných chlapců. Autorka vybírala především takové dokumenty, ve kterých jsou uvedeny stanovené diagnózy, a ze kterých lze tudíž u chlapců vyvodit jejich limity u sledovaných úrovní jednotlivých průpravných cvičení pro rozvoj řeči. Autorka také použila pro výzkum informace o rodinách sledovaných chlapců z důvodu vyskytování se dědičných onemocnění. Dále z dokumentů čerpala informace z dokumentu, kde se vyskytují podpůrné metody, které jsou podstatné pro vzdělávání a pobyt žáka v mateřské škole. Informace k sestavení sociální anamnézy a komunikační schopnosti u chlapců byly zjištěny od učitelky z mateřské školy, která pracuje ve třídě sledovaných chlapců.

4.3 PRŮBĚH ŠETŘENÍ

Pro výzkum byla vybrána mateřská škola speciální v Jihlavě. Byla oslovena učitelka z MŠ, která pracuje ve třídě s dětmi, které mají stanoveny různé diagnózy, např. lehké mentální postižení, ADHD nebo poruchu chování. Ve spolupráci s učitelkou byly vybrány sledované děti, u kterých se zjišťovaly úrovně jednotlivých průpravných cvičení

pro rozvoj řeči. Učitelka tedy poté vkládala do svého již sestaveného třídního vzdělávacího plánu i soubory cvičení, které jsou k dispozici v logopedických listech. Z hlediska vývoje výzkumu se stanovil časový plán, na kterém se obě strany dohodly, že vždy 1x za týden autorka do mateřské školy dorazí a provede společně s učitelkou tzv. evaluace toho, co učitelka s dětmi stačila za cvičení pro rozvoj řeči realizovat. Celý tento časový plán trval od října 2018 do ledna 2019. V lednu se u chlapců sestavilo výstupní zhodnocení jejich úrovní u jednotlivých sledovaných činností a v únoru byly sesbírané informace vloženy do tabulek sledujících počáteční a konečný stav úrovní v jednotlivých sledovaných činnostech u chlapců. Nakonec se s učitelkou provedl rozhovor o deseti otázkách vztahujících se k logopedickým listům. Tyto logopedické listy byly použity již v jiném výzkumu. Autorka ovšem tehdy prováděla výzkum na jinou sledovanou skupinu.

4.4 ANALÝZA VÝSLEDKŮ ŠETŘENÍ

V této podkapitole praktické části se nachází kazuistiky tří sledovaných chlapců ze stejné třídy. Každé kazuistice přísluší tabulky úrovní jednotlivých sledovaných činností z logopedických listů, které sledují u chlapců počáteční stav úrovní jednotlivých činností a posléze také jejich konečný stav, proto se každá tabulka určité oblasti vyskytuje dvakrát. Tabulky úrovní jednotlivých činností jsou rozděleny na tabulku zrakového vnímání, sluchového vnímání, artikulace řeči a tabulku ostatních činností z logopedického listu. Pro lepší přehlednost jsou odděleny jednotlivé tabulky úrovní jednotlivých sledovaných činností jinou barvou. Jinou barvu mají tabulky pro úroveň zrakového vnímání, sluchového vnímání, artikulace řeči a tabulky ostatních cvičení z logopedických listů. Úrovně jednotlivých sledovaných činností se hodnotí pomocí škály, která se dělí na stupně „výborné, dobré a špatné“. Tuto škálu si autorka sama vytvořila. Stupeň škály „výborné“ znamená, že sledované dítě dokáže vykonávat činnosti zcela sám (bez pomoci pedagoga či jiné osoby). Stupeň školy „dobré“ představuje stav, kdy dítě k vyhotovení činnosti potřebuje malou pomoc pedagoga či jiné osoby. Poslední stupeň škály je pojmenovaný jako „špatné“. Tento stupeň znázorňuje situaci, kdy dítě samo nedokáže splnit určitou činnost a k jejímu vykonání je potřeba maximální pomoc pedagoga či jiné osoby.

4.4.1 KAZUISTIKA – CHLAPEC 1

Na základě nahlédnutí do osobních dokumentů byla sestavena kazuistika pro chlapce 1. Kazuistika chlapce 1 sleduje jeho osobní anamnézu, rodinnou anamnézu, školní anamnézu, sociální anamnézu a také jeho komunikační schopnost před výzkumem a následně po výzkumu.

OSOBNÍ ANAMNÉZA

Chlapcovi je nyní 5 let a denně dochází do mateřské školy speciální v Jihlavě a má diagnostikované lehké mentální postižení. Chlapec se narodil z prvního těhotenství matky. Těhotenství probíhalo bez komplikací. Narodil se v 36 týdnu s porodní váhou 2300g. Pro nízkou porodní váhu byl chlapec umístěn na 3 dny do inkubátoru. Zpráva z klinickogenetického vyšetření v půl roce dítěte sdělovala, že chlapec je sice drobný, ale vyvíjí se v normě. Na trupu se chlapcovi objevily 3 skvrny na těle. Klinickogenetické vyšetření se opakovalo v 1 a půl roce se stejným závěrem jako v předchozím vyšetření. Skvrny na těle se nijak po roce věku dítěte nezměnily, avšak z výsledků na vyšetření mutaci genů byla prokázána mutační záměna v heterozygotní konfiguraci. U chlapce byla potvrzena Recklinghausenova neurofibromatóza. Znamená to tedy, že skvrnky na chlapcově těle mají zhoubný charakter a mohou zapříčinit i duševní postižení.

RODINNÁ ANAMNÉZA

Rodiče chlapce žijí spolu ve společné domácnosti. Chlapec je jedináček a je tzv. „vymodlené“ dítě.

ŠKOLNÍ ANAMNÉZA

Speciálně pedagogické centrum, které je součástí mateřské školy speciální vydalo doporučení školského poradenského zařízení pro vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami. Závěrem vyšetření, které je podstatné pro vzdělávání a pobyt žáka ve škole, stojí, že má chlapec opožděný psychomotorický vývoj v souvislosti s diagnózou neurofibromatózy. V souvislosti s onemocněním se mohou vyskytovat poruchy učení nebo mentální postižení. Podpůrná opatření pro chlapce, které mají být aplikovány v rámci výuky, jsou: respektovat stupeň vývoje řeči, postupovat po malých

krocích, použít vhodnou motivaci, dbát na individuální přístup, rozvoj jazykové stránky, rozvoj slovní zásoby, nácvik sebeobslužných činností. Díky potvrzení o zdravotní způsobilosti dítěte, žáka nebo studenta k aktivitám v MŠ a SPC Jihlava se může chlapec účastnit všech činností nabízených MŠ, aniž by to škodilo jeho zdraví. Jedná se o fyzioterapii, magnetoterapii, hydroterapii, trampolining a saunování.

SOCIÁLNÍ ANAMNÉZA

Chlapec se dobře začleňuje do kolektivu. Rád si hraje s ostatními dětmi.

KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOST

Na začátku výzkumu se u chlapce jazyková rovina lexikálně – sémantická a foneticko – fonologická vyskytovala se značnými deficity. Chlapec měl problém s chudou slovní zásobou v rámci témat z výzkumu. Také vykazoval problémy se sluchovou diferenciací nebo sluchovou analýzou. S rovinou pragmatickou a morfologicko – syntaktickou se žádné problémy neprojevovaly, např. slovosled věty v jeho projevu byl odpovídající.

Z hlediska jazykových rovin lze u chlapce na konci výzkumu zaznamenat posun v rovině lexikálně – sémantické, jelikož u něho došlo k rozšíření slovní zásoby a to zejména o slova týkající se zimních motivů. Lze se domnívat, že chlapec získal tuto novou slovní zásobu v rámci souboru cvičení, která jsou obsažena v logopedických listech. U jazykové roviny morfologicko – syntaktické a pragmatické nebyl vzhledem k celkovému sledování probíhající v rozmezí 3 měsíců zaznamenán žádný posun. U roviny foneticko – fonologické k posunu také nedošlo.

TABULKA Č. 1 – ÚROVEŇ ZRAKOVÉHO VNÍMÁNÍ U CHLAPCE 1 NA ZAČÁTKU VÝZKUMU (ŘÍJEN)

	Výborné	Dobré	Špatné
Zraková paměť		X	
Figura na pozadí			X
Rozlišování barev		X	
Nácvik zrakové analýzy a syntézy			X
Nácvik levo - pravého pohybu očí			X

Vlastní výzkumné šetření 2018

TABULKA Č. 2 – ÚROVEŇ ZRAKOVÉHO VNÍMÁNÍ U CHLAPCE 1 NA KONCI VÝZKUMU (LEDEN)

	Výborné	Dobré	Špatné
Zraková paměť		X	
Figura na pozadí		X	
Rozlišování barev		X	
Nácvik zrakové analýzy a syntézy			X
Nácvik levo – pravého pohybu očí			X

Vlastní výzkumné šetření 2019

Ze sledovaných dvou tabulek č. 1 a 2 počátečního a konečného stavu úrovně zrakového vnímání u chlapce 1 lze vyčíst, že u chlapce došlo k malému zlepšení u cvičení na hledání figury na pozadí. V ostatních činnostech zrakového vnímání, tj. zrakové paměti, rozlišování barev, nácviku zrakové analýzy a syntézy a nácviku levo – pravého pohybu očí k žádnému zlepšení u chlapce 1 nedošlo.

TABULKA Č. 3 – ÚROVEŇ SLUCHOVÉHO VNÍMÁNÍ U CHLAPCE 1 NA ZAČÁTKU VÝZKUMU (ŘÍJEN)

	Výborné	Dobré	Špatné
Naslouchání		X	
Sluchová diferenciacie			X
Sluchová analýza			X
Sluchová paměť			X

Vlastní výzkumné šetření 2018

TABULKA Č. 4 – ÚROVEŇ SLUCHOVÉHO VNÍMÁNÍ U CHLAPCE 1 NA KONCI VÝZKUMU (LEDEN)

	Výborné	Dobré	Špatné
Naslouchání		X	
Sluchová diferenciacie			X
Sluchová analýza			X
Sluchová paměť			X

Vlastní výzkumné šetření 2019

Na základě zaznamenaných informací lze tvrdit, že u chlapce 1 mezi počátečním a konečným stavem úrovní sluchového vnímání nedošlo k žádnému zlepšení ve sledovaných činnostech, tj. naslouchání, sluchové diferenciaci, sluchové analýzy a sluchové paměti.

TABULKA Č. 5 – ÚROVEŇ ARTIKULACE ŘEČI U CHLAPCE 1 NA ZAČÁTKU VÝZKUMU (ŘÍJEN)

	Výborné	Dobré	Špatné
Gymnastika mluvidel			X
Orientační vyšetření výslovnosti			X

Vlastní výzkumné šetření 2018

TABULKA Č. 6 – ÚROVEŇ ARTIKULACE ŘEČI U CHLAPCE 1 NA KONCI VÝZKUMU (LEDEN)

	Výborné	Dobré	Špatné
Gymnastika mluvidel			X
Orientační vyšetření výslovnosti			X

Vlastní výzkumné šetření 2019

Z tabulek č. 5 a 6, které sledují počáteční a konečný stav úrovní artikulace řeči u chlapce 1 lze říci, že v této oblasti nedošlo k žádnému zlepšení. Ve sledovaných činnostech, tj. gymnastiky mluvidel a orientačního vyšetření výslovnosti.

TABULKA Č. 7 – ÚROVEŇ OSTATNÍCH ČINNOSTÍ Z LOGOPEDICKÝCH LISTŮ U CHLAPCE 1 NA ZAČÁTKU VÝZKUMU (ŘÍJEN)

	Výborné	Dobré	Špatné
Dechové cvičení			X
Grafomotorika			X
Práce s rýmy			X
Rozvoj slovní zásoby			X

Vlastní výzkumné šetření 2018

TABULKA Č. 8 – ÚROVEŇ OSTATNÍCH ČINNOSTÍ Z LOGOPEDICKÝCH LISTŮ U CHLAPCE 1 NA KONCI VÝZKUMU (LEDEN)

	Výborné	Dobré	Špatné
Dechové cvičení			X
Grafomotorika			X
Práce s rýmy			X
Rozvoj slovní zásoby		X	

Vlastní výzkumné šetření 2019

Z tabulek č. 7 a 8, které jsou zaměřené na sledování počátečního a konečného stavu úrovní v ostatních činnostech, které jsou zaznamenány v logopedických listech, je zřejmé, že u chlapce 1 došlo ke zlepšení v rozvoji slovní zásoby. V dalších činnostech z této oblasti, tj. dechovém cvičení, grafomotorickém cvičení a práci s rýmy u chlapce 1 k žádnému zlepšení nedošlo.

4.4.2 KAZUISTIKA – CHLAPEC 2

Na základě nahlédnutí do osobních dokumentů byla sestavena kazuistika pro chlapce 2. Kazuistika chlapce 2 sleduje jeho osobní anamnézu, rodinnou anamnézu, školní anamnézu, sociální anamnézu a také jeho komunikační schopnost před výzkumem a následně po výzkumu.

OSOBNÍ ANAMNÉZA

Chlapec má nyní 6 let a denně dochází do mateřské školy speciální v Jihlavě. Jedná se o chlapce se speciálními vzdělávacími a výchovnými potřebami pro kombinaci postižení – suspektní poruchu autistického spektra (dětský autismus), závažné poruchy chování a lehké mentální postižení. Zřejmá je porucha komunikace, sociální interakce a adaptace. Jsou zvláštnosti ve vývoji hry, sklony k stereotypu. Chlapec má sklon k prudkým afektům s agresí. Zvláštní reagování není možno vykládat jako schválnost nebo důsledek nedostatečného výchovného vedení. Je výrazem vrozených zvláštností, které chlapcovi komplikují porozumění určitých souvislostí. Pro tento stav chování nastoupil chlapec v lednu 2019 na 3 týdenní pobyt do psychiatrické léčebny.

RODINNÁ ANAMNÉZA

Rodiče chlapce žijí spolu ve společné domácnosti. Chlapec pochází z 5 dětí a je 4. v pořadí. Matka pochází z dětského domova. Ostatní sourozenci mají diagnostikované např. ADHD nebo epilepsii.

ŠKOLNÍ ANAMNÉZA

Speciálně pedagogické centrum, které je součástí mateřské školy speciální vydalo doporučení školského poradenského zařízení pro vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami. Vyšetření, které je podstatné pro vzdělávání a pobyt žáka ve škole sděluje, že má chlapec dětský autismus a zároveň poruchu chování. Podpůrná opatření pro chlapce, které mají být aplikovány v rámci výuky, jsou: strukturalizace výuky (prostor, čas, předkládání úkolů, apod.), motivace, individuální přístup, rozvoj jazykových kompetencí a rozvoj slovní zásoby, posilování pragmatického užití v řeči, nácvik sociálního chování, posilování kooperace při hře a práci nebo nácvik

sebeobslužných dovedností. Podle slov učitelky, která je s chlapcem v takřka denním styku, se s chlapcem musí pracovat individuálně, aby se u něj dosáhlo nějakého výsledku. V momentě, kdy chlapec pracuje společně s dětmi, nedává práci přílišný důraz. Díky potvrzení o zdravotní způsobilosti dítěte, žáka nebo studenta k aktivitám v MŠ a SPC Jihlava se může chlapec účastnit téměř všech činností nabízených MŠ, aniž by to škodilo jeho zdraví. Jedná se o fyzioterapii, magnetoterapie, hydroterapii, trampolining a saunování.

SOCIÁLNÍ ANAMNÉZA

Chlapec se dobře začleňuje do kolektivu. Rád si hraje s dětmi a také chce být stále středem pozornosti.

KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOST

Na začátku výzkumu se u chlapce jazyková rovina foneticko – fonologická vyskytovala s velkými nedostatky. Chlapec vykazoval problémy se sluchovou diferenciací nebo sluchovou analýzou. S rovinou lexikálně – sémantickou (chlapec měl slovní zásobu na dobré úrovni), pragmatickou a morfologicko – syntaktickou se žádné problémy nevyskytovaly, např. slovosled věty byl v jeho projevu odpovídající.

Z hlediska jazykových rovin lze u chlapce na konci výzkumu zaznamenat posun v rovině foneticko – fonologické. Došlo ke zlepšení u činnostech sluchové diferenciaci a sluchové analýzy. U jazykové roviny morfologicko – syntaktické a pragmatické k žádnému posunu ze strany chlapce nedošlo.

TABULKA Č. 9 – ÚROVEŇ ZRAKOVÉHO VNÍMÁNÍ U CHLAPCE 2 NA ZAČÁTKU VÝZKUMU (ŘÍJEN)

	Výborné	Dobré	Špatné
Zraková paměť		X	
Figura na pozadí		X	
Rozlišování barev		X	
Nácvik zrakové analýzy a syntézy		X	
Nácvik levo - pravého pohybu očí		X	

Vlastní výzkumné šetření 2018

TABULKA Č. 10 – ÚROVEŇ ZRAKOVÉHO VNÍMÁNÍ U CHLAPCE 2 NA KONCI VÝZKUMU (LEDEN)

	Výborné	Dobré	Špatné
Zraková paměť		X	
Figura na pozadí		X	
Rozlišování barev		X	
Nácvik zrakové analýzy a syntézy		X	
Nácvik levo – pravého pohybu očí		X	

Vlastní výzkumné šetření 2019

Na základě informací z tabulek č. 9 a 10 lze tvrdit, že u chlapce 2 nedošlo ke zlepšení úrovně zrakového vnímání ve sledovaných činnostech, tj. zrakové paměti, figuře na pozadí, rozlišování barev, zrakové analýzy a syntézy a nácvičku levo – pravého pohybu očí.

TABULKA Č. 11 – ÚROVEŇ SLUCHOVÉHO VNÍMÁNÍ U CHLAPCE 2 NA ZAČÁTKU VÝZKUMU (ŘÍJEN)

	Výborné	Dobré	Špatné
Naslouchání		X	
Sluchová diferenciacce			X
Sluchová analýza			X
Sluchová paměť			X

Vlastní výzkumné šetření 2018

TABULKA Č. 12 – ÚROVEŇ SLUCHOVÉHO VNÍMÁNÍ U CHLAPCE 2 NA KONCI VÝZKUMU (LEDEN)

	Výborné	Dobré	Špatné
Naslouchání		X	
Sluchová diferenciacce		X	
Sluchová analýza		X	
Sluchová paměť			X

Vlastní výzkumné šetření 2019

Velkého pokroku dosáhl chlapec 2 v oblasti sluchového vnímání ve sledovaných činnostech – sluchové diferenciaci, sluchové analýze a sluchové paměti. V činnosti naslouchání chlapec 2 zůstal na své počáteční úrovni.

TABULKA Č. 13 – ÚROVEŇ ARTIKULACE ŘEČI U CHLAPCE 2 NA ZAČÁTKU VÝZKUMU (ŘÍJEN)

	Výborné	Dobré	Špatné
Gymnastika mluvidel		X	
Orientační vyšetření výslovnosti		X	

Vlastní výzkumné šetření 2018

TABULKA Č. 14 – ÚROVEŇ ARTIKULACE ŘEČI U CHLAPCE 2 NA KONCI VÝZKUMU (LEDEN)

	Výborné	Dobré	Špatné
Gymnastika mluvidel		X	
Orientační vyšetření výslovnosti		X	

Vlastní výzkumné šetření 2019

Z tabulek č. 13 a 14 lze zaznamenat, že chlapec 2, i přes své postižení, nemá s artikulací jako takovou větší problémy.

TABULKA Č. 15 – ÚROVEŇ OSTATNÍCH ČINNOSTÍ Z LOGOPEDICKÝCH LISTŮ U CHLAPCE 2 NA ZAČÁTKU VÝZKUMU (ŘÍJEN)

	Výborné	Dobré	Špatné
Dechové cvičení		X	
Grafomotorika			X
Práce s rýmy			X
Rozvoj slovní zásoby		X	

Vlastní výzkumné šetření, 2018

TABULKA Č. 16 - ÚROVEŇ OSTATNÍCH ČINNOSTÍ Z LOGOPEDICKÝCH LISTŮ U CHLAPCE 2 NA KONCI VÝZKUMU (LEDEN)

	Výborné	Dobré	Špatné
Dechové cvičení		X	
Grafomotorika		X	
Práce s rýmy			X
Rozvoj slovní zásoby		X	

Vlastní výzkumné šetření 2019

Ze zaznamenaných informací z tabulek č. 15 a 16 lze uvést, že u chlapce 2 došlo ke zlepšení úrovně grafomotorického cvičení. V činnostech dechového cvičení, práci s rýmy a rozvoji slovní zásoby nedošlo u chlapce 3 k žádnému zlepšení.

4.4.3 KAZUISTIKA – CHLAPEC 3

Na základě nahlédnutí do osobních dokumentů byla sestavena kazuistika pro chlapce 3. Kazuistika chlapce 3 sleduje jeho osobní anamnézu, rodinnou anamnézu, školní anamnézu, sociální anamnézu a také jeho komunikační schopnost před výzkumem a následně po výzkumu.

OSOBNÍ ANAMNÉZA

Chlapcovi je nyní 5 let a denně dochází do mateřské školy speciální v Jihlavě a má diagnostikovanou hyperkinetickou poruchu chování, poruchu chování na bázi ADHD a lehké mentální postižení.

RODINNÁ ANAMNÉZA

Rodiče chlapce jsou rozvedení. Chlapec je nejstarší z dětí. Má ještě 2 mladší sourozence. Jedná se o dvojčata – chlapec a dívka. Mladší chlapec má diagnostikovaný autismus a dívka má poruchu řeči.

ŠKOLNÍ ANAMNÉZA

Speciálně pedagogické centrum, které je součástí mateřské školy speciální vydalo doporučení školského poradenského zařízení pro vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami. Vyšetření, které je podstatné pro vzdělávání a pobyt žáka ve škole ukázalo, že má chlapec hyperkinetickou poruchu chování a poruchu chování na bázi ADHD. Vzhledem ke zjištěným příčinám v oblasti soustředění a udržení pozornosti je nezbytné chlapcovi zadávat kratší úkoly řízené činnosti pedagogem. Je také potřeba častěji měnit sortiment úloh a zařazovat krátké relaxační přestávky s možností fyzického pohybu. Rovněž je možné využít strukturovaný rozvrh činností během dne, který pomůže snížit tenzi chlapce a zajistí předvídatelnost jednotlivých činností. Chlapec má také často odpor k vykonávání činností. K překonání odporu často pomůže, když pedagog sám začne na výrobku pracovat, komentuje, co dělá, a chlapec se k práci postupně přidá nebo pomůže dohoda, že mu pedagog s prací pomůže. Základní strategií je postupné otužování dítěte vůči neúspěchu, které však musí vždy odpovídat možnostem dítěte a jeho schopnosti pochopit, že selhávat je lidské a každou chybu lze napravit. Ze strany

pedagoga je potřeba, aby měl chlapec řád a jasná pravidla. Potřebuje přesné určení toho, co se od něho očekává. Je také potřeba u chlapce povzbuzovat neproblémové chování. Díky potvrzení o zdravotní způsobilosti dítěte, žáka nebo studenta k aktivitám v MŠ a SPC Jihlava se může chlapec účastnit všech činností nabízených MŠ, aniž by to škodilo jeho zdraví. Jedná se o fyzioterapii, magnetoterapii, hydroterapii, trampolining a saunování.

SOCIÁLNÍ ANAMNÉZA

Chlapec se hůře začleňuje do kolektivu. Občas si s chlapcem nechtějí hrát ostatní děti, jelikož musí být většinou po jeho.

KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOST

Na začátku výzkumu byla u chlapce jazyková rovina foneticko – fonologická na „dobré“ úrovni. U těchto činností vždy potřeboval jen malou dopomoc pedagoga nebo dohlížející osoby. S rovinou lexikálně – sémantickou (chlapec měl slovní zásobu na dobré úrovni), pragmatickou a morfologicko – syntaktickou se neprojevovaly žádné problémy, např. slovosled věty byl v jeho projevu odpovídající.

Z hlediska jazykových rovin nelze u chlapce na konci výzkumu zaznamenat žádný velký posun, jelikož v rámci všech jazykových rovin byl chlapec zhodnocen na úrovni „dobrá“. Znamená to, že zde sice je prostor ke zlepšení, ale u chlapce, který má diagnostikované toto postižení, nelze chtít použití jazykových rovin na „výborné“ úrovni.

TABULKA Č. 17 - ÚROVEŇ ZRAKOVÉHO VNÍMÁNÍ U CHLAPCE 3 NA ZAČÁTKU VÝZKUMU (ŘÍJEN)

	Výborné	Dobré	Špatné
Zraková paměť		X	
Figura na pozadí		X	
Rozlišování barev		X	
Nácvik zrakové analýzy a syntézy		X	
Nácvik levo - pravého pohybu očí			X

Vlastní výzkumné šetření 2018

TABULKA Č. 18 – ÚROVEŇ ZRAKOVÉHO VNÍMÁNÍ U CHLAPCE 3 NA KONCI VÝZKUMU (LEDEN)

	Výborné	Dobré	Špatné
Zraková paměť		X	
Figura na pozadí		X	
Rozlišování barev		X	
Nácvik zrakové analýzy a syntézy		X	
Nácvik levo – pravého pohybu očí		X	

Vlastní výzkumné šetření 2019

U tabulek č. 17 a 18 lze u chlapce 3 zaznamenat malé zlepšení u cvičení na nácvik levo – pravého pohybu očí. U ostatních činnostech v oblasti zrakového vnímání, tj. zrakové paměti, figuře na pozadí, rozlišování barev, nácviku zrakové analýzy a syntézy a nácviku levo – pravého pohybu očí nedošlo u chlapce 3 k žádnému zlepšení.

TABULKA Č. 19 – ÚROVEŇ SLUCHOVÉHO VNÍMÁNÍ U CHLAPCE 3 NA ZAČÁTKU VÝZKUMU (ŘÍJEN)

	Výborné	Dobré	Špatné
Naslouchání		X	
Sluchová diferenciac		X	
Sluchová analýza		X	
Sluchová paměť		X	

Vlastní výzkumné šetření 2018

TABULKA Č. 20 – ÚROVEŇ SLUCHOVÉHO VNÍMÁNÍ U CHLAPCE 3 NA KONCI VÝZKUMU (LEDEN)

	Výborné	Dobré	Špatné
Naslouchání		X	
Sluchová diferenciac		X	
Sluchová analýza		X	
Sluchová paměť		X	

Vlastní výzkumné šetření 2019

Z užitých informací z tabulek č. 19 a 20 lze vyčíst, že u chlapce 3 nedošlo k žádnému zlepšení v oblasti sluchového vnímání ve sledovaných činnostech, tj. naslouchání, sluchové paměti, sluchové diferenciaci, sluchové analýze a sluchové paměti.

TABULKA Č. 21 – ÚROVEŇ ARTIKULACE ŘEČI U CHLAPCE 3 NA ZAČÁTKU VÝZKUMU (ŘÍJEN)

	Výborné	Dobré	Špatné
Gymnastika mluvidel		X	
Orientační vyšetření výslovnosti		X	

Vlastní výzkumné šetření 2018

TABULKA Č. 22 – ÚROVEŇ ARTIKULACE ŘEČI U CHLAPCE 3 NA KONCI VÝZKUMU (LEDEN)

	Výborné	Dobré	Špatné
Gymnastika mluvidel		X	
Orientační vyšetření výslovnosti		X	

Vlastní výzkumné šetření 2019

U tabulek č. 21 a 22 lze vidět, že chlapec 3 i přes své postižení nemá velký problém s artikulací jako takovou.

TABULKA Č. 23 – ÚROVEŇ OSTATNÍCH ČINNOSTÍ Z LOGOPEDICKÝCH LISTŮ U CHLAPCE 3 NA ZAČÁTKU VÝZKUMU (ŘÍJEN)

	Výborné	Dobré	Špatné
Dechové cvičení		X	
Grafomotorika			X
Práce s rýmy		X	
Rozvoj slovní zásoby		X	

Vlastní výzkumné šetření 2018

TABULKA Č. 24 – ÚROVEŇ OSTATNÍCH ČINNOSTÍ Z LOGOPEDICKÝCH LISTŮ U CHLAPCE 3 NA KONCI VÝZKUMU (LEDEN)

	Výborné	Dobré	Špatné
Dechové cvičení		X	
Grafomotorika		X	
Práce s rýmy		X	
Rozvoj slovní zásoby		X	

Vlastní výzkumné šetření 2019

Ze zaznamenaných informací lze zmínit, že se chlapec 3 zlepšil ve sledované činnosti grafomotorického cvičení. V ostatních sledovaných činnostech, tj. dechového cvičení, práci s rýmy a rozvoji slovní zásoby nedošlo u chlapce 3 k žádnému zlepšení.

4.5 DÍLČÍ ZÁVĚRY A DOPORUČENÍ

V této podkapitole praktické části se vyskytují výzkumné otázky stanovené k danému výzkumu a jejich následné zodpovězení. Výzkumné otázky slouží pro zjištění, zda byl u sledovaných chlapců zaznamenán nějaký přínos do logopedické intervence a to konkrétně u zrakového vnímání, sluchového vnímání, artikulace řeči a v ostatních činnostech z logopedických listů. Na první výzkumnou otázku, která zní: *„Lze pomocí souboru cvičení, které jsou k dispozici v logopedických listech zlepšit úroveň jednotlivých průpravných cvičení pro rozvoj řeči u dětí s lehkým mentálním postižením?“*, lze odpovědět kladnou reakcí. Jelikož ale celý výzkum trval pouze 3 měsíce, zlepšily se úrovně chlapců jen u některých ze sledovaných činností. Lze se ovšem domnívat, že pokud by výzkum trval po delší dobu, došlo by ke zlepšení většího počtu sledovaných činností.

Druhá výzkumná otázka zní: *„Lze u chlapců s lehkým mentálním postižením dojít ke zlepšení v oblasti zrakového vnímání?“*. Odpovědí na tuto otázku je ano. Ovšem u zlepšení úrovně zrakového vnímání došlo jen u chlapce 1 a 3. Chlapec 1 se zlepšil o jeden stupeň v úrovni sledované činnosti – figura na pozadí a u chlapce 3 došlo ke zlepšení úrovně v činnosti – nácvik levo-pravého pohybu očí.

Na třetí výzkumnou otázku, která zní: *„Lze u chlapců s lehkým mentálním postižením dojít ke zlepšení v oblasti sluchového vnímání?“*, lze odpovědět také kladně. Avšak zlepšení úrovně sledované činnosti – sluchová diferenciacie a sluchová analýza dosáhl pouze chlapec 2.

Na čtvrtou výzkumnou otázku: *„Lze u chlapců s lehkým mentálním postižením dojít ke zlepšení v oblasti artikulace řeči?“*, je odpověď taková, že za dobu výzkumu, tedy 3 měsíců, nedošlo u žádného chlapce ke zlepšení artikulace jako takové. Špatnou artikulaci má chlapec 1 z důvodu dyslálie neboli patlavosti. U chlapců 2 a 3 je artikulace slov či slovních spojení na dobré úrovni. Znamená to, že chlapci nemají artikulaci zcela bezchybnou, ale jejich vyřčeným slovům či slovním spojením se dá lehko porozumět.

Pátá výzkumná otázka zní: *„Lze u chlapců s lehkým mentálním postižením dojít ke zlepšení v oblastech ostatních činností z logopedických listů, tj. dechového cvičení,*

grafomotorického cvičení, práci s rýmy a rozvoji slovní zásoby?“. V tomto případě je otázka kladná. I když u každého sledovaného chlapce došlo ke zlepšení alespoň některé úrovně z výše sledovaných činností z logopedických listů, nedošlo ke zlepšení ve všech z výše uvedených činností. Chlapci 1 se podařilo zlepšit úroveň činnosti – rozvoj slovní zásoby a chlapci 2 a 3 dosáhli zlepšení úrovně činnosti – grafomotorika.

Poslední výzkumnou otázkou v praktické části je otázka, zda: *„Lze zaznamenat u chlapců s lehkým mentálním postižením, u kterým došlo ke zlepšení úrovně činností ze sledovaných oblastí, zlepšení také jejich celkové komunikační stránky?“. Dá se říci, že za dobu výzkumu došlo u chlapce 1 k rozšíření slovní zásoby, zejména o zimní motivy, které se v rámci období, kdy probíhal výzkum, hojně vyskytovaly v souborech cvičení. Nelze bezprostředně říci, že u chlapce 2 došlo k celkovému zlepšení komunikační stránky, jelikož u něj došlo jen k posunu v činnostech sluchové diferenciaci a sluchové analýzy. U chlapce 3 k posunu celkové komunikační stránky nedošlo. U něj byly i na začátku výzkumu všechny jazykové roviny na „dobré“ úrovni.*

Logopedické listy, které jsou dostupné v této bakalářské práci v přílohách lze považovat za inspirativní materiál pro učitelky mateřských škol nebo rodiče. Díky neustálé motivaci ke všem činnostem v každém logopedickém listu lze hravou formou procvičit všechna cvičení, která se sledují i u vybraných chlapců. Logopedické listy jsou vytvořeny pro předškolní děti. Tyto listy nejen že pomohou dětem v rozvoji řeči, ale také obsahují cvičení, která jsou potřebná pro vstup dítěte na základní školu. Jedná se hlavně o grafomotoriku (návik na psaní na základní škole), zrakové a sluchové vnímání (návik na čtení na základní škole) a pracovní listy na logické myšlení (návik k počítání na základní škole). Pedagog nebo rodič, který využije logopedické listy pro práci s dětmi má vždy v každém logopedickém listu k dispozici seznam pomůcek, oblasti z RVP, v jakých se dítě pomocí logopedického listu zdokonaluje a další výhodou těchto listů je, že pedagog či rodič se nemusí zabývat neustálou motivací pro děti, jelikož ta je u každého cvičení také sestavená.

5 ZÁVĚR

Mateřských škol, které provádějí logopedickou intervenci, stále přibývá. Je velmi dobré, že se tato péče v mateřských školách čím dál tím více uskutečňuje, jelikož v této uspěchané době plné elektronických zařízení v podobě chytrých mobilních telefonů, notebooků, čteček elektronických knih nebo tabletů, upadá u dětí schopnost se přirozeně komunikačně rozvíjet. V dnešní době existuje veliké množství vzdělávacích programů, které prostřednictvím tabletu nebo počítače mají napomoci dětem ke komunikačnímu rozvoji. Ovšem nikdy tyto programy nenahradí přirozené mluvené slovo. Přitom stačí opravdu málo. Komunikační schopnost se u dítěte rozvíjí už jen při banálním rozhovoru s ním. To samé platí při čtení pohádek před spaním. Pedagog v mateřské škole by měl pouštět pohádky před odpoledním odpočinkem ve formě CD jen opravdu minimálně, i když se někdy naskytne situace, kdy pro to není jiné východisko. Doma před spánkem by tuto skutečnost měli brát na vědomí i rodiče dětí. Je pochopitelné, že jsou rodiče občas ve chvíli, kdy jejich ratolesti ulehávají ke spánku, momentálně zaneprázdnění nebo vyčerpání ze svých povinností, a proto také raději pustí dítěti před spaním pohádku v podobě CD. I přesto že jsou namluvené pohádky dobře artikulovány, vlastní četba rodiče dítěti je největší příležitostí ke společně strávené chvilce během dne, který zahrnuje i výše zmíněnou rozpravu mezi rodičem a dítětem, už jen díky které dítě podporuje komunikační schopnost.

V rámci logopedické intervence je obecně u dětí s mentálním postižením důležité zahájit včasnou diagnostiku, jelikož poté se ihned může výchova a vzdělávání přizpůsobit dané diagnóze. Brzkou diagnostikou je proto možné zamezit nebo zmírnit nepříjemným důsledkům, které se s tímto postižením vážou. (Klenková, 2000)

U dětí s lehkým mentálním postižením je potřeba dodržovat při logopedické intervenci několik zásad. První důležitou zásadou je zásada posloupnosti, což znamená, že je nejprve zapotřebí zjistit úroveň řeči u dítěte a od té dané úrovně pokračovat v logopedické péči. Další zásadou při práci s těmito dětmi je zásada rytmizace. Tato zásada umožňuje vyvíjet řeč pomocí sjednocení pohybu a zpěvu. Nesmí se opomenout zásada názornosti, která tkví v tom, že jsou dětem vždy poskytovány pomůcky, obrázky, které pomohou dětem si lépe představit danou situaci. V tomto případě je také důležitý

správný řečový vzor, který je dětem vždy poskytován. U dětí s mentálním postižením dbáme pokud možno na individuální přístup, čímž je dodržena další zásada. (Klenková, 2000)

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

BAZALOVÁ, Barbora. *Dítě s mentálním postižením a podpora jeho vývoje*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0693-4.

BERNEROVÁ, Rotraut Susanne. *Podzim: Obrázkové příběhy*. Praha a Litomyšl: Paseka, 2013. ISBN 978-80-7432-310-2.

BERNEROVÁ, Rotraut Susanne. *Zima: Obrázkové příběhy*. Praha a Litomyšl: Paseka, 2013. ISBN 978-80-7432-311-9.

BLAŽEK, Karel. *Má nejkrásnější knížka o zvířátkách*. Bratislava: Junior, 1993. ISBN 80-7146-099-0.

BOČKOVÁ, Barbora. *Postupy při vzdělávání žáků se specificky narušeným vývojem řeči*. Brno: Masarykova univerzita, 2017. ISBN 978-80-210-8137-6.

BRUNO, Tiziana a Gregor ADAMCZYK. *Řeč těla: Jak neverbálně působit na druhé a rozumět řeči těla*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-1313-6.

BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Interdisciplinární přístup v rané logopedické intervenci*. Brno: Masarykova univerzita, 2017. ISBN 978-80-210-8659-3.

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

FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Speciální pedagogika: Edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-014-0.

HAUBERTO VÁ, Adéla. *Průpravná cvičení pro rozvoj řeči v MŠ*. Litomyšl, 2018. Absolventská práce. Vyšší odborná škola pedagogická a Střední pedagogická škola Litomyšl. Vedoucí práce Mgr. Dana Urbánková.

- HAVLÍČKOVÁ, Jana a Ilona EICHLEROVÁ. *Logopedické hádanky: Veršované doplňovačky k procvičování výslovnosti*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0715-3.
- HEGEROVÁ, Vendula. *Kreslení je hra: Nauč se kreslit žirafy, berušky, lvy, medvědy, tučňáky, kačenky, velryby a jiná zvířata*. Praha: AXIÓMA, 2012. ISBN 978-80-7292-244-4.
- HORŇÁKOVÁ, Katarína, Svetlana KAPALKOVÁ a Marína MIKULAJOVÁ. *Jak mluvit s dětmi: od narození do tří let*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-612-4.
- JURKOVIČOVÁ A KOL., Petra. *Komunikace a lidé s mentálním postižením: Metodický materiál*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. ISBN 978-80-244-2648-8.
- KLENKOVÁ, Jiřina. *Kapitoly z logopedie 1. 2. vydání*. Praha: Paido, 2000. ISBN 80-85931-88-5.
- KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1110-9.
- KUTÁLKOVÁ, Dana. *Vývoj dětské řeči krok za krokem*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-1026-9.
- LECHTA, Viktor. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-572-5.
- LIPNICKÁ, Milena. *Logopedická prevence v mateřské škole*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0381-0.
- LIŠKOVÁ, Marie. *DO-RE-MI: Zpěvník pro předškoláčky*. Praha: SPN, 2015. ISBN 978-80-7235-554-9.
- MUSIL, Roman. *Pedagogika: pro střední školy*. Praha: Informatorium, 2014. ISBN 978-80-7333-107-8.
- NOVOTNÝ A KOL., Michael. *Šimonovy pracovní listy 16: Grafomotorická cvičení. 2. vydání*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0909-6.
- SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.

SUCHÁ, Romana. *Veršované kresbičky: Jak dokreslit..* Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5411-6.

ŠVARCOVÁ, Iva. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče.* Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-506-7.

TEGZE, Oldřich. *Neverbální komunikace: Co vám prozradí lidské chování a jednání, a jak toho využít.* Praha: Computer Press, 2003. ISBN 80-7226-429-X.

TOMÁŠKOVÁ, Iva. *Rozvíjíme předčtenářskou gramotnost: v mateřské škole.* Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0790-0.

UHLÍŘOVÁ, Helena. *Grafomotorika: Slečno i kluku, rozcvičuj ruku!* Praha: Bambook, 2016. ISBN 978-80-247-5861-9.

VALENTA, Milan a kolektiv. *Přehled speciální pedagogiky a školská integrace.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2003. ISBN 80-244-0698-5.

VALENTA, Milan a Oldřich MÜLLER. *Psychopedie: teoretické základy a metodika.* Praha: Parta, 2003. ISBN 80-7320-039-2.

ZEZULKOVÁ, Eva. *Rozvoj komunikačních kompetence žáků s lehkým mentálním postižením.* 2.vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, 2014. ISBN 978-80-7464-690-4.

Seznam použitých zahraničních zdrojů

DEVITO, Joseph A. *Základy mezilidské komunikace.* Praha: Grada, 2001. ISBN 80-7169-988-8.

GUILLAUD, Michèle. *Relaxace v mateřské škole: Program relaxačních činností a her na celý rok.* 3. vydání. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0877-8.

Seznam použitých internetových zdrojů

Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání. 1. vydání. [online]. Praha: Výzkumný ústav pedagogický, 2006. 48 s. [cit. 2019-01-31]. ISBN 80-87000-00-5.

Dostupné z WWW: <http://www.vuppraha.rvp.cz/wp-content/uploads/2009/12/RVP_PV-2004.pdf>.

DRIJVEROVÁ, Martina. MAMI, TATI PŘEČTI MI: Jakub, Eva a svatý Martin. *Český rozhlas: Rádio Junior* [online]. Praha, 2012, 8. 11. 2012 [cit. 2017-12-21]. Dostupné z: http://www.rozhlas.cz/webik/pohadky/_zprava/mami-tati-precti-mi-jakub-eva-a-svaty-martin--1133869

KREJČÍ, Alžběta. Svatému Martinovi utekl jeho kůň, najdeš mu cestu?. *Deti.vira.cz* [online]. [cit. 2017-12-21]. Dostupné z: <http://deti.vira.cz/files/files/importovano/bludiste-martin.gif>

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1: Úroveň zrakového vnímání u chlapce 1 na začátku výzkumu	40
Tabulka č. 2: Úroveň zrakového vnímání u chlapce 1 na konci výzkumu	40
Tabulka č. 3: Úroveň sluchového vnímání u chlapce 1 na začátku výzkumu ...	41
Tabulka č. 4: Úroveň sluchového vnímání u chlapce 1 na konci výzkumu	41
Tabulka č. 5: Úroveň artikulace řeči u chlapce 1 na začátku výzkumu	42
Tabulka č. 6: Úroveň artikulace řeči u chlapce 1 na konci výzkumu	42
Tabulka č. 7: Úroveň ostatních činností z logopedických listů u chlapce 1 na začátku výzkumu	43
Tabulka č. 8: Úroveň ostatních činností z logopedických listů u chlapce 1 na konci výzkumu	43
Tabulka č. 9: Úroveň zrakového vnímání u chlapce 2 na začátku výzkumu	46
Tabulka č. 10: Úroveň zrakového vnímání u chlapce 2 na konci výzkumu	46
Tabulka č. 11: Úroveň sluchového vnímání u chlapce 2 na začátku výzkumu ..	47
Tabulka č. 12: Úroveň sluchového vnímání u chlapce 2 na konci výzkumu	47
Tabulka č. 13: Úroveň artikulace řeči u chlapce 2 na začátku výzkumu	48
Tabulka č. 14: Úroveň artikulace řeči u chlapce 2 na konci výzkumu	48
Tabulka č. 15: Úroveň ostatních činností z logopedických listů u chlapce 2 na začátku výzkumu	49
Tabulka č. 16: Úroveň ostatních činností z logopedických listů u chlapce 2	

na konci výzkumu	49
Tabulka č. 17: Úroveň zrakového vnímání u chlapce 3 na začátku výzkumu ...	52
Tabulka č. 18: Úroveň zrakového vnímání u chlapce 3 na konci výzkumu	52
Tabulka č. 19: Úroveň sluchového vnímání u chlapce 3 na začátku výzkumu ..	53
Tabulka č. 20: Úroveň sluchového vnímání u chlapce 3 na konci výzkumu	53
Tabulka č. 21: Úroveň artikulace řeči u chlapce 3 na začátku výzkumu	54
Tabulka č. 22: Úroveň artikulace řeči u chlapce 3 na konci výzkumu	54
Tabulka č. 23: Úroveň ostatních činností z logopedických listů u chlapce 3 na začátku výzkumu	55
Tabulka č. 24: Úroveň ostatních činností z logopedických listů u chlapce 3 na konci výzkumu	55

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Logopedický list č. 1	I
Příloha č. 2: Logopedický list č. 2	IV
Příloha č. 3: List	VII
Příloha č. 4: Listový skřítek	VIII
Příloha č. 5: Logopedický list č. 3	IX
Příloha č. 6: Logopedický list č. 4	XII
Příloha č. 7: Karty s obrázky počasí	XIV
Příloha č. 8: Logopedický list č. 5	XV
Příloha č. 9: Zdravý a zkažený zub	XVIII
Příloha č. 10: Obrázky jídel	XIX
Příloha č. 11: Logopedický list č. 6	XX
Příloha č. 12: Kůň z kartonu	XXIII
Příloha č. 13: Logopedický list č. 7	XXIV
Příloha č. 14: Logopedický list č. 8	XXVII
Příloha č. 15: 1, 2, 3 puntíky	XXX
Příloha č. 16: Obrázky vánočních motivů	XXXI
Příloha č. 17: Pracovní list Sněhulák	XXXII
Příloha č. 18: Výroba sněhuláka z papírové role	XXXIII
Příloha č. 19: Logopedický list č. 9	XXXIV
Příloha č. 20: Sněhová vločka pomocí 4 čar	XXXVII
Příloha č. 21: Logopedický list č. 10	XXXVIII
Příloha č. 22: Rýmy – obrázky	XXXXI
Příloha č. 23: Otázky – rýmy	XXXXII
Příloha č. 24: Rozhovor s učitelkou sledovaných chlapců	XXXXIII

Příloha č. 25: Souhlas se zveřejněním fotografií z MŠ Demlova.....	XXXXV
Příloha č. 26: Prohlížení obrázkové knihy – Podzim (Bernerová, 2013)	XXXXVI
Příloha č. 27: Prohlížení obrázkové knihy – Zima (Bernerová, 2013)	XXXXVII
Příloha č. 28: Cvičení na sluchové vnímání a rozvoj slovní zásoby	XXXXVIII
Příloha č. 29: Ukázka zlepšení úrovně u grafomotorického cvičení (chlapec 2)	XXXXIX
Příloha č. 30: Ukázka zlepšení úrovně u grafomotorického cvičení (chlapec 3)	XXXXX
Příloha č. 31: Ukázka zlepšení úrovně u nácviku levo – pravého pohybu očí (chlapec 3)	XXXXXI

Příloha č. 1 – Logopedický list č. 1

Téma: Zvířata

Podtéma: Domácí zvířata

Věková kategorie: 5 – 6 let

Počet dětí: 10 – 15

Pomůcky: Tužka, pastelky, kniha (BLAŽEK, Karel - Má nejkrásnější knížka o zvířátkách)

Organizace: Ve třídě na koberci. U stolu.

Čas trvání: 20 – 30 minut (dle individuálních potřeb skupiny)

Klíčové kompetence (RVP, 2006):

- Kompetence k učení
 - Učí se nejen spontánně, ale i vědomě, vyvine úsilí, soustředí se na činnost a záměrně si zapamatuje, dovede postupovat podle instrukcí a pokynů.

- Komunikativní kompetence
 - Ovládá řeč, hovoří ve vhodně formulovaných větách.
 - Ovládá dovednosti předcházející čtení a psaní.
 - Průběžně rozšiřuje svou slovní zásobu a aktivně ji používá k dokonalejší komunikaci s okolím.

Očekávané výstupy (RVP, 2006):

- Dítě a jeho tělo
 - Ovládat dechové svalstvo.
 - Ovládat koordinaci ruky a oka, zvládat jemnou motoriku.

- Dítě a jeho psychika
 - Jazyk a řeč
 - Správně vyslovovat, ovládat dech, tempo i intonaci řeči.
 - Soustředěně poslouchat četbu.
 - Porozumět slyšenému (zachytit hlavní myšlenku příběhu, sledovat děj a zopakovat jej ve správných větách).
 - Poznávací schopnosti a funkce, představivost a fantazie, myšlenkové operace
 - Záměrně se soustředit na činnost a udržet pozornost.
 - Postupovat a učit se podle pokynů a instrukcí.

Dílčí vzdělávací cíle (RVP, 2006):

- Zdokonalování dovedností v oblasti jemné motoriky (koordinace ruky a oka).
 - Rozvoj řečových schopností a jazykových dovedností receptivních (vnímání, naslouchání, porozumění) i produktivních (výslovnosti, vyjadřování).
-

Metodický postup:

1. Motivace – Logopedické hádanky (Havlíčková, 2014)

Pedagog řekne začátek hádanky a děti poté dořeknou chybějící slovo. Po doplnění slova děti zopakují celou hádanku.

- Čumáček od mlíčka má černá..... (kočička)
- Kdo to štěká vyděšeně? Opuštěné malé..... (štěně)
- Do slepé ulice zaběhla..... (slepice)

2. Gymnastika mluvidel

Pedagog nejprve předvede dětem činnost a děti jí poté zopakují.

- Olizování horního a dolního rtu (jako kočka, která se olizuje po mléku).
- „Klapání“ jazykem (jako kůň, který klape kopýtky).

3. Artikulační cvičení

- Pedagog „přehnaně“ artikuluje jednotlivě názvy zvířat (níže napsaná) a poté název děti ihned zopakují.
- Zvuky zvířat: Pedagog klade otázku: „Jak se mezi sebou domlouvají např. kočky?“ Postupně pedagog vystřídá všechna zvířata, která jsou zde napsaná – **pes, kočka, slepice, koza, kůň, prase, ovce, kráva**

4. Dechová cvičení

- Napodobení dýchání psa - děti dýchají jako „psi“ v různém tempu.
- Kočičí „mňoukání“ - děti „mňoukají“ jako kočky v různém tempu, př. mňau, mňau, mňau,..., mňauuuuu, mňauuuuu nebo mňau, mňauuuuu, mňau, mňauuuuu, apod.

5. Četba příběhu – Prázdniny na statku (Blažek, 1993)

Pedagog nejprve přečte příběh dětem a poté provede rozbor textu. Pedagog klade otázky: „Jaká zvířátka vystupovala v příběhu? Jak se jmenovala slepička? Jakou barvu mají kuřátka? Co mají prasátka k obědu? Jak se jmenoval kohout? Kolik se narodilo králíčků? Co je to maštal?“

6. Grafomotorika – Ovce (Uhlířová, 2016)

Pedagog rozdá dětem pracovní list a přečte uvedený text na papíře. Dítě má za úkol nejdříve obtáhnout uvedené tahy ve směru šipky a poté s nimi pokračovat kreslením pod sebe do doby, kdy bude mít pokreslený celý papír.

Zdroj – vlastní

Příloha č. 2 – Logopedický list č. 2

Téma: Podzimní radovánky

Podtéma: Listí

Věková kategorie: 5 – 6 let

Počet dětí: 10 - 15

Pomůcky: List ze stromu (pro každé dítě), tužky, pastelky, čtvrtky A4, lepidlo, černý fix

Organizace: Ve třídě na koberci. U stolu.

Čas trvání: 20 – 30 minut (dle individuálních potřeb skupiny)

Klíčové kompetence (RVP, 2006):

- Kompetence k učení
 - Učí se nejen spontánně, ale i vědomě, vyvine úsilí, soustředí se na činnost a záměrně si zapamatuje, dovede postupovat podle instrukcí a pokynů.

- Komunikativní kompetence
 - Ovládá řeč, hovoří ve vhodně formulovaných větách.
 - Ovládá dovednosti předcházející čtení a psaní.
 - Průběžně rozšiřuje svou slovní zásobu a aktivně ji používá k dokonalejší komunikaci s okolím.

Očekávané výstupy (RVP, 2006):

- Dítě a jeho tělo
 - Ovládat dechové svalstvo.
 - Ovládat koordinaci ruky a oka, zvládat jemnou motoriku.

- Dítě a jeho psychika
 - Jazyk a řeč
 - Správně vyslovovat, ovládat dech, tempo i intonaci řeči.
 - Poznávací schopnosti a funkce, představivost a fantazie, myšlenkové operace
 - Záměrně se soustředit na činnost a udržet pozornost.
 - Postupovat a učit se podle pokynů a instrukcí.

Dílčí vzdělávací cíle (RVP, 2006):

- Zdokonalování dovedností v oblasti jemné motoriky (koordinace ruky a oka).
 - Rozvoj řečových schopností a jazykových dovedností receptivních (vnímání, naslouchání, porozumění) i produktivních (výslovnosti, vyjadřování).
-

Metodický postup:

1. Motivace: Rozvoj slovní zásoby

Pomocí metody brainstorming (= bouření mozku) děti vymýšlí slova, která je napadnou při slově „podzim“.

2. Gymnastika mluvidel

Pedagog nejprve předvede pohyb a děti to po něm zopakují.

- Hýbat jazykem ze strany na stranu - jako když padá listí ze stromů.
- Střídavě nafouknout tváře - představit si, že máme v ústech jablko.
- Dotknout se jazykem každého zubu v ústech - zuby v ústech představují jednotlivé mašličky na drakovém ocásku.

3. Artikulační cvičení

Pedagog „přehnaně“ artikuluje dané pojmy a děti po něm opakují. Poté pedagog každé jednotlivé slovo vyslovuje vícekrát za sebou a děti po něm opět opakují.

- Papírový drak
- List
- Jablko
- Červená (barva)
- Oranžová (barva)
- Kaštan

4. Dechová cvičení

- Děti si položí na dlaň list. S nádechem do břicha a následným výdechem děti sfouknou list z dlaně.
- Děti foukají do listu tak, aby jim nespádl na zem.
- Děti si vyhodí list nad sebe a pokouší ho co nejdéle udržet ve vzduchu.

5. Grafomotorika – List (viz příloha č. 3)

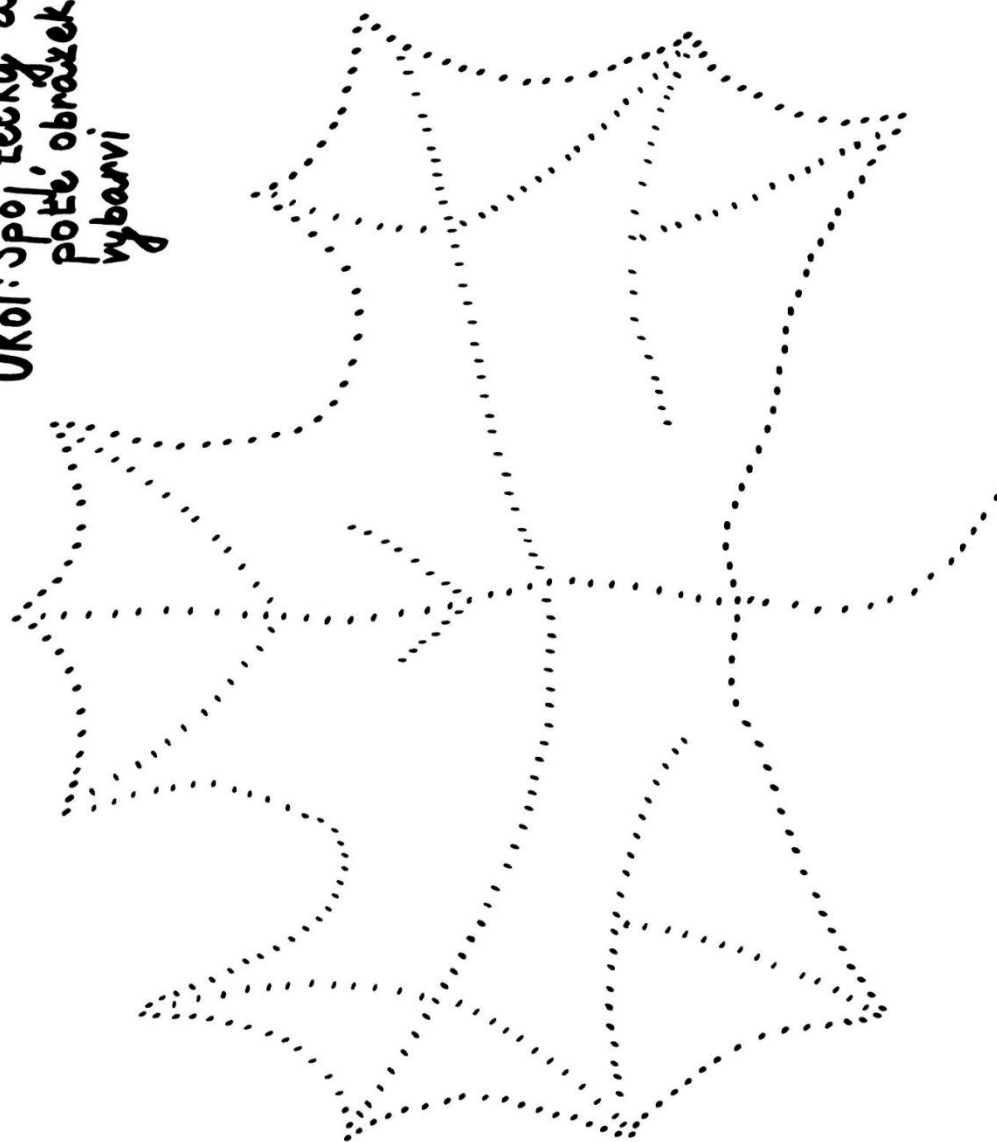
Pedagog rozdá dětem pracovní list s obrázkem listu. Děti mají za úkol spojit tečky a celý obrázek následně vybarvit.

6. Pracovní činnost – Listový skřítek (viz příloha č. 4)

Pedagog rozdá každému dítěti jednu čtvrtku a jeden list. Dítě list nalepí doprostřed čtvrtky (list znázorňuje tělo). K listu děti dokreslí hlavu, ruce a nohy.

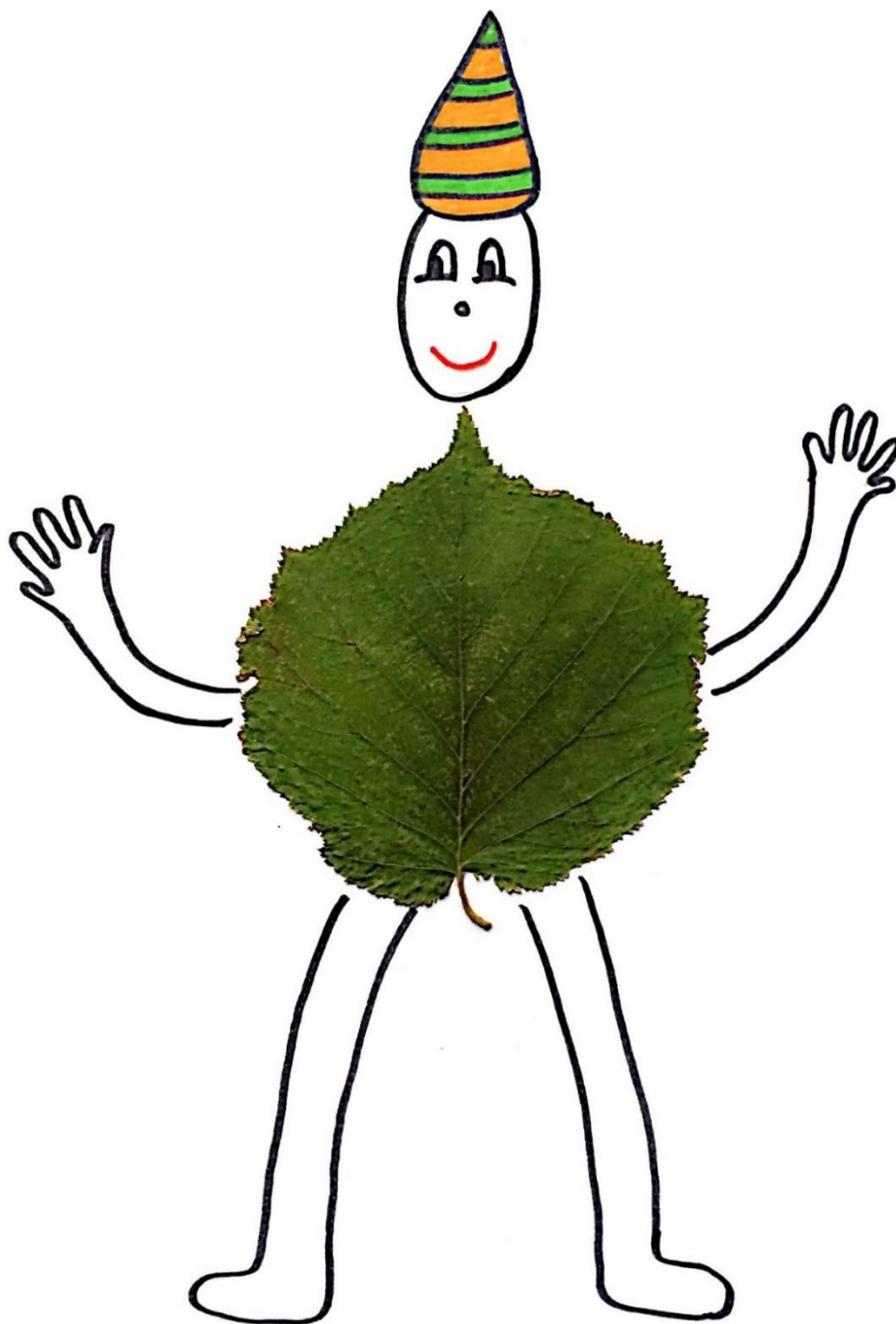
Zdroj – vlastní

Úkol: Spoj tečky a
poté obrazek
vybarvi



Zdroj – vlastní

Příloha č. 4 – Listový skřítek



Zdroj – vlastní

VIII

Příloha č. 5 – Logopedický list č. 3

Téma: Podzimní radovánky

Podtéma: Jablko

Věková kategorie: 5 – 6 let

Počet dětí: 10 – 15

Pomůcky: Jablko (pro každé dítě), tužky, pastelky

Organizace: Ve třídě na koberci. U stolu.

Čas trvání: 20 – 30 minut (dle individuálních potřeb skupiny)

Klíčové kompetence (RVP, 2006):

- Kompetence k učení
 - Učí se nejen spontánně, ale i vědomě, vyvine úsilí, soustředí se na činnost a záměrně si zapamatuje, dovede postupovat podle instrukcí a pokynů.

- Komunikativní kompetence
 - Ovládá řeč, hovoří ve vhodně formulovaných větách.
 - Ovládá dovednosti předcházející čtení a psaní.
 - Průběžně rozšiřuje svou slovní zásobu a aktivně ji používá k dokonalejší komunikaci s okolím.

Očekávané výstupy (RVP, 2006):

- Dítě a jeho tělo
 - Ovládat dechové svalstvo.
 - Ovládat koordinaci ruky a oka, zvládat jemnou motoriku.

- Dítě a jeho psychika
 - Jazyk a řeč
 - Správně vyslovovat, ovládat dech, tempo i intonaci řeči.
 - Sluchově rozlišovat začáteční a koncové slabiky a hlásky ve slovech.
 - Poznávací schopnosti a funkce, představivost a fantazie, myšlenkové operace
 - Záměrně se soustředit na činnost a udržet pozornost.
 - Postupovat a učit se podle pokynů a instrukcí.

Dílčí vzdělávací cíle (RVP, 2006):

- Zdokonalování dovedností v oblasti jemné motoriky (koordinace ruky a oka).
 - Rozvoj řečových schopností a jazykových dovedností receptivních (vnímání, naslouchání, porozumění) i produktivních (výslovnosti, vyjadřování)
-

Metodický postup:

1. Motivace: Logopedická hádanka (Havlíčková, 2014)

Pedagog řekne začátek hádanky a děti poté dořeknou chybějící slovo. Po doplnění slova děti zopakují celou hádanku.

- Podej, Jano, Iloně jedno jablko z (jabloně). (Havlíčková, 2014)

2. Gymnastika mluvidel

Pedagog nejprve předvede pohyb a děti to po něm zopakují.

- Střídavě nafouknout tváře - představit si, že máme v ústech jablko.
- Olizování rtů - představit si, že jsme snědli sladký štrůdl.
- Čištění zubů jazykem - po sladkém jídle si musíme vyčistit zuby, abychom neměli žádné zubní kazy.

3. Artikulační cvičení

Pedagog „přehnaně“ artikuluje dané slova a děti po něm opakují. Poté pedagog každé jednotlivé slovo vyslovuje vícekrát za sebou a děti po něm opět opakují.

- Jablko
- Hruška
- Ježek
- Jabloň
- Hrušeň

4. Sluchové vnímání

Pedagog vytleská dané slovo, rozloží na slabiky a dítě to po něm zopakuje a spočítá slabiky vytleskaného slova.

Pedagog vysloví dané slovo a dítě určí počáteční slabiku slova.

- Jablko - J
- Hruška - H
- Ovoce - O
- Podzim - P
- Stromeček - S
- Kaštan - K
- Červená - Č
- Oranžová - O
- Hnědá - H

5. Dechová cvičení

- Děti si sednou do tureckého sedu (dbát na rovná záda), položí si jablko na hlavu a poté dýchají do břicha tak, aby jablko nespadlo z hlavy na zem.
- Děti si lehnou na záda a položí si jablko na břicho.
 - Hluboký nádech – hluboký výdech
 - Hluboký nádech – krátké výdechy
 - Hluboký nádech – krátký výdech, dlouhý výdech,...

6. Kresba ježka (Suchá, 2015, s. 28)

Pedagog kreslí spolu s dětmi a přitom jim k tomu říká básničku. Po nakreslení si děti mohou obrázek vybarvit.

Zdroj – vlastní

Příloha č. 6 – Logopedický list č. 4

Téma: Počasí

Podtéma: Větrno

Věková kategorie: 5 – 6 let

Počet dětí: 10 – 15

Pomůcky: Kartičky s obrázky počasí, větrníky, nůžky, pastelky, špendlík, špejle, izolepa

Organizace: Ve třídě na koberci. U stolu.

Čas trvání: 20 – 30 minut (dle individuálních potřeb skupiny)

Klíčové kompetence (RVP, 2006):

- Kompetence k učení
 - Učí se nejen spontánně, ale i vědomě, vyvine úsilí, soustředí se na činnost a záměrně si zapamatuje, dovede postupovat podle instrukcí a pokynů.

- Komunikativní kompetence
 - Ovládá řeč, hovoří ve vhodně formulovaných větách.
 - Ovládá dovednosti předcházející čtení a psaní.
 - Průběžně rozšiřuje svou slovní zásobu a aktivně ji používá k dokonalejší komunikaci s okolím.

Očekávané výstupy (RVP, 2006):

- Dítě a jeho tělo
 - Ovládat dechové svalstvo.
 - Ovládat koordinaci ruky a oka, zvládat jemnou motoriku.

- Dítě a jeho psychika
 - Jazyk a řeč
 - Správně vyslovovat, ovládat dech, tempo i intonaci řeči.
 - Sluchově rozlišovat začáteční a koncové slabiky a hlásky ve slovech.
 - Poznávací schopnosti a funkce, představivost a fantazie, myšlenkové operace
 - Záměrně se soustředit na činnost a udržet pozornost.
 - Postupovat a učit se podle pokynů a instrukcí.

Dílčí vzdělávací cíle (RVP, 2006):

- Zdokonalování dovedností v oblasti jemné motoriky (koordinace ruky a oka).
 - Rozvoj řečových schopností a jazykových dovedností receptivních (vnímání, naslouchání, porozumění) i produktivních (výslovnosti, vyjadřování).
-

Metodický postup:

1. Motivace: Navození tématu

Pedagog vyzve jedno dítě, ať se jde podívat k oknu a poví, jaké je venku počasí. Poté si opět sedne a ukáže na obrázek (viz příloha č. 7), ve kterém je zobrazeno tentýž počasí jako venku.

Pedagog klade otázku: „Kdo je to meteorolog?“

2. Sluchové vnímání + rozvoj slovní zásoby

Pedagog postupně dětem ukáže kartičky s obrázky počasí (viz příloha č. 7). Dítě je pojmenuje. Pedagog vyzve dítě, aby řeklo, na jakou hlásku dané slovo začíná a zeptá se ostatních dětí, jaká další slova začínající na stejnou hlásku znají.

3. Dechová cvičení

Pedagog rozdá dětem větrníky a vždy předvede, jak do nich foukat.

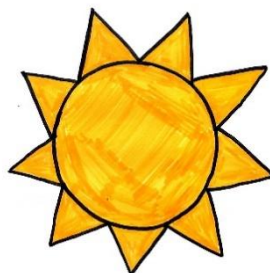
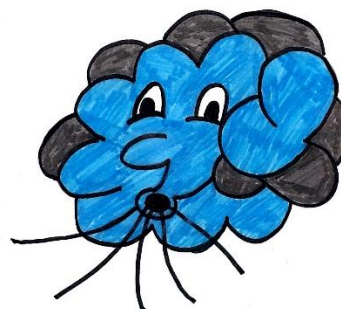
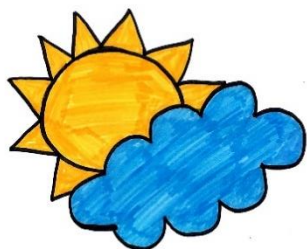
- Pomalý nádech – pomalý výdech
- Hluboký nádech – krátké výdechy
- Hluboký nádech – krátký výdech, pomalý výdech,...

4. Výroba větrníku (Lipnická, 2013, s. 43)

Pedagog rozdá dětem pracovní list. Dítě nejprve vybarví a následně vystřihne nakreslený větrník. Poté pedagog ukáže, jak větrník poskládat a individuálně dopomůže dítěti.

Zdroj – vlastní

Příloha č. 7 – Kartičky s obrázky počasí



Zdroj – vlastní

Příloha č. 8 – Logopedický list č. 5

Téma: Povolání

Podtéma: Lékař, zubař

Věková kategorie: 5 – 6 let

Počet dětí: 10 – 15

Pomůcky: Kartičky (obrázek zdravého zubu, nezdravého zubu + obrázky jídel), pastelky, stetoskop, léky, špachtle, sirup, teploměr

Organizace: Ve třídě na koberci. U stolu.

Čas trvání: 20 – 30 minut (dle individuálních potřeb skupiny)

Klíčové kompetence (RVP, 2006):

- Kompetence k učení
 - o Učí se nejen spontánně, ale i vědomě, vyvine úsilí, soustředí se na činnost a záměrně si zapamatuje, dovede postupovat podle instrukcí a pokynů.

- Komunikativní kompetence
 - o Ovládá řeč, hovoří ve vhodně formulovaných větách.
 - o Ovládá dovednosti předcházející čtení a psaní.
 - o Průběžně rozšiřuje svou slovní zásobu a aktivně ji používá k dokonalejší komunikaci s okolím.

Očekávané výstupy (RVP, 2006):

- Dítě a jeho tělo
 - o Ovládat dechové svalstvo.
 - o Ovládat koordinaci ruky a oka, zvládat jemnou motoriku.

- Dítě a jeho psychika
 - o Jazyk a řeč
 - Správně vyslovovat, ovládat dech, tempo i intonaci řeči.
 - Sluchově rozlišovat začáteční a koncové slabiky a hlásky ve slovech.
 - o Poznávací schopnosti a funkce, představivost a fantazie, myšlenkové operace
 - Záměrně se soustředit na činnost a udržet pozornost.
 - Postupovat a učit se podle pokynů a instrukcí.

Dílčí vzdělávací cíle (RVP, 2006):

- Zdokonalování dovedností v oblasti jemné motoriky (koordinace ruky a oka).
 - Rozvoj řečových schopností a jazykových dovedností receptivních (vnímání, naslouchání, porozumění) i produktivních (výslovnosti, vyjadřování).
-

Metodický postup:

1. Motivace: Navození tématu

Pedagog přinese dětem ukázat pomůcky, které používá lékař. Klade otázky: „ Co dělá lékař? Na co se používá stetoskop? Na co se používá špachtle? Kdo je zubař? Proč je důležité, abychom si čistili zuby? Kolikrát denně se čistí zuby? Jak nás trápí zkažený zub?

2. Gymnastika mluvidel

Pedagog nejprve předvede pohyb a děti to po něm zopakují.

- Otevřít ústa - děti jako u lékaře otvírají široce ústa a vypláznou jazyk.
- Čištění zubů jazykem - po sladkém jídle si musíme vyčistit zuby, abychom neměli žádné zubní kazy.

3. Artikulační cvičení

Pedagog dětem vysvětlí, proč je potřeba, aby zubař opravoval zuby vrtačkou.

- Napodobení zvuku vrtačky – zzzzz. Doporučení: Pedagog dbá na to, aby děti daly zuby k sobě a usmály se.
- Obměna: Děti napodobují zvuk vrtačky a přitom mění intenzitu hlasu a délku zvuku.

4. Sluchové vnímání

Pedagog rozmístí po třídě kartičku se zdravým zubem (viz příloha č. 9) a kartičku se zkaženým zubem (viz příloha č. 9). U sebe si ponechá kartičky s jídly (viz příloha č. 10). Ukáže vybranému dítěti vždy jednu kartičku s obrázkem jídla, kterou dítě pojmenuje a rozloží slovo na slabiky (vytleská). Poté přiřadí kartičku buď k zdravému, nebo zkaženému zubu.

5. Dechová cvičení

Pedagog vysvětlí dětem, že zubař potřebuje kromě vrtačky také vzduchovou pumpu, která na zub silně foukne a tím se zub vyčistí.

- Napodobení vzduchové pumpy - děti napodobují fouknutí krátkým rychlým nádechem a krátkým rychlým výdechem ústy do své dlaně.

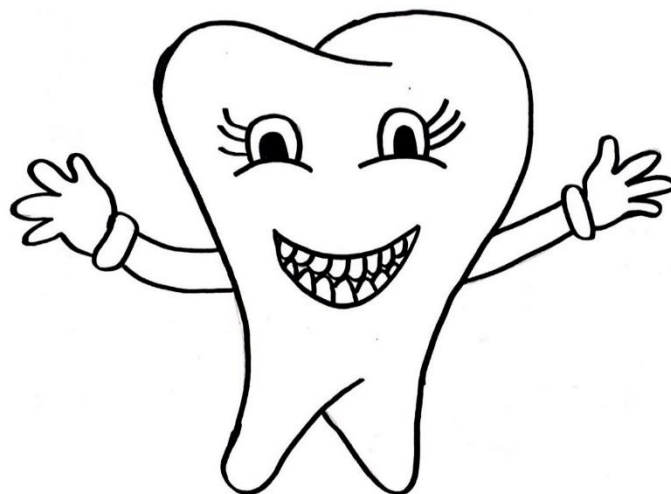
Poté pedagog předvede dětem, jak lékař vyšetřuje stetoskopem (hluboký nádech, krátké zadržení dechu a výdech nosem). V případě zájmu si to děti mohou vyzkoušet samy.

6. Pracovní list – Lékař léčí (Lipnická, 2013, s. 69)

Děti pojmenují předměty na pracovním listu, které používá lékař a vybarví je podle vlastních představ.

Zdroj – vlastní

Příloha č. 9 – Zdravý a zkažený zub

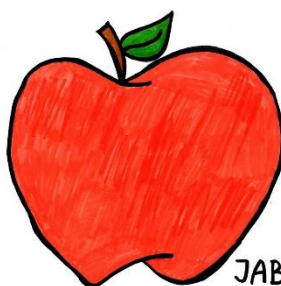


Zdroj – vlastní

Příloha č. 10 – Obrázky jídel



BONBON



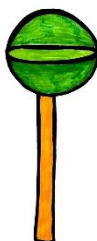
JABLKO



BROKOLICE



DORT



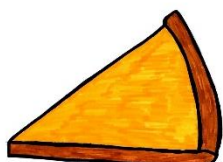
LÍZÁTKO



PAPRIKA



CHIPS



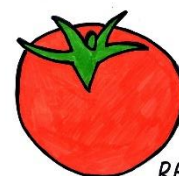
PIZZA



ŠVESTKA



ZMRZLINA



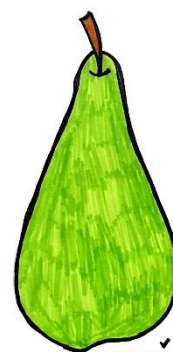
RAJČE



ČOKOLÁDA



MRKEV



HRUŠKA

Zdroj – vlastní

Příloha č. 11 – Logopedický list č. 6

Téma: Podzimní radovánky

Podtéma: Sv. Martin

Věková kategorie: 5 – 6 let

Počet dětí: 10 – 15

Pomůcky: Příběh o sv. Martinovi, kůň z kartonu (pro každé dítě), pastelky

Organizace: Ve třídě na koberci. U stolu.

Čas trvání: 20 – 30 minut (dle individuálních potřeb skupiny)

Klíčové kompetence (RVP, 2006):

- Kompetence k učení
 - o Učí se nejen spontánně, ale i vědomě, vyvine úsilí, soustředí se na činnost a záměrně si zapamatuje, dovede postupovat podle instrukcí a pokynů.
- Komunikativní kompetence
 - o Ovládá řeč, hovoří ve vhodně formulovaných větách.
 - o Ovládá dovednosti předcházející čtení a psaní.
 - o Průběžně rozšiřuje svou slovní zásobu a aktivně ji používá k dokonalejší komunikaci s okolím.

Očekávané výstupy (RVP, 2006):

- Dítě a jeho tělo
 - o Ovládat dechové svalstvo.
 - o Ovládat koordinaci ruky a oka, zvládat jemnou motoriku.
- Dítě a jeho psychika
 - o Jazyk a řeč
 - Správně vyslovovat, ovládat dech, tempo i intonaci řeči.
 - Soustředěně poslouchat četbu.
 - Porozumět slyšenému (zachytit hlavní myšlenku příběhu, sledovat děj a zopakovat jej ve správných větách).
 - o Poznávací schopnosti a funkce, představivost a fantazie, myšlenkové operace
 - Záměrně se soustředit na činnost a udržet pozornost.
 - Postupovat a učit se podle pokynů a instrukcí.

Dílčí vzdělávací cíle (RVP, 2006):

- Zdokonalování dovedností v oblasti jemné motoriky (koordinace ruky a oka)
 - Rozvoj řečových schopností a jazykových dovedností receptivních (vnímání, naslouchání, porozumění) i produktivních (výslovnosti, vyjadřování).
-

Metodický postup:

1. Navození tématu – příběh o sv. Martinovi (Drijverová, 2012)

Pedagog nejprve přečte příběh dětem a poté provede rozbor textu. Pedagog klade otázky: „Jaké postavy v příběhu vystupovaly? Jaké jídlo zaznělo v příběhu? Co znamená, když se řekne, že svatý Martin přijíždí na bílém koni? Jakou věc symbolizuje martinský rohlík? O co se svatý Martin rozdělil se žebračkem? Proč se jí na den svatého Martina husa?“

2. Gymnastika mluvidel

Pedagog nejprve předvede dětem činnost a děti jí poté zopakují.

- Olizování horního a dolního rtu (představit si, že jsme snědli svatomartinskou husu).
- Nádech nosem a prudký výdech ústy. Obměna: Nádech nosem a plynulý výdech ústy (jako frkající kůň).
- Vločka na dlani (představit si, že máme na ruce sněhovou vločku, kterou chceme sfouknout).
- Zahřívání dlani (představit si, že máme zmrzlé ruce, které si chceme svým dechem a vzájemným třením ohřát).

3. Artikulační cvičení + sluchové vnímání + rozvoj slovní zásoby

- Pedagog „přehnaně“ artikuluje dané slovo a poté ho děti zopakují.
- Pedagog vyzve dítě, aby řeklo, na jakou hlásku dané slovo začíná.
- Dítě rozloží dané slovo na slabiky a spočítá je.
- Děti vymýšlí další slova na danou počáteční hlásku.
 - Svatý Martin – S, M
 - Husa – H
 - (Bílý) kůň – (B), K
 - Sníh – S
 - Rohlík – R
 - Podkova – P

4. Dechová cvičení

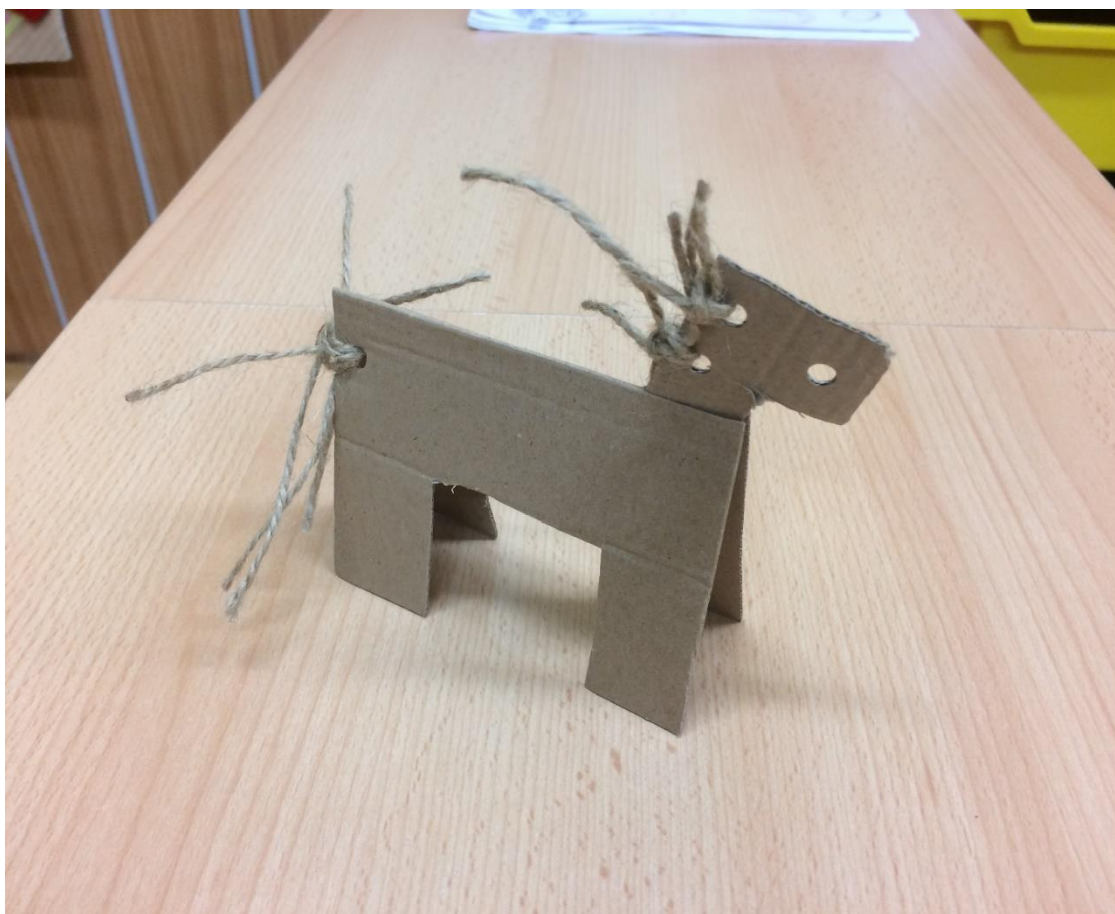
Děti si lehnou na záda na koberec a pedagog položí každému dítěti na břicho vyrobeného koně z kartonu (viz příloha č. 12). Děti dýcháním do břicha simulují rychlost jedoucího koně (př. pomalá chůze = hluboký nádech – pomalý výdech, rychlý cval = hluboký nádech – krátké výdechy).

5. Zrakové vnímání - Bludiště (Krejčí, online)

Pedagog rozdává dětem pracovní list. Dítě má za úkol najít cestu bludištěm.

Zdroj – vlastní

Příloha č. 12 – Kůň z kartonu



Zdroj – vlastní

XXIII

Příloha č. 13 – Logopedický list č. 7

Téma: Podzimní radovánky

Podtéma: Zima klepe na dveře

Věková kategorie: 5 – 6 let

Počet dětí: 10 – 15

Pomůcky: Kniha (BERNEROVÁ, Podzim: Obrázkové příběhy), pastelky

Organizace: Ve třídě na koberci. U stolu.

Čas trvání: 20 – 30 minut (dle individuálních potřeb skupiny)

Klíčové kompetence (RVP, 2006):

- Kompetence k učení
 - Učí se nejen spontánně, ale i vědomě, vyvine úsilí, soustředí se na činnost a záměrně si zapamatuje, dovede postupovat podle instrukcí a pokynů.

- Komunikativní kompetence
 - Ovládá řeč, hovoří ve vhodně formulovaných větách.
 - Ovládá dovednosti předcházející čtení a psaní.
 - Průběžně rozšiřuje svou slovní zásobu a aktivně ji používá k dokonalejší komunikaci s okolím.

Očekávané výstupy (RVP, 2006):

- Dítě a jeho tělo
 - Ovládat dechové svalstvo.
 - Ovládat koordinaci ruky a oka, zvládat jemnou motoriku.

- Dítě a jeho psychika
 - Jazyk a řeč
 - Správně vyslovovat, ovládat dech, tempo i intonaci řeči.
 - Učí se nová slova aktivně je používat (ptát se na slova, kterým nerozumí).
 - Popsat situaci (podle obrázku).
 - Projevovat zájem o knížky.

- Poznávací schopnosti a funkce, představivost a fantazie, myšlenkové operace
 - Záměrně se soustředit na činnost a udržet pozornost.
 - Postupovat a učit se podle pokynů a instrukcí.

Dílčí vzdělávací cíle (RVP, 2006):

- Zdokonalování dovedností v oblasti jemné motoriky (koordinace ruky a oka).
 - Rozvoj řečových schopností a jazykových dovedností receptivních (vnímání, naslouchání, porozumění) i produktivních (výslovnosti, vyjadřování).
-

Metodický postup:

1. Motivace: Zrakové vnímání + rozvoj slovní zásoby

Pedagog ukazuje dětem knihu a klade otázky, které se vztahují k obrázkům z knihy (např. Jakou mají postavy z knihy barvu oblečení. Spočítat libovolný počet věcí na obrázcích. Co dělají postavy z knihy za činnosti a proč. Pojmenovat věci na obrázcích, apod.).

2. Sluchové vnímání

Pedagog řekne spojení dvou slov a dítě má za úkol rozlišit, jestli jsou slova stejná nebo rozdílná.

- Drak – frak
- Lístek – skřítek
- Hruška – hruška
- Houba – trouba
- Ježek – ježek
- Jablko – jablko
- Skřítek – kvítek
- Šípek – šípek
- Jablka – pomlka
- Drak – drak
- Ježek – dnešek
- Hruška - puška
- Lístek – lístek
- Houba – houba
- Strašák – pašák
- Skřítek – skřítek

3. Práce s rýmy

Děti se pokouší vymýšlet slova se záměnou hlásky (př. pes – ves – les).

4. Dechová cvičení

Pedagog nejprve cvičení předvede a poté to po něm děti zopakují. Pedagog si s dětmi představí, že ptáci právě odlétají do teplých krajin, a proto je potřeba, aby společně vytvořili vítr a pomohli jim odletět.

- Hluboký nádech – hluboký výdech + zvuky ptáků (pííííp)
- Hluboký nádech – krátké výdechy + zvuky ptáků (čim, čim, čim)

Nakonec pedagog společně s dětmi předvede pohyb létajícího ptáka (pohyb vycházející z paží).

5. Grafomotorika (Novotný a kol., 2016, s. 55)

Pedagog rozdá dětem pracovní listy, u kterých mají děti za úkol spojit tečky a obrázek následně vybarvit. Při vypracování pracovních listů pedagog dětem zpívá písničky o ptácích (Lišková, 2015, s. 108), u kterých se může doprovodit hrou na klavír.

Zdroj – vlastní

Příloha č. 14 – Logopedický list č. 8

Téma: Zimní radovánky

Podtéma: Sněhulák

Věková kategorie: 5 – 6 let

Počet dětí: 10 - 15

Pomůcky: Kartičky s jedním, dvěma a třemi puntíky, kartičky s motivy zimy, tužka, role od toaletního papíru (pokud není role bílá, je potřeba bílá tempera, štětec a kelímeček na vodu), barevné papíry, nůžky, černý fix, lepidlo

Organizace: Ve třídě na koberci. U stolu.

Čas trvání: 20 – 30 minut (dle individuálních potřeb skupiny)

Klíčové kompetence (RVP, 2006):

- Kompetence k učení
 - Učí se nejen spontánně, ale i vědomě, vyvine úsilí, soustředí se na činnost a záměrně si zapamatuje, dovede postupovat podle instrukcí a pokynů.

- Komunikativní kompetence
 - Ovládá řeč, hovoří ve vhodně formulovaných větách.
 - Ovládá dovednosti předcházející čtení a psaní.
 - Průběžně rozšiřuje svou slovní zásobu a aktivně ji používá k dokonalejší komunikaci s okolím.

Očekávané výstupy (RVP, 2006):

- Dítě a jeho tělo
 - Ovládat dechové svalstvo.
 - Ovládat koordinaci ruky a oka, zvládat jemnou motoriku.

- Dítě a jeho psychika
 - Jazyk a řeč
 - Správně vyslovovat, ovládat dech, tempo i intonaci řeči.
 - Sluchově rozlišovat začáteční a koncové slabiky a hlásky ve slovech.
 - Poznávací schopnosti a funkce, představivost a fantazie, myšlenkové operace
 - Záměrně se soustředit na činnost a udržet pozornost.
 - Postupovat a učit se podle pokynů a instrukcí.

Dílčí vzdělávací cíle (RVP, 2006):

- Zdokonalování dovedností v oblasti jemné motoriky (koordinace ruky a oka).
 - Rozvoj řečových schopností a jazykových dovedností receptivních (vnímání, naslouchání, porozumění) i produktivních (výslovnosti, vyjadřování).
-

Metodický postup:

1. Motivace: Rozvoj slovní zásoby

Pomocí metody brainstorming (= bouření mozku) děti vymýšlí asociaci ke slovu „zima“ (př. sníh, mráz, sněhulák, atd.)

2. Sluchové vnímání

Pedagog rozmístí po třídě kartičku, na které je zobrazen jeden puntík (viz příloha č. 15), kartičku, na které jsou zobrazeny dva puntíky (viz příloha č. 15) a kartičku, na které jsou zobrazeny tři puntíky (viz příloha č. 15). U sebe si ponechá kartičky s motivy zimy (viz příloha č. 16). Ukáže vybranému dítěti vždy jednu kartičku, na které je motiv zimy, kterou dítě pojmenuje, rozloží slovo na slabiky (vytleská) a slabiky spočítá. Poté přiřadí kartičku k správnému číslu vytleskaných slabik.

3. Artikulační cvičení

Pedagog řekne jazykolam nejprve pomalu s „přehnanou artikulací“ a děti to po něm zopakují. Poté pedagog řekne co nejrychleji jazykolam 3x za sebou a děti po něm zopakují. A nakonec vyzve libovolné dítě, které jazykolam přeřiká bez pomoci pedagoga.

- Na sněhuláka sněží spousta sněhu.
- V zimě je i zima zvířátkům.
- Lucie v létě nelyžuje na lyžích.

4. Dechová cvičení – Sněhová bouře

Pedagog vysvětlí dětem, že i v zimě může být bouřka, která se vyznačuje tím, že velice sněží a fouká silný vítr.

Pedagog nejprve cvičení předvede a poté to děti po něm zopakují.

- Hluboký nádech – hluboký výdech + hlas (fíí)
- Hluboký nádech – krátké výdechy + hlas (fi, fi, fi)

Poté pedagog společně s dětmi doprovodí cvičení pohybem (strom ve větru).

5. Pracovní list – Sněhulák (viz příloha č. 17)
Pedagog rozdá dětem pracovní list s obrázkem sněhuláka a rozmístěnými věcmi v kruhu. Děti mají za úkol spojit čarou věci, které patří k sněhulákovi.

6. Výroba sněhuláka (viz příloha č. 18)
Pedagog rozdá každému dítěti jednu roli od toaletního papíru a zbylé pomůcky. Nejprve si dítě na oranžový papír nakreslí sněhulákův nos a vystříhne ho. Na libovolný barevný papír nakreslí dítě hrnec, čepici nebo klobouk pro sněhuláka a opět ho vystříhne. Po vystřížení nakreslí dítě sněhulákovi oči, ústa, knoflíky a dolepí mu vystřížený nos a hrnec. Nakonec si dítě vystříhne proužek z barevného papíru a nalepí sněhulákovi šálu.

Zdroj – vlastní

Příloha č. 15 – 1, 2, 3 puntíky



Zdroj – vlastní

XXX

Příloha č. 16 – Obrázky vánočních motivů



OZDOBA



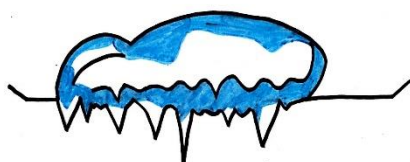
SNĚHULÁK



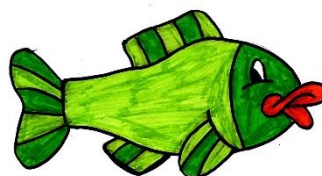
STROMEČEK



PERNÍČKY



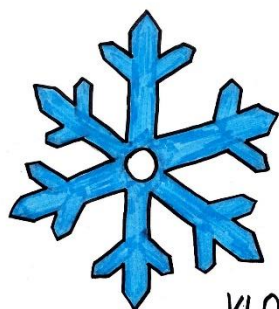
NÁMRAZA



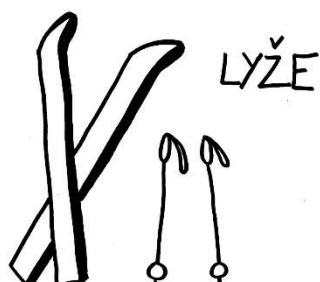
KAPR



SNÍH



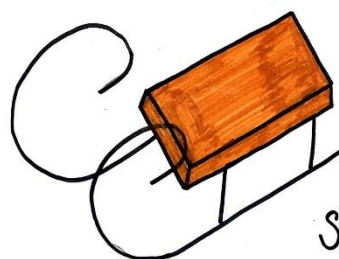
VLOČKA



LYŽE



DAR



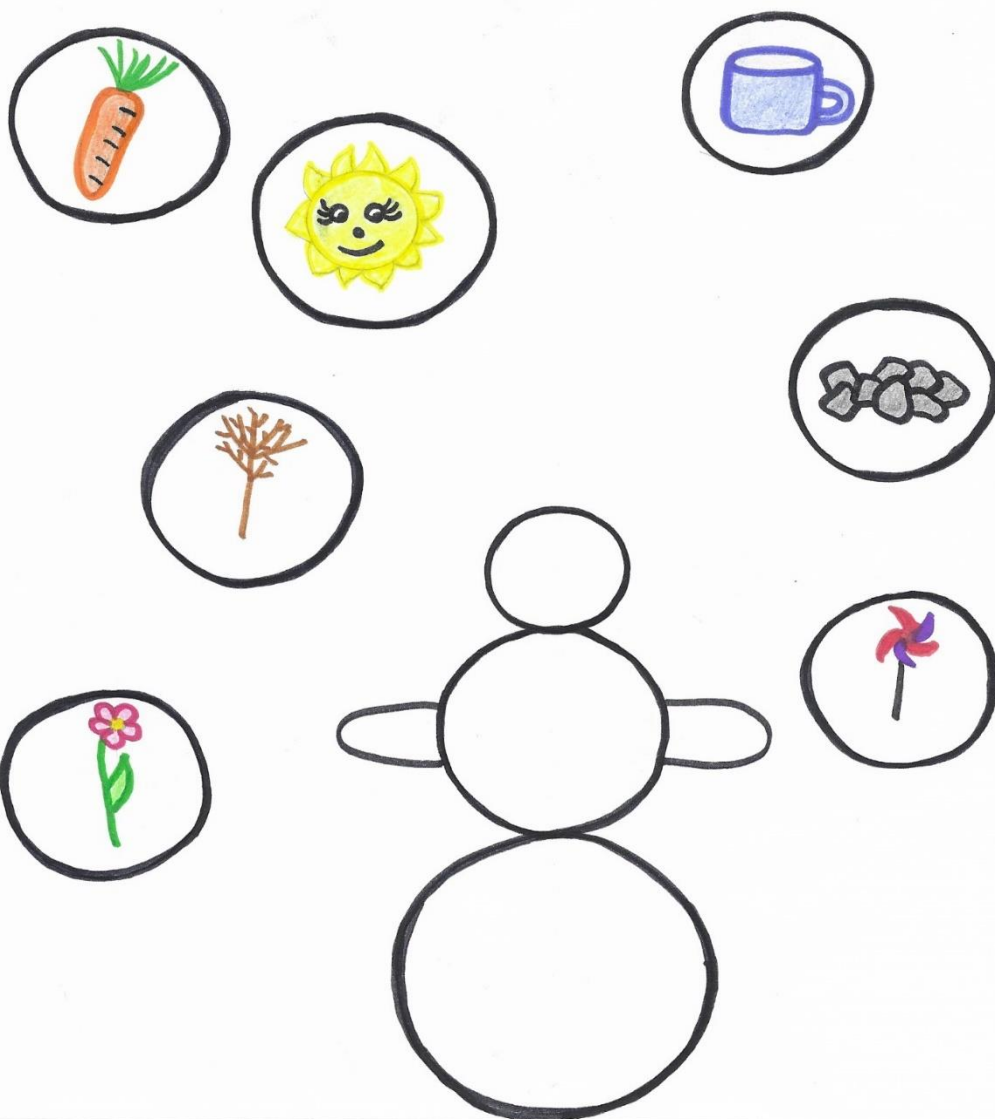
SÁŇKY



SVIČKA

Zdroj – vlastní

ÚKOL: Co patří k sněhulákovi?
(Spoj čarou věci, které k němu patří)



Zdroj – vlastní

Příloha č. 18 – Výroba sněhuláka z papírové role



Zdroj – vlastní

XXXIII

Příloha č. 19 – Logopedický list č. 9

Téma: Zimní radovánky

Podtéma: Sníh

Věková kategorie: 5 – 6 let

Počet dětí: 10 – 15

Pomůcky: Kniha (BERNEROVÁ, Zima: Obrázkové příběhy), papírová koule, pastelky, čistý papír A4, fixy

Organizace: Ve třídě na koberci. U stolu.

Čas trvání: 20 – 30 minut (dle individuálních potřeb skupiny)

Klíčové kompetence (RVP, 2006):

- Kompetence k učení
 - Učí se nejen spontánně, ale i vědomě, vyvine úsilí, soustředí se na činnost a záměrně si zapamatuje, dovede postupovat podle instrukcí a pokynů.

- Komunikativní kompetence
 - Ovládá řeč, hovoří ve vhodně formulovaných větách.
 - Ovládá dovednosti předcházející čtení a psaní.
 - Průběžně rozšiřuje svou slovní zásobu a aktivně ji používá k dokonalejší komunikaci s okolím.

Očekávané výstupy (RVP, 2006):

- Dítě a jeho tělo
 - Ovládat dechové svalstvo.
 - Ovládat koordinaci ruky a oka, zvládat jemnou motoriku.

- Dítě a jeho psychika
 - Jazyk a řeč
 - Správně vyslovovat, ovládat dech, tempo i intonaci řeči.
 - Učí se nová slova aktivně je používat (ptát se na slova, kterým nerozumí).
 - Popsat situaci (podle obrázku).
 - Projevovat zájem o knížky.

- Poznávací schopnosti a funkce, představivost a fantazie, myšlenkové operace
 - Záměrně se soustředit na činnost a udržet pozornost.
 - Postupovat a učit se podle pokynů a instrukcí.

Dílčí vzdělávací cíle (RVP, 2006):

- Zdokonalování dovedností v oblasti jemné motoriky (koordinace ruky a oka).
 - Rozvoj řečových schopností a jazykových dovedností receptivních (vnímání, naslouchání, porozumění) i produktivních (výslovnosti, vyjadřování).
-

Metodický postup:

1. Motivace: Zrakové vnímání + rozvoj slovní zásoby

Pedagog ukazuje dětem knihu a klade otázky, které se vztahují k obrázkům z knihy (např. Jakou mají postavy z knihy barvu oblečení. Spočítat libovolný počet věcí na obrázcích. Co dělají postavy z knihy za činnosti a proč. Pojmenovat věci na obrázcích, apod.).

2. Sluchové vnímání

Pedagog řekne spojení dvou slov a dítě má za úkol rozlišit, jestli jsou slova stejná nebo rozlišná.

- Sníh – smích
- Koule – boule
- Vločka - vločka
- Saně – laně
- Svícen – svícen
- Strom – Tom
- Lyže – rýže
- Šiška – šiška
- Vločka – očka
- Saně – saně
- Boty - boty
- Mráz – hráz
- Svícen – jícen
- Strom – strom
- Šiška – liška

- Koule - koule
- Boty – ploty
- Sníh – sníh
- Lyže – lyže
- Mráz – mráz

3. Dechová cvičení

Pedagog nejprve cvičení předvede a poté to po něm děti zopakují. Pedagog položí papírovou kouli na stůl a fouká do ní dle zmíněných bodů.

- Hluboký nádech – hluboký výdech
- Hluboký nádech – krátké výdechy

Nakonec si děti zasoutěží ve foukání do papírové koule. Určí se jeden stůl a na kraj stolu pedagog položí papírovou kouli. Každé dítě má za úkol fouknout do papírové koule tak, aby spadla na zem.

4. Grafomotorika – Sněhové vločky (Novotný a kol., 2016, s. 11)

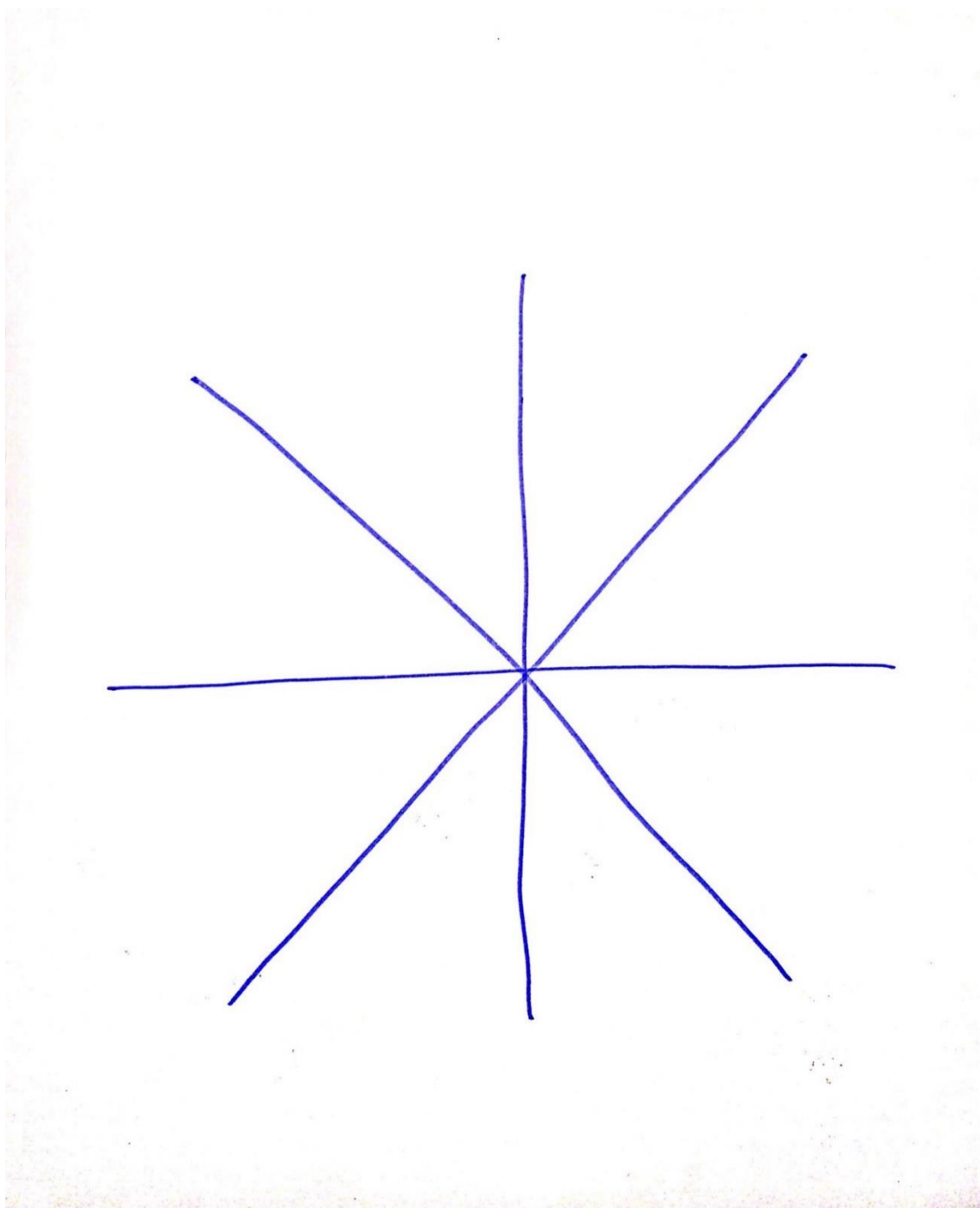
Pedagog rozdá dětem pracovní listy, u kterých mají děti za úkol udělat kruhy okolo vloček a následně obrázek vybarvit.

5. Grafomotorika - Sněhová vločka (viz příloha č. 20)

Pedagog rozdá dětem čistý papír o formátu A4. Předvede dětem nakreslení sněhové vločky pomocí svislé, vodorovné a šikmé čáry a děti to po něm zopakují.

Zdroj – vlastní

Příloha č. 20 – Sněhová vločka pomocí 4 čar



Zdroj – vlastní

XXXVII

Příloha č. 21 – Logopedický list č. 10

Téma: Zvířata

Podtéma: Zoo

Věková kategorie: 5 – 6 let

Počet dětí: 10 - 15

Pomůcky: Klavír, tužky, pastelky, kartičky s obrázky (bota, hruška, klíč, míč, tužka, nota, les, pes, most, kost), papír s otázkami, noty k písni „To je on“, papír o formátu A4

Organizace: Ve třídě na koberci. U stolu.

Čas trvání: 20 – 30 minut (dle individuálních potřeb skupiny)

Klíčové kompetence (RVP, 2006):

- Kompetence k učení
 - Učí se nejen spontánně, ale i vědomě, vyvine úsilí, soustředí se na činnost a záměrně si zapamatuje, dovede postupovat podle instrukcí a pokynů.

- Komunikativní kompetence
 - Ovládá řeč, hovoří ve vhodně formulovaných větách.
 - Ovládá dovednosti předcházející čtení a psaní.
 - Průběžně rozšiřuje svou slovní zásobu a aktivně ji používá k dokonalejší komunikaci s okolím.

Očekávané výstupy (RVP, 2006):

- Dítě a jeho tělo
 - Ovládat dechové svalstvo.
 - Ovládat koordinaci ruky a oka, zvládat jemnou motoriku.

- Dítě a jeho psychika
 - Jazyk a řeč
 - Správně vyslovovat, ovládat dech, tempo i intonaci řeči.
 - Sluchově rozlišovat začáteční a koncové slabiky a hlásky ve slovech.
 - Poznávací schopnosti a funkce, představivost a fantazie, myšlenkové operace
 - Záměrně se soustředit na činnost a udržet pozornost.
 - Postupovat a učit se podle pokynů a instrukcí.

Dílčí vzdělávací cíle:

- Zdokonalování dovedností v oblasti jemné motoriky (koordinace ruky a oka).
 - Rozvoj řečových schopností a jazykových dovedností receptivních (vnímání, naslouchání, porozumění) i produktivních (výslovnosti, vyjadřování).
-

Metodický postup:

1. Motivace: Sluchové vnímání – Píseň „To je on“ (Lišková, 2015, s. 99)

Pedagog začne zpívat píseň a doprovází se při tom na klavír. Děti mají za úkol po doznění písně říct: „Jaké zvíře se v písni vyskytovalo? Na co se zvířátko učilo hrát? Proč se učilo hrát?, apod.“

2. Zrakové vnímání – Práce s rýmy

Pedagog rozloží na koberec kartičky s obrázky (viz příloha č. 22) a klade dětem otázky (viz příloha č. 23). Vždy vyzve jedno dítě, aby na ni odpovědělo a ukázalo obrázek spjatý s otázkou. Poté pedagog vyzve jedno dítě, aby dalo k sobě dvě kartičky s obrázky, které se spolu rýmují, např. les – pes.

3. Artikulační cvičení – Zvuky zvířat

Pedagog artikuluje libovolný zvuk zvířete a děti to po něm zopakují. Po každé artikulaci zvuku zvířete vyzve pedagog jedno dítě, které mu odpoví, o jaké zvíře se jedná.

- Ssssss – had
- Uáááá – lev
- Brum, brum – medvěd
- Hůůůů – sova
- Bzzzz – včela
- Úúaa – opice
- Kvá, kvá – žába

Pedagog vypráví improvizovaný příběh o zoo, kde se vyskytují daná zvířata. Pokaždé když pedagog zmíní nějaké zvíře, napodobí děti zvuk odpovídajícího zvířete.

4. Relaxační cvičení + dechová cvičení – Gorila, had, plameňák, žirafa (Guillaud, 2015)

Pedagog řekne dětem, že si teď na chvíli zahrají na gorily v zoo. A taková gorila, když ráno vstává, se musí pořádně protáhnout (děti si protáhnou celé tělo).

Pedagog dbá na to, aby se při každém cvičení při výdechu stáhla daná část těla, několik sekund se v pozici setrvalo (povrchní dýchání), poté se uvolnilo sevření a nakonec nastal hluboký nádech. Každý cvik se opakuje 3x.

- Sevření co nejpevněji ruce v pěst a uvolnit (představit si, že je gorila našťvaná).
- Ramena přitáhnout co nejvíce k uším a uvolnit (představit si, že gorila na něčím váhá).
- Dlaně si položit na hrudník. S výdechem zatlačit a s nádechem uvolnit (představit si, že gorila odpočívá).
- Sevřít a napnout v leže celé tělo a uvolnit se.
- Plazení po zemi (jako had).
- Stoj na jedné noze. Po chvíli vyměnit nohu (jako plameňák).
- Vytahování se do výšky. Chvíli v poloze setrvat a poté provést úklon na jednu a následně na druhou stranu (jako žirafa).

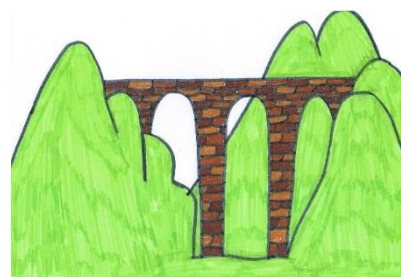
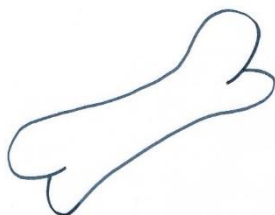
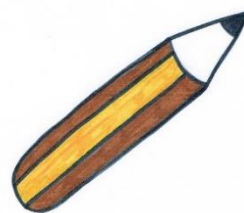
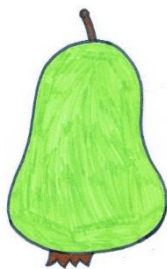
5. Pracovní list na uvolnění zápěstí – Medvěd (Hegerová, 2012)

Pedagog rozdá dětem čistý papír o formátu A4. Pedagog postupně ukazuje dětem, jak namalovat medvěda. Nakonec si děti obrázek vybarví.

Zdroj – vlastní

XXXX

Příloha č. 22 – Rýmy – obrázky



Zdroj – vlastní

XXXXI

Příloha č. 23 – Otázky - rýmy

1. Kde rostou houby?
2. Je to dopravní stavba, na které jezdí např. vlak, když potřebuje přejet přes vodu.
3. Kdo bydlí v boudě?
4. Čím píšeme?
5. Co má rád pes?
6. Čím házíme?
7. Čím odemykáme dveře?
8. Co si obouváme na nohy?
9. Co jíme za ovoce?
10. Co tvoří každou písničku?

Zdroj – vlastní

XXXXII

Příloha č. 24 – Rozhovor s učitelkou chlapců ze sledované třídy MŠ

➤ **Jak se Vám pracovalo s logopedickými listy?**

Logopedické listy byly dobře vypracované. Byly hezky přehledné a snadno jsem se v nich orientovala.

➤ **Jsou tyto logopedické listy vhodné jako logopedická příprava i pro děti s lehkým mentálním postižením (dále jen LMP)?**

Ano. V logopedických listech se objevovaly cvičení, které se tématem hodí do každého ročního období, např. logopedický list s tématem počasí, kde se vyskytuje dechové cvičení s větrníkem, které i zároveň děti hodně bavilo.

➤ **Jaká cvičení z logopedických listů dělala dětem s LMP problém?**

Nejvíce asi sluchová diferenciacce (pozn. rozlišování slov, které jsou si podobné, např. les – pes). Dále cvičení na procvičování jemné motoriky a také cvičení na zrakovou paměť. Pokud jsem chtěla, aby mi chlapec řekl, co je na obrázku, musela jsem mu přesně vysvětlit, co po něm chci.

➤ **Jaká cvičení naopak nedělala dětem s LMP problém?**

Asi artikulační cvičení.

➤ **Prováděla jste s dětmi s LMP ve třídě ještě před realizací logopedických listů logopedická přípravná cvičení?**

Ano, prováděla. Nejvíce jsem procvičovala s dětmi cvičení na gymnastiku mluvidel.

➤ **A jak často jste je prováděla?**

Zhruba 1x za 14 dní. Víím, že bych měla více, ale vzhledem k sestavě dětí, které mám ve třídě, je to občas náročné. (Pozn. ve třídě je 10 dětí, které mají různé diagnózy, např. ADHD, autismus nebo lehké mentální postižení. Při realizaci logopedických listů vykonávala učitelka činnosti 1x za týden).

➤ **Jaká cvičení děti s LMP bavila?**

Nejvíce asi cvičení, kde děti rozdělávaly kartičky s obrázky k puntíkům podle počtu vytleskaných slabik (pozn. cvičení na sluchové vnímání z logopedického listy „Sněhulák“).

➤ **Zlepšila byste něco v logopedických listech?**

Ne. Logopedické listy bych nijak neměnila.

➤ **Dochází některé děti s LMP k logopedovi?**

Ano, dochází. Přímou u nás v mateřské školce působí logoped, ke kterému po domluvě s rodiči některé děti dochází, ale najdou se i děti, které chodí ke svému soukromému logopedovi.

➤ **Myslíte si, že díky těmto logopedickým listům může dojít u dětí s LMP za 3 měsíce ke zlepšení alespoň některé činnosti obsažené v logopedických listech?**

Pokud se dítěti člověk věnuje, určitě může dojít ke zlepšení. Důležité ale je, aby cvičení procvičovali i rodiče, nejen učitelky v MŠ. U dětí vidím značný pokrok, pokud se činnosti s dětmi trénují.

Zdroj – vlastní

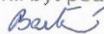
Příloha č. 25 – Souhlas se zveřejněním fotografií z MŠ Demlova

UDĚLENÍ SOUHLASU S UŽITÍM FOTOGRAFIE

Já,

Dana Bartáková
Zaměstnankyně
SPC Demlova 28
Jihlava 58601

v souladu s ust. §§ 84 a násl. zák. č. 89/2012 Sb., Občanského zákoníku **výslovně souhlasím**, aby byly moje fotografie, pořízené v rámci přípravy bakalářské práce mohli být použity na bakalářskou práci Adéla Haubertová



Dana Bartáková

Zdroj – vlastní

XXXXV

Příloha č. 26 – Prohlížení obrázkové knihy – Podzim (Bernerová, 2013)



Zdroj – vlastní

XXXXVI

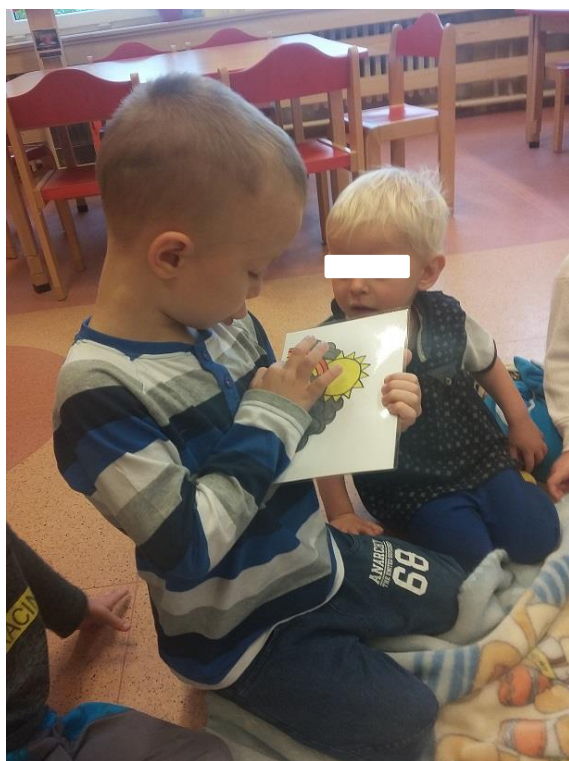
Příloha č. 27 – Prohlížení obrázkové knihy – Zima (Bernarová, 2013)



Zdroj – vlastní

XXXXVII

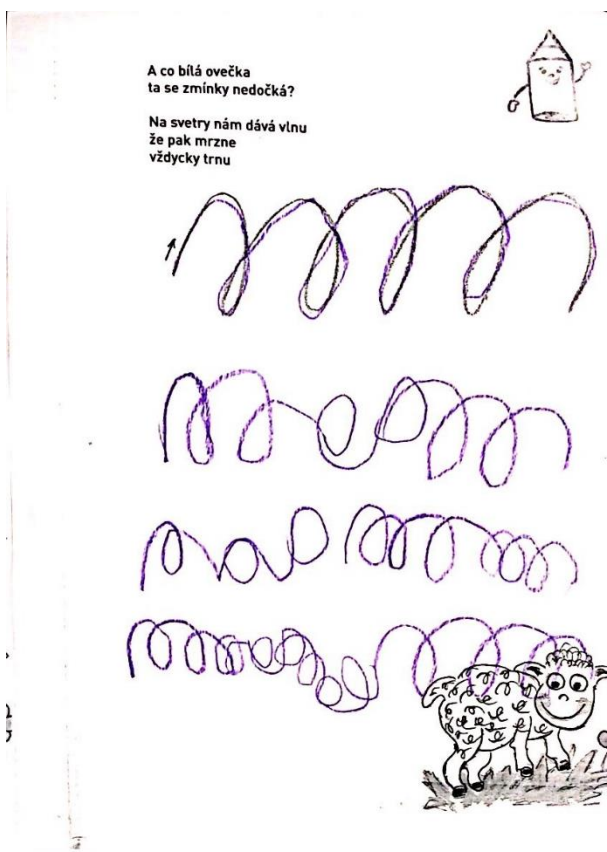
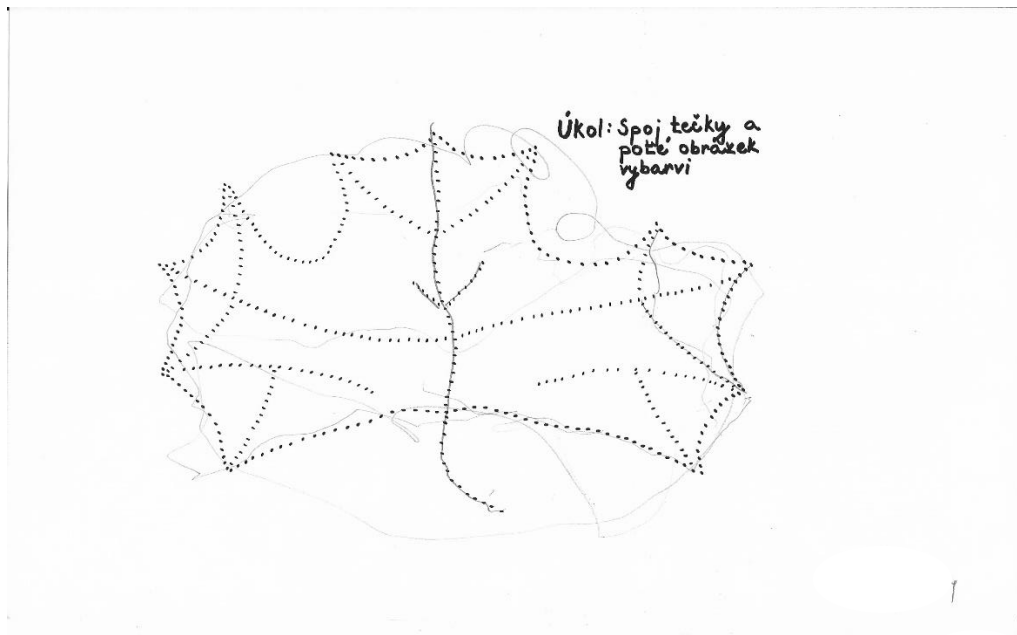
Příloha č. 28 – Cvičení na sluchové vnímání a rozvoj slovní zásoby



Zdroj – vlastní

XXXXVIII

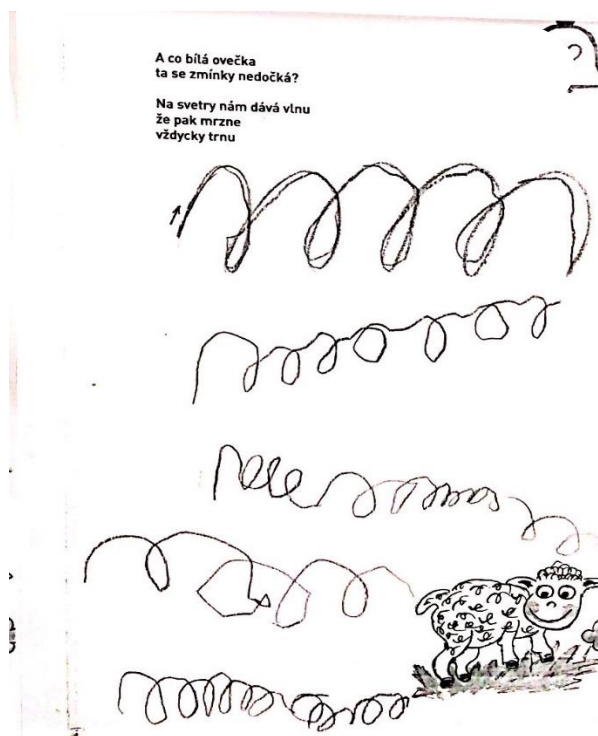
Příloha č. 29 – Ukázka zlepšení úrovně u grafomotorického cvičení (chlapec 2)



Zdroj – vlastní

XXXXIX

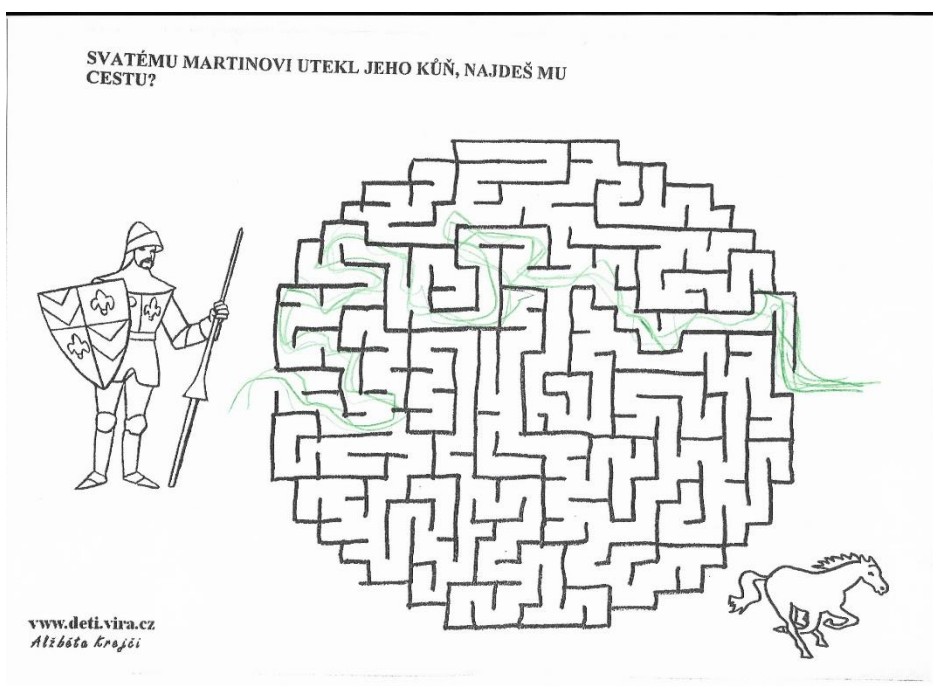
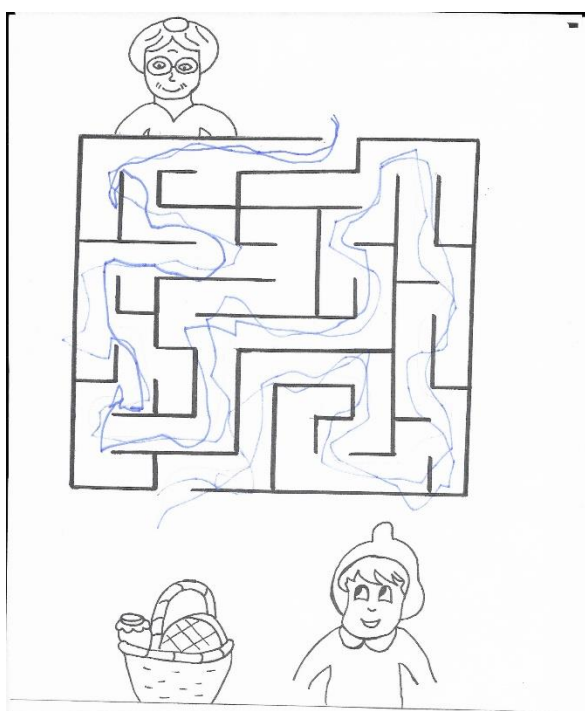
Příloha č. 30 – Ukázka zlepšení úrovně u grafomotorického cvičení (chlapec 3)



Zdroj – vlastní

XXXXXX

Příloha č. 31 – Ukázka zlepšení úrovně u nácviiku levo – pravého pohybu očí (chlapec 3)



Zdroj – vlastní

XXXXXI

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Adéla Haubertová, DiS.

Obor: Speciální pedagogika - vychovatelství

Forma studia: Denní

Název práce: Logopedická intervence u dětí s mentálním postižením

Rok: 2018/2019

Počet stran textu bez příloh: 49

Celkový počet stran příloh: 51

Počet titulů českých použitých zdrojů: 31

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 2

Počet internetových zdrojů: 3

Vedoucí práce: Mgr. Miroslava Kotvová, Ph.D.

