



TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI  
Fakulta přírodovědně-humanitní  
a pedagogická



# Logopedická prevence v mateřských školách v Praze

## Bakalářská práce

*Studijní program:* B7506 – Speciální pedagogika  
*Studijní obor:* 7506R012 – Speciální pedagogika předškolního věku  
*Autor práce:* **Bc. Petra Šírová**  
*Vedoucí práce:* Mgr. Barbora Hodíková



TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI  
Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická  
Akademický rok: 2013/2014

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Petra Šírová  
Osobní číslo: P12000455  
Studijní program: B7506 Speciální pedagogika  
Studijní obor: Speciální pedagogika předškolního věku  
Název tématu: Logopedická prevence v mateřských školách v Praze.  
Zadávající katedra: Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

### Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Cíl práce: Zjištění kvality logopedické prevence v mateřských školách v Praze.  
Požadavky: Formulace teoretických východisek, příprava průzkumu, sběr dat, interpretace a vyhodnocení dat, formulace závěrů.  
Metody: Dotazník.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona, 2012. Komunikace dětí předškolního věku. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3008-0.

KLENKOVÁ, Jiřina, 2006. Logopedie. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1110-2.

LECHTA, Viktor, a kol., 2003. Diagnostika narušené komunikační schopnosti. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-801-5.

LECHTA, Viktor, a kol., 2005. Terapie narušené komunikační schopnosti. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-961-5.

VITÁSKOVÁ, Kateřina, PEUTELSCHMIEDOVÁ, Alžběta, 2005. Logopedie. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-244-1088-5.

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

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Barbora Hodíková

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

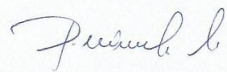
Datum zadání bakalářské práce: 23. dubna 2014

Termín odevzdání bakalářské práce: 24. dubna 2015



doc. RNDr. Miroslav Brzezina, CSc.  
děkan

L.S.



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

V Liberci dne 23. dubna 2014

## Prohlášení

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

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

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

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

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

Datum: 26. 6. 2015

Podpis: Petra Šimová

### **Poděkování**

Děkuji Mgr. Barboře Hodíkové za laskavý a vyčerpávající přístup, cenné rady a konstruktivní připomínky k mé bakalářské práci.

Také bych ráda poděkovala všem, kteří mi poskytli informace ke zpracování praktické části práce.

**Název bakalářské práce:** Logopedická prevence v mateřských školách v Praze

**Jméno a příjmení autora:** Petra Šírová

**Akademický rok odevzdání BP:** 2014/2015

**Vedoucí práce:** Mgr. Barbora Hodíková

### **Anotace**

Bakalářská práce se zabývala problematikou logopedické prevence v mateřských školách. Cílem bakalářské práce bylo zjistit kvalitu logopedické prevence v mateřských školách v Praze. Zjišťovány byly nejen postoje pedagogů k této problematice, ale též podmínky, které jsou vytvořeny mateřskou školou a formy realizace logopedické prevence. Bakalářská práce je tvořena ze dvou větších kapitol, a to kapitoly teoretické a kapitoly praktické.

První část bakalářské práce měla za úkol postihnout problematiku logopedické prevence z teoretického pohledu. V této části jsou objasňovány pojmy komunikace, komunikační schopnost, dále též narušená komunikační schopnost. Jsou zde popsány jednotlivé druhy narušené komunikační schopnosti a příčiny vzniku vad a poruch. Konec této kapitoly je věnován logopedické prevenci a mateřské škole.

Data pro zpracování teoretické části byly získány pomocí dotazníkové metody. Zpracované výsledky získaných dat byly následně zaneseny do tabulek a grafů. Výsledky z dotazníků byly též podkladem pro potvrzení a vyvrácení hypotéz, které byly stanovené pro bakalářskou práci.

Konec bakalářské práce je tvořen závěrem a navrhaným opatřením vyplývajícím ze získaných dat. Kromě toho je v závěru bakalářské práce i seznam literatury a přílohy k práci.

**Klíčová slova:** komunikace, komunikační schopnost, logopedie, logopedická prevence, narušená komunikační schopnost, vady a poruchy řeči, mateřská škola

**Název bakalářské práce:** Logopedic prevention in Prague kindergartens

**Jméno a příjmení autora:** Petra Šírová

**Akademický rok odevzdání BP:** 2014/2015

**Vedoucí práce:** Mgr. Barbora Hodíková

### **Annotation**

This Bachelor Thesis is addressing the issues of Logopedic prevention. The goal of this thesis was to measure the quality of Logopedic prevention in Prague kindergartens. The focus was not only on the teachers' attitudes toward this issue, but also on the conditions that are created in kindergartens and the forms of implementation of logopedic prevention. The text is composed of two major chapters, the first one theoretical and the second practical.

The first part of this thesis had the task to identify issues in logopedic prevention from a theoretical point of view. In this section there are explained the concepts of communication, communication ability, and finally communication disorder. Describing specific types of impaired communication skills and the causes for defects and failures. The end of the chapter is dedicated to the prevention and speech therapy kindergartens.

Data for the processing of the theoretical part were obtained by questionnaire method. The results of the obtained data were then entered into tables and graphs. The results of the questionnaires were also used for the confirmation and refutation of hypotheses that have been set for this thesis.

The end of this thesis consists of a conclusion and proposed remedies arising from the acquired data. In addition, at the conclusion of this thesis there is a list of the referred literature and the appendices to the work.

**Keywords:** communication, communication ability, logopedics, logopedic, prevention, impaired communication ability, speech defects and disorders, kindergartens

# Obsah

|   |    |
|---|----|
| Seznam tabulek .....  | 9  |
| Seznam grafů .....  | 10 |
| Úvod .....  | 11 |
| 1 Teoretická část .....   | 13 |
| 1.1 Komunikace a komunikační schopnost.....                     | 13 |
| 1.1.1 Jazyk a řeč.....  | 14 |
| 1.1.2 Vývoj řeči.....   | 15 |
| 1.1.2.1 Fylogenetický vývoj řeči .....                          | 15 |
| 1.1.2.2 Ontogenetický vývoj řeči .....                          | 16 |
| 1.1.2.3 Ontogenetické roviny řeči.....                          | 17 |
| 1.1.3 Podmínky a předpoklady vývoje řeči.....                   | 19 |
| 1.2 Logopedie a logopedická prevence.....                       | 21 |
| 1.2.1 Narušená komunikační schopnosti.....                      | 21 |
| 1.2.1.1 Příčiny vzniku poruch a vad .....                       | 22 |
| 1.2.1.2 Klasifikace narušené komunikační schopnosti.....        | 23 |
| 1.2.2 Logopedická prevence.....                                 | 25 |
| 1.2.2.1 Formy logopedické prevence.....                         | 26 |
| 1.2.2.2 Metody logopedické prevence.....                        | 26 |
| 1.2.2.3 Podpora logopedické prevence.....                       | 32 |
| 1.3 Mateřská škola.....   | 34 |
| 1.3.1 Mateřská škola v rámci vzdělávacího programu.....         | 35 |
| 1.3.1.1 Rámcový vzdělávací program.....                         | 35 |
| 1.3.1.2 Školní vzdělávací plán a třídní vzdělávací program..... | 36 |
| 1.3.1.3 Pedagog v mateřské škole.....                           | 37 |
| 2 Praktická část.....   | 39 |
| 2.1 Cíl bakalářské práce.....                                   | 39 |
| 2.2 Popis zkoumaného vzorku.....                                | 40 |
| 2.3 Interpretace získaných dat.....                             | 42 |
| 2.4 Shrnutí výsledků z praktické části .....                    | 67 |
| Závěr.....  | 69 |
| Navrhovaná opatření.....  | 71 |
| Seznam literatury.....  | 73 |
| Internetové zdroje.....   | 74 |
| Seznam příloh.....  | 75 |
| Přílohy.....  | 76 |



## Seznam tabulek

|   |    |
|---|----|
| Tabulka č. 1 – Vracené dotazníky .....  | 40 |
| Tabulka č. 2 – Zastoupení při výchově a vzdělávání .....                          | 40 |
| Tabulka č. 3 – Nejčastější věk pedagogů .....                                     | 41 |
| Tabulka č. 4 – Počet dětí ve třídách .....  | 41 |
| Tabulka č. 5 – Složení tříd .....   | 41 |
| Tabulka č. 6 – Zastoupení chlapců a děvčat ve třídě MŠ .....                      | 41 |
| Tabulka č. 7 – Délka praxe pedagogů .....   | 42 |
| Tabulka č. 8 – Kvalifikace pedagogů .....   | 43 |
| Tabulka č. 9 – Vzdělání pedagogů .....  | 44 |
| Tabulka č. 10 – Studující učitelky .....  | 45 |
| Tabulka č. 11 – Pojem logopedická prevence .....                                  | 46 |
| Tabulka č. 12 – Absolvování logopedického kurzu .....                             | 47 |
| Tabulka č. 13 – Asistent logopeda .....   | 48 |
| Tabulka č. 14 – Realizace logopedické prevence .....                              | 49 |
| Tabulka č. 15 – Forma logopedické prevence .....                                  | 50 |
| Tabulka č. 16 – Frekvence logopedické prevence za týden .....                     | 51 |
| Tabulka č. 17 – Podmínky pro logopedickou prevenci v MŠ.....                      | 52 |
| Tabulka č. 18 – Metody logopedické prevence .....                                 | 53 |
| Tabulka č. 19 – Jiné metody užívané v logopedické prevenci .....                  | 54 |
| Tabulka č. 20 – Příprava logopedické prevence .....                               | 55 |
| Tabulka č. 21 – Logopedická prevence .....  | 56 |
| Tabulka č. 22 – Počet dětí s logopedickým problémem .....                         | 57 |
| Tabulka č. 23 – Výskyt logopedických vad v MŠ .....                               | 58 |
| Tabulka č. 24 – Návštěvnost logopeda v MŠ .....                                   | 59 |
| Tabulka č. 25 – Četnost návštěv logopeda v MŠ .....                               | 60 |
| Tabulka č. 26 – Konzultace práce s logopedem .....                                | 61 |
| Tabulka č. 27 – Spolupráce s odborníky .....                                      | 62 |
| Tabulka č. 28 – Spolupráce s odborníky doplňující .....                           | 63 |
| Tabulka č. 29 – Charakteristika logopedické prevence .....                        | 64 |
| Tabulka č. 30 – Doplňující informace k charakteristice logopedické prevence ..... | 65 |
| Tabulka č. 31 – Téma logopedické prevence .....                                   | 66 |

## Seznam grafů

|  |    |
|--|----|
| Graf č. 1 – Délka praxe pedagogů .....   | 42 |
| Graf č. 2 – Kvalifikace pedagogů .....   | 43 |
| Graf č. 3 – Vzdělání pedagogů .....  | 44 |
| Graf č. 4 – Studující učitelky .....   | 45 |
| Graf č. 5 – Pojem logopedické prevence .....                                   | 46 |
| Graf č. 6 – Absolvování logopedického kurzu .....                              | 47 |
| Graf č. 7 – Asistent logopeda .....  | 48 |
| Graf č. 8 – Realizace logopedické prevence .....                               | 49 |
| Graf č. 9 – Forma logopedické prevence .....                                   | 50 |
| Graf č. 10 – Frekvence logopedické prevence za týden .....                     | 51 |
| Graf č. 11 – Podmínky pro logopedickou prevenci v MŠ .....                     | 52 |
| Graf č. 12 – Metody logopedické prevence .....                                 | 53 |
| Graf č. 13 – Jiné metody užívané v logopedické prevenci .....                  | 54 |
| Graf č. 14 – Příprava logopedické prevence .....                               | 55 |
| Graf č. 15 – Logopedická prevence .....  | 56 |
| Graf č. 16 – Počet dětí s logopedickým problémem .....                         | 57 |
| Graf č. 17 – Výskyt logopedických vad v MŠ .....                               | 58 |
| Graf č. 18 – Návštěvnost logopeda v MŠ .....                                   | 59 |
| Graf č. 19 – Četnost návštěv logopeda v MŠ .....                               | 60 |
| Graf č. 20 – Konzultace práce s logopedem .....                                | 61 |
| Graf č. 21 – Spolupráce s odborníky .....                                      | 62 |
| Graf č. 22 – Spolupráce s odborníky doplňující .....                           | 63 |
| Graf č. 23 – Charakteristika logopedické prevence .....                        | 64 |
| Graf č. 24 – Doplňující informace k charakteristice logopedické prevence ..... | 65 |
| Graf č. 25 – Téma logopedické prevence .....                                   | 66 |

# Úvod

Motto: „*Řeč je duše a vědomí národa*“

Karel Čapek

Slova tohoto významného českého spisovatele musí nejednomu člověku ulpět na mysli a přimět ho přemýšlet, co všechno pro člověka znamená řeč.

Řeč? Řeč je součást lidské podstaty, je něčím, co je s člověkem neodmyslitelně spjaté, co je jeho součástí. Neboť člověku, jako jedinému živému tvoru na planetě Zemi byly dány do vínku dispozice k tomu, aby se mohl naučit řeč. Řeč si člověk osvojuje během prvních let svého života a užívá ji celý svůj život. Řeč, člověku umožňuje proniknout do světa vědění a poznání, ale především do světa lidí.

Vývoj a osvojování si řeči si nemusí probíhat vždy bez problému, poté mluvíme o narušeném vývoji řeči. Během posledních několika let se zvýšil počet jedinců, u kterých byl vývoj řeči narušen. V návaznosti na tento fakt, se zvýšil zájem o logopedii a logopedickou prevenci. Prevence se rozděluje do několika forem, které mohou být realizovány různými způsoby a na různých místech. Jedním z míst realizace logopedické prevence je i mateřská škola.

Mateřská škola plní mnoho funkcí, je zástupcem rodiny, zároveň je mateřská škola první školskou institucí, se kterou se dítě v životě setká. Docházka do mateřské školy je limitována věkem 3 až 6 let. Odborná literatura nazývá tuto vývojovou etapu jako předškolní věk, který můžeme nazvat jedním z nejdůležitějších vývojových období. Během předškolního období u dítěte dochází k výraznému vývojovému posunu, a to v oblasti motorické, sociální, kognitivní i řečové a i dalších oblastech. Mateřská škola se snaží dítě ve všech oblastech co nejefektivněji podporovat. Podpora spočívá v prevenci, edukaci i reedukaci.

V bakalářské práci se věnujeme tématu logopedické prevence, jejím cílem je zjistit kvalitu logopedické prevence v mateřských školách v Praze. Bakalářská práce je rozdělena na část teoretickou, která odkazuje k části praktické.

Teoretická část bakalářské práce se dále dělí na kapitoly. První kapitola se věnuje komunikaci, komunikační schopnosti a všemu co spadá do této oblasti, jako je například vývoj řeči či jednotlivé složky komunikace. Druhá kapitola nazvaná logopedie

a logopedická prevence poukazuje na narušenou komunikační schopnost a příčiny vzniku narušené komunikační schopnosti. Kromě toho se také kapitola stručně věnuje charakteristice jednotlivých typů narušené komunikační schopnosti. Dále se v kapitole zabýváme formami a metodami logopedické prevence. Poslední kapitola teoretické části je věnována mateřské škole a pedagogovi mateřské školy.

V praktické části bakalářské práce, se především zabýváme vyhodnocením získaných dat. Data bakalářské práce jsou získaná pomocí dotazníků, které byly distribuovány vybraným učitelkám mateřských škol v Praze 10. Za pomoci získaných dat potvrdíme či vyvrátíme hypotézy stanovené pro tuto bakalářskou práci.

Závěr bakalářské práce se věnuje navrhovanému opatření, které vyplývá z našeho průzkumu.

# 1 Teoretická část

## 1.1 Komunikace a komunikační schopnost

Významný řecký filosof Aristoteles, který žil kolem roku 400 před naším letopočtem, prohlásil, že člověk je nedílnou součástí světa. Zároveň Aristoteles ve svém učení označil člověka jako bytost rozumnou, která ke svému životu potřebuje žít ve společnosti ostatních lidí. Společnost podle Aristotela dává člověku oikos, neboli pocit bezpečí, domova (Pelcová 2010, s. 41). Člověk, kterému chybí pocit bezpečí, se nemůže dobře vyvíjet. Nemůže rozvíjet své vrozené schopnosti, ani se učit novým dovednostem. Nezbytnou podmínkou pro vývoj a rozvoj člověka je schopnost komunikace s druhými lidmi. Komunikace je nedílnou součástí našeho každodenního života a je to jedna ze základních potřeb člověka. Za pomoci komunikace jsou uspokojovány nejen základní potřeby, ale skrze komunikaci je člověk také vychováván a vzděláván.

Pojem komunikace pochází z latinského slova *communicatio*. Tento pojem má mnoho významů a mnoho definic, neboť je předmětem mnoha vědních disciplín. Mezi tyto vědní disciplíny můžeme počítat antropologii, psychologii, pedagogiku, sociologii či lingvistiku. Podle Dvořáka (1998, s. 85) komunikace znamená přenos různých informačních obsahů pomocí různých komunikačních systémů zejména prostřednictvím jazyka. Klenková (2007, s. 11) tento pojem chápe ve významu spojování a sdělování myšlenek, pocitů a informací. Komunikace je pro člověka nezbytná a zároveň přirozená, člověk totiž komunikuje se svou matkou – už v intrauterinním životě a pak – se svým užším i širším prostředím – od první sekundy svého narození až po poslední sekundu svého bytí (Škodová, Jedlička 2007, s. 17).

Komunikace mezi lidmi se uskutečňuje ve třech formách. Formy označujeme jako komunikaci neverbální, verbální a paralingvistickou. Dítě, které se narodí, se svým okolím a především se svou matkou komunikuje pouze neverbální formou. Neverbální forma komunikace, která může být označována také jako neslovní komunikace, zahrnuje gesta a mimiku. Později také postoje a pohyby těla, či pohyby hlavy. Neverbální komunikace je nezbytná pro obohacení, doplnění a upřesnění verbální komunikace. Doba, kdy dítě začíná používat prvky verbální komunikace, je asi kolem jednoho roku jeho života. Verbální i neverbální komunikace se rozvíjí spolu s vývojem

dítěte, a to pouze pokud pro to dítě má vytvořené vnější i vnitřní předpoklady a podmínky. Verbální sdělení jedince je vždy obohaceno o tón a melodii hlasu, tempo a rytmus řeči. Toto všechno nazýváme paralingvistickou formou komunikace, která celkově dotváří verbální sdělení člověka.

Komunikace probíhá nejčastěji za účasti nejméně dvou účastníků, a těmi jsou mluvčí a posluchač. Role mluvčího a posluchače se ve většině případů během komunikačního aktu mění, z posluchače se stává mluvčí a z mluvčího posluchač. V odborné literatuře je mluvčí nazýván komunikátor a posluchač je komunikant. Celý komunikační akt zahrnuje několik na sebe navazujících etap:

- **idea** – vznik myšlenky, nápadu, názoru komunikátora;
- **zakódování** – vyjádření myšlenky v symbolech, slovech, znacích, pohybech;
- **přenos** – pohyb symbolů od vysílajícího k příjemci;
- **dekódování** – proces výkladu příjemce, interpretace přijatých symbolů;
- **akce** – adaptivní, expresivní nebo opoziční chování, činnost příjemce vyvolaná určitou zprávou, využití informace (Klenková 2007, s. 26-28).

Při komunikačním aktu dochází k interakci. Interakce znamená, že všichni účastníci komunikace se navzájem ovlivňují. Působí na sebe skrze informace a zprávy, které si předávají nějakým dohodnutým jazykem. Jazyk je jednou ze složek komunikace.

Komunikace je těsně spjata s komunikační schopností. Lipnická (2013, s. 8) popisuje komunikační schopnost jako souhrn vlastností. Tyto vlastnosti jedinci pomáhají, aby aktivně využíval všechny vyjadřovací prostředky jazyka. Ke komunikační schopnosti má člověk vrozené dispozice, díky nimž zvládá komunikovat s druhými lidmi.

### **1.1.1 Jazyk a řeč**

Jazyk a řeč jsou podstatné složky komunikace a komunikační schopnosti. Za pomoci těchto dvou složek je realizována mluvená i psaná komunikace mezi lidmi. Jedná se o dvě zcela odlišné složky, proto je důležité je rozlišovat.

## **Jazyk**

Jazyk charakterizuje profesor František Čermák (2007, s. 27) jako systém, který je základním prostředkem lidské komunikace, skrze jazyk vyjadřujeme své pocity,

přání, myšlenky či prožitky. Jazyk je systém jednotek, pravidel, modelů a norem uložených v mozku sloužících při tvorbě náplně v běžné komunikaci. Komunikace může mít mluvenou nebo psanou formu, psaná forma jazyka je představována písmem. Existence jazyka se vždy váže k určité skupině lidí. Tato skupina-společnost má celou řadu společného kulturního bohatství, ke kterému patří i jazyk. Jazyk není neměnný, neboť ho společnost neustále obohacuje a rozvíjí.

## Řeč

Řeč je biologickou vlastností člověka, která je pro něho specifická. Člověk má vrozené dispozice k tomu, aby si osvojil řeč. K těmto dispozicím patří vyšší nervová soustava, kognitivní funkce a myšlení, které zajišťují naučení se jazyka a jeho vědomé užívání jako složitého systému znaků a symbolů ve všech formách. Řeč není záležitostí pouze výše jmenovaných dispozic, ale také respiračního, fonačního a artikulačního ústrojí, za jejichž pomoci je realizována mluvená řeč. Kromě mluvené řeči, kdy člověk využívá pro sdělení mluvidla, rozlišujeme i vnitřní řeč. Vnitřní řeči se rozumí chápání, uchování a vyjadřování myšlenek pomocí slov, a to nejen verbálně, ale i graficky (četba, písmo). Řeč má i složku motorickou a symbolickou (Klenková 2007, s. 27). Člověk si řeč osvojuje, a to především během prvních let života. Rozvoj řeči je závislý také na sociálním kontaktu člověka.

### 1.1.2 Vývoj řeči

#### 1.1.2.1 Fylogenetický vývoj řeči

Řeč, kterou dnes užíváme ke komunikaci, prošla dlouhým vývojem, aby dosáhla dnešní podoby. Tento vývoj řeči nazýváme fylogenetický. Fylogenetický vývoj je spjat s vývojem řeči jako celého lidského druhu. Zaznamenává nejen změny ve vývoji řeči, ale také rozvoj lidské kultury (Hartl, Hartlová 2004, s. 174). Fylogenetický vývoj řeči má celkem tři vývojové fáze. V prvním mezníku bylo stěžejní projevit city a emoce, proto je tato fáze nazvaná jako **projevovací**. Následná fáze **vybavovací**, kdy už člověk užíval konkrétní myšlení. Informace, kterou člověk předal druhému, vyvolala určitou reakci. Poslední fázi fylogenetického vývoje řeči se nazývá **dorozumivací**. V této fázi je člověk schopný abstraktního myšlení, jedná se pouze o lidskou záležitost.

### **1.1.2.2 Ontogenetický vývoj řeči**

Kromě fylogenetického pohledu na vývoj řeči rozeznáváme také ontogenetický pohled. Ontogenetický vývoj řeči popisuje vývoj řeči u konkrétního jedince. Vývojem lidské řeči se zabývalo mnoho foniatrů, psychologů, pedagogů a logopedů. Jako příklad můžeme uvést pedagoga Václava Příhodu, profesora Miloše Sováka nebo profesora Viktora Lechtu. Každý z odborníků vypracoval své schéma, podle kterého postupuje vývoj řeči u dětí. Většina z nich však shodně dělí ontogenetický vývoj řeči dítěte na přípravná (předřečová) stádia a stádium vlastního vývoje řeči. Stejně tak se u všech autorů setkáme s názorem, že sice existují jisté mezníky ve vývoji řeči, ale zároveň se musí ke každému dítěti přistupovat individuálně.

### **Přípravná stádia řeči**

Před osvojením si verbální komunikace si dítě musí projít přípravným neboli předřečovým stádiem řeči. Toto stádium probíhá během prvního roku života dítěte. Dítě pro komunikaci s druhými, nejprve především s matkou, používá dva druhy komunikace, a těmi jsou neverbální komunikace a předverbální komunikace.

K neverbální komunikaci řadíme oční kontakt, tělesný kontakt, později i mimiku. Novorozenec je již první tři hodiny po porodu schopen neverbální interakce-příklonu.

Předverbální projevy jako křik či broukání mají užší vazbu na budoucí zvukovou, slovní i mluvenou řeč dítěte. Zatímco předverbální projev s vývojem dítěte zaniká, neverbální komunikace přetrvává v různých formách po celý život (Klenková 2007, s. 34-35).

**Křik** - je první projev novorozeného dítěte na světě, odborníci ho považují za reakci na změnu prostředí, které dítě po narození pociťuje (Škodová, Jedlička 2007, s.94). V tuto dobu ještě křik nemá signální význam, jedná se o reflexní křik. Teprve kolem 6. týdne z křiku můžeme „vyčíst“, jaký křik nese význam. Zda křik dítěte vyjadřuje spokojenost, nebo nespokojenost a přivolává jím matku.

**Broukání a žvatlání** – přibližně na konci druhého měsíce se u dítěte objevuje broukání. Broukání jsou vlastně jednoduché zvuky, které vznikají při pudové hře s mluvidly. Zpočátku jsou to jednoduché zvuky, které se stávají postupem času složitějšími, dítě už dovede napodobit sílu, rytmus a melodii hlasu. V tuto dobu už se nejedná o pud, ale dítě cíleně napodobuje a opakuje zvuky ze svého okolí. Skrze tyto zvuky se snaží se svým okolím komunikovat.



## Vlastní vývoj řeči

Vlastní vývoj řeči u dítěte začíná zhruba okolo jednoho roku života. Tomuto období předchází již zmiňované přípravné stádium řeči. V období od jednoho roku dítě začíná používat k vyjádření svých pocitů, přání a myšlenek řeč. To však neznamená, že je ukončeno přípravné stádium, v tuto chvíli se přípravné stádium prolíná s vlastním vývojem řeči.

Vývoj řeči prochází několika stádii. V prvním stádiu se dítě nejprve učí přirozené zvuky. Mluvidla ještě nejsou tolik obratná, proto používá především slova, ve kterých se opakují hlásky prvního artikulačního okrsku (B, P, M). Taková slova se nazývají zvukomalebná. Slova jsou v tuto chvíli ještě zkomolená, ale postupem času dochází ke zlepšení obratnosti mluvidel, zlepšení výslovnosti, zvětšuje se i slovní zásoba dítěte. Na konci druhého roku života dítě dokáže mluvit v krátkých větách. První stádium vlastního vývoje řeči se nazývá **emocionálně-volní**, v tomto období už je dítě schopné konkrétního myšlení.

Druhé stádium vývoje probíhá mezi druhým a třetím rokem života a se nazývá **asociálně-reprodukční**. Je to také doba, kdy narůstá rozvoj řeči u dítěte. Dítě se snaží o komunikaci s dospělou osobou. Ve třech letech je dítě schopné abstraktního myšlení a mluví v souvislých větách, které zatím ještě nejsou gramaticky správné. Také stále přetrvává špatná výslovnost a patlavost. Toto stádium nazýváme stádiem **logických pojmů**.

Poslední stádium, které nazýváme **intelektualizace řeči**, začíná v období přelomu třetího a čtvrtého roku. Dítě už vyjadřuje své myšlenky obsahově i formálně téměř správně. Zpřesňuje se a prohlubuje se slovní zásoba dítěte. Etapa intelektualizace řeči pokračuje až do dospělosti (Klenková 2007, s. 36-37).

### 1.1.2.3 Ontogenetické roviny řeči

Řeč se vyvíjí ve čtyřech stádiích. Tato stádia nelze chápat jenom jako po sobě jdoucí body. Je tomu přímo naopak, ontogenetické roviny řeči se během vývoje prolínají.

## Pragmatická rovina řeči

Pragmatická rovina řeči chápe užívání řeči jako prostředek integrace v sociálních vztazích. Po třetím roce je u dítěte patrná snaha komunikovat, navazovat a udržovat

krátký rozhovor s dospělými ve svém okolí. Ve čtyřech letech stále častěji dokáže komunikovat přiměřeně dané situaci (Klenková 2007, s. 41).

### **Lexikálně-sémantická rovina**

Tato rovina řeči se zabývá rozvojem slovní zásoby. V oblasti slovní zásoby rozlišujeme dvě složky – pasivní a aktivní. Pasivní slovní zásoba je o mnoho větší než aktivní slovní zásoba. Pasivní slovní zásoba obsahuje slova, pojmy a fráze, která dítě zná, ale v běžné komunikaci je nepoužívá. K aktivní slovní zásobě se počítají slova, která jedinec běžně používá ke komunikaci. Pasivní i aktivní slovní zásoba se během života člověka stále zvětšuje.

Průměrný rozvoj slovní zásoby v závislosti na věku:

- 1,5 roku – 70 slov
- 3 roky – 1000 slov
- 6 let – 2500 slov
- 12 let - 7000 slov
- dospělý – 10000 slov

(Balášová 2003, s. 12).

### **Morfologicko-syntaktická rovina**

Jedná se o rovinu řeči, kdy si dítě osvojuje její gramatickou stránku. Ke gramatické stránce řeči se počítají slovní druhy, skloňování a časování. Dále také předložkové vazby, stupňování přídavných jmen, větná stavba a další. Pravidla syntaxe se dítě učí při komunikaci s lidmi. Dítě, ve čtyřech letech ještě nemluví zcela gramaticky správně, v tuto dobu se ještě nejedná o odchylku, ale o fyziologický dysgramatismus.

### **Foneticko-fonologická rovina**

Čtvrtou a poslední ontogenetickou rovinou řeči je foneticko-fonologická rovina. Tato rovina řeči se zabývá správnou artikulací hlásek jazyka. Každý jazyk má svou výslovnostní normu. To znamená, že pro určitou hlásku je daný způsob realizace

(zapojení hlasivek, velikost čelistního úhlu a postavení jazyka). Dle toho členíme hlásky na znělé a neznělé, dále je dělíme podle místa tvoření a způsobu artikulace. Kromě toho se rovina foneticko-fonologická zabývá výslovnostním pořadím při učení hlásek. Tím, jaké by mělo být pořadí výslovnosti hlásek, se zabývalo mnoho odborníků. Podle Schulze (Klenková 2007, s. 39-40) existuje pravidlo tzv. „nejmenší námahy“ to znamená, že dítě tvoří nejprve samohlásky, potom retné souhlásky a postupně až hlásky hrdelní. Z pohledu logopeda je zase důležité znát pořadí fixace jednotlivých hlásek z ontogenetického hlediska. Vývoj výslovnosti začíná brzy po narození dítěte a může trvat až do sedmi let. Ukončení vývoje hlásek je závislé na mnoha podmínkách.

### **1.1.3 Podmínky a předpoklady vývoje řeči**

K tomu, aby u člověka mohlo dojít k vývoji řeči, je třeba určitých předpokladů a podmínek. Bez nichž by nemohlo dojít ke správnému vývoji řeči. Podle Jedličky (2007, s. 94) musíme k těmto předpokladům a podmínkám nezbytně řadit:

- nepoškozenou nervovou soustavu
- normální intelekt
- normální sluch a zrak
- vrozenou míru pro jazykový cit
- adekvátní sociální prostředí

### **Nervový systém**

Důležitost nervového systému je pro vývoj řeči neopomenutelnou podmínkou, a to hned z několika hledisek. Nervový systém se skládá z centrální nervové soustavy a periferní nervové soustavy. Centrální nervová soustava se skládá z mozku a míchy. Pro osvojení si řeči a jazyka jsou důležité obě hemisféry mozku. Především však ta hemisféra, ve které je uloženo centrum řeči. U 80 % jedinců se jedná o levou hemisféru. Periferní nervový systém se skládá z hlavových nervů, míšních nervů a jejich ganglií. Celý nervový systém kontroluje hybnost a inervuje smyslové orgány. Schopnost tvořit artikulovanou řeč je výsledkem nervových mechanismů, které se vyvinuly během evoluce a můžeme je nazývat lidským komunikačním nervovým systémem (Love, Webb 2009, s. 27-30).

## **Intelligence**

Další důležitou podmínkou pro správný vývoj řeči je intelligence. Není shoda v tom, zda je intelligence člověku vrozená nebo se rozvíjí skrze učení. Intelligence se měří skrze úroveň intelektových schopností vzhledem k věku. Výsledek je označován zkratkou IQ, která znamená inteligenční kvocient (Průcha, Walterová, Mareš 2009, s. 109). Za normální intelekt je považováno pásmo 100-85 bodů na Gaussově křivce, pokud je pásmo pod úrovní 84 bodů jedná se o mentální retardaci. Mentální retardace ovlivňuje správný vývoj řeči, a poté hovoříme o tzv. symptomatických poruchách řeči.

## **Sluch a zrak**

Další nezbytnou podmínkou pro rozvoj řeči je sluch a zrak. Skrze zrak a zrakové vnímání dítě získává až 90 % všech informací ze svého okolí. V případě, že má dítě nějakou zrakovou vadu či postižení je ztížené sledování artikulačních orgánů při realizaci hlásek. Jak již bylo zmíněno, zrak je důležitý při napodobování pohybů, mimiky a gest, které dokreslují a doplňují mluvenou řeč. U dítěte s vážným zrakovým postižením vždy dochází k opoždění vývoje řeči. V případě narušení sluchu a sluchového vnímání je také narušen vývoj řeči. Řeč u dítěte s postižením sluchu stagnuje. Vývoj řeči zůstává na úrovni pudového žvatlání.

V některých případech se nevyskytuje porucha sluchu, ale dítě přesto nerozlišuje jednotlivé zvuky, nediferencuje jednotlivé fonémy – jedná se o poruchu tzv. fonemického sluchu (Klenková 2003, s. 102).

## **Sociální podmínky**

Sociální podmínky můžeme zařadit k vnějším podmínkám, zatímco nervový systém, intelligence dítěte, sluch a zrak se řadí k podmínkám vnitřním.

Sociální podmínky představují celý soubor podmínek. K sociálním podmínkám řadíme příznivé sociální prostředí dítěte. Také do tohoto souboru řadíme sociální kontakt mezi dítětem a jeho okolím. Nejprve navazuje dítě kontakt s matkou, později s čím dál větší skupinou. Dítě se dostává do interakce s každým člověkem, se kterým se setká. Další podmínkou je dostatečně podnětné prostředí nabízející dostatek stimulů. Dítě, které nemá dostatek stimulů ze svého prostředí, je ve vývoji opožděné. V neposlední řadě je tu i správný mluvní vzor, ten dítě napodobuje.

## **1.2 Logopedie a logopedická prevence**

Logopedie je mladá vědní disciplína čerpající poznatky z mnoha dalších vědních oborů. Vzhledem k tomuto faktu profesor Viktor Lechta označuje logopedii za vědu interdisciplinárního charakteru. Logopedie se věnuje komunikační schopnosti a jejímu narušení, které označujeme za narušenou komunikační schopnost. Logopedie hledá a zkoumá příčinu vzniku narušené komunikační schopnosti, dále je její zájem zaměřen na nápravu a předcházení narušené komunikační schopnosti.

Odborník, který se zabývá logopedií, se nazývá logoped. Rozlišujeme logopeda klinického a logopeda školského.

**Klinický logoped** – pracuje v resortu zdravotnictví, je to vysokoškolsky vzdělaný odborník, který složil státní závěrečnou zkoušku z logopedie, surdopedie a kromě toho absolvoval 3 letou speciální přípravu klinické logopedie. Logoped úzce spolupracuje s dalšími odborníky, například s pediatrem, foniatrem, neurologem, psychologem a stomatologem, v některých případech i psychiatrem.

**Školský logoped** – je zaměstnancem Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Logopedickou péči proto realizuje v resortu školství. Místo pro školského logopeda je zřizováno při speciálních školách, ve speciálně pedagogických centrech a pedagogicko – psychologických poradnách a ústavech sociální péče. Stejně jako klinický logoped je vysokoškolským absolventem magisterského studia speciální pedagogiky se zaměřením na oblast poruch a vad komunikace a složil státní závěrečnou zkoušku z logopedie. Školský logoped stejně jako klinický logoped poskytuje odbornou logopedickou činnost v prevenci, diagnostice a nápravě (Michalová 2008, s. 21).

### **1.2.1 Narušená komunikační schopnosti**

Za narušenou komunikační schopnost nemůže být považováno nářečí jednotlivých krajů, dále také slang a žargon. Narušená komunikační schopnost je odchylka od kodifikované normy jazyka v určitém prostředí. Profesor Viktor Lechta (in Klenková 2003, s. 54) za narušenou komunikační schopnost považuje stav, kdy je narušena jedna, nebo více jazykových rovin. Zároveň jazykový projev jedince působí interferenčně vzhledem k jeho komunikačnímu záměru. Může jít o foneticko-

fonologickou, syntaktickou, morfológickou, lexikální, pragmatickou rovinu nebo o verbální i nonverbální, mluvenou i gramatickou formu komunikace, její expresivní i receptivní složku.

### **1.2.1.1 Příčiny vzniku poruch a vad**

Za vznikem narušené komunikační schopnosti stojí vždy nějaká příčina. Těchto příčin, způsobujících narušenou komunikační schopnost, je velké množství. Příčiny, které vedou k narušení komunikační schopnosti, vznikají ve všech obdobích lidského života.

Mohou tedy vzniknout během vývoje plodu, ještě před narozením. Ty můžeme rozdělit na geneticky podmíněné, nebo vrozené. Příčinou vrozených vad jsou vlivy fyzikální, chemické a biologické. Jako chemické vlivy označujeme alkohol, kouření či léky, které matka konzumuje v době těhotenství. Další jsou vlivy fyzikální a biologické, k biologickým vlivům se počítají virová a mikrobiální onemocnění, fyzikální vlivy představuje například ionizující záření (Michalová 2008, s. 8).

Příčiny, které se vážou ke vzniku narušené komunikační schopnosti, mohou vzniknout v období porodu. Porod je velmi rizikový proces, kdy dítě opouští tělo matky a přichází na svět. Příčinou vzniku narušené komunikační schopnosti jsou potom komplikace při porodu, k nimž řadíme předčasný porod či porod dlouhotrvající. Komplikace při porodu mohou způsobit poškození mozku kvůli nedostatku kyslíku nebo krvácení do mozku. V případě, že dojde k poruše či vadě v průběhu života označujeme ji za získanou. Příčinou vzniku mohou být úrazy či onemocnění, které zasáhnou centrální nervovou soustavu. Jako příčinu vzniku poruch a vad komunikační schopnosti musíme uvést i vlivy prostředí, jak již bylo zmíněno výše.

Pro odhalení příčiny poruchy je též důležité znát, zda je narušená komunikační schopnost symptomatickou poruchou, jako je tomu u dětské mozkové obrny, poruchy autistického spektra či mentální retardace. Druhou možností může být narušená komunikační schopnost jako dominující porucha.

Bytešníková (2012, s. 25) uvádí soubor rizikových faktorů, které mohou způsobit vznik narušené komunikační schopnosti: „zdravotní problémy, odchylky ve vývoji, přístup rodičů a okolí, postavení dítěte v rodině, adaptační problémy, nedostatečná spolupráce, odloučení od rodičů, jistota vazeb“.

### **1.2.1.2 Klasifikace narušené komunikační schopnosti**

Profesor Viktor Lechta (in Klenková 2003, s. 55) dělí narušenou komunikační schopnost do 10 základních kategorií:

- vývojová nemluvnost (vývojová dysfázie)
- získaná orgánová nemluvnost (afázie)
- získaná psychogenní nemluvnost (mutismus)
- narušení zvuku řeči (rinolalie, palatolalie)
- narušení fluence řeči
- narušení článkování (dyslálie, dysatrie)
- narušení grafické stránky řeči
- symptomatické poruchy řeči
- poruchy hlasu
- kombinované vady a poruchy

## **Stručná charakteristika narušené komunikační schopnosti**

### **Opožděný vývoj řeči**

Opožděný vývoj řeči neboli OVR je jedním z druhů narušené komunikační schopnosti. Může být samostatnou diagnózou, poté je nazýván jako opožděný vývoj řeči prostý, také může být symptomem jiné poruchy nebo postižení (mentální retardace, sluchová či zraková vada nebo postižení, tělesná postižení). Podle Seemana je za dítě s opožděným vývojem řeči prostým považováno dítě, které ve 3 letech má malou slovní zásobu a trpí těžkou patlavostí. Dítě nemá žádný patologický ani neurologický nález. Zároveň dítě nemá problémy s jemnou motorikou ani s motorikou jazyka. Pro úspěšnou terapii opožděného vývoje řeči je důležitá včasná návštěva logopeda a následná diagnostika dítěte.

### **Dyslálie**

Dyslálie je nejčastějším typem narušené komunikační schopností, jejíž narušení se dotýká především foneticko-fonologické roviny řeči. Jde o narušení výslovnosti

jedné, nebo více hlásek. Dyslálie je vada vývojová, která vznikla během vývoje výslovnosti a přetrvává asi do šestého až sedmého roku života dítěte, kdy se fixují mluvní stereotypy (Klenková 2007, s. 100).

### **Vývojová dysfázie**

V nejnovější odborné literatuře znamená název „vývojová dysfázie specificky narušený vývoj řeči, projevující se ztíženou schopností nebo neschopností naučit verbálně komunikovat, i když podmínky pro rozvoj řeči jsou přiměřené, tj. přiměřené sociální prostředí s dostatkem stimulů, zároveň se nevyskytují závažné neurologické nebo psychiatrické nálezy, inteligence je přiměřená, nevyskytuje se závažná porucha sluchu“ (Škodová 2007, s. 110). Dnes je zastáván názor, že vznik této poruchy je zapříčiněn řadou faktorů, které můžeme rozdělit na genetické, vrozené, nebo získané. Tyto formy se často kombinují.

### **Afázie**

Tato narušená komunikační schopnost vznikla organickým poškozením centrální nervové soustavy, mezi ně patří nádory (ohraničené i neohraničené), cévní mozkové příhody či úrazy hlavy, ale také degenerativní onemocnění. U dětí je nejčastější příčinou afázie především úraz hlavy. Děti pak mívají problémy v různých oblastech, např. hledání správných slov, diferencovanější a abstraktnější slovní zásoby, formulaci, strukturování a schopnosti popsat a porozumět symbolům své řeči (Klenková 2007, s. 88).

### **Mutismus**

Existuje více termínů pro jednotlivé formy mutismu, označení vzniklo podle jednotlivých symptomů při diagnostice mutismu. Mutismus je funkční ztráta řeči, projevující se jako odmítání mluvní komunikace, útlum řeči ze strachu či mlčení ze studu. Mutismus není vývojovou vadou, ale vzniká jako následek nějaké nepřiměřené situace, nebo je projevem psychotického onemocnění (např. autistický mutismus) (Škodová 2007, s. 207).

### **Koktavost**

Koktavost odborně nazývaná balbuties je komplikovanou poruchou řeči. Tato porucha vzniká především kvůli křečovým stahům svalů, které se účastní realizace řeči. První znaky koktavosti mohou uniknout pozornosti, dítě ve snaze rychle se vyjádřit



hledá vhodné slovo. Dítě vkládá do řeči pauzy, různá pomocná slůvka nebo zvuky, opakuje slovo, nebo část slova. Tyto nenápadné příznaky se postupně rozvíjejí a fixují, až se mohou stát deprimujícím faktorem (Krejčíková, Kaprová 1999, s. 15).

## 1.2.2 Logopedická prevence

Termín prevence je původem z latiny, slovo označuje „předcházení“, především nějakému nepříznivému stavu či jevu. V našem případě se budeme zabývat prevencí z hlediska logopedie a narušené komunikační schopnosti.

### Dělení prevence dle Pedagogického slovníku:

- **Indikovaná prevence:** tato prevence je určena jedincům, kteří už mají určitý problém, a proto je důležité minimalizovat jeho dopady.
- **Specifická prevence:** adresována osobám, které jsou v riziku, u nichž je vyšší pravděpodobnost, že dojde k nežádoucím jevům. Specifickou prevenci lze nazvat i selektivní.
- **Nespecifická prevence:** též označována jako prevence všeobecná, která je zaměřena na celou populaci (Průcha, Walterová, Mareš 2009, s. 218).

### Světová zdravotnická organizace dělí logopedickou prevenci na:

- **Terciální prevence** má za úkol pracovat s jedinci, u kterých už se narušená komunikační schopnost projevila, nebo byla dokonce diagnostikována. Terciální prevence má hlavní cíl skrze terapeutickou a výchovně-vzdělávací povahu zmírnit či zcela eliminovat důsledky narušené komunikační schopnosti.
- **Sekundární prevence** se orientuje na tzv. kritickou skupinu. Do kritické skupiny řadíme jedince mající určité předpoklady, že budou v budoucnosti trpět nějakou narušenou komunikační schopností. Důležitou roli potom hrají včasné prohlídky a vyšetření.
- **Primární prevence** zaměřující se na nejširší veřejnost můžeme dále dělit na efektivní prevenci, specifickou a nespecifickou. Primární prevence zahrnuje veškeré aktivity s cílem předejít problémům zdravotním či sociálním. Například

předcházení chorobám, ovlivňování životních podmínek nebo odolnosti organismu (Vitásková, Peutelschmiedová 2005, s. 149).

V dnešním světě, kde neúměrně přibývá jedinců s narušenou komunikační schopností jsou všechny druhy logopedické prevence velice důležité. Realizace logopedické prevence se děje za pomoci různých metod, principů a forem.

### **1.2.2.1 Formy logopedické prevence**

Formy, kterými může probíhat logopedická prevence, jsou dvě. První způsob nazýváme individuální, druhý způsob je nazýván skupinový.

Při **individuální formě** pracuje jeden dospělý s jedním dítětem. Individuální forma je velmi efektivní. Lépe zjistíme nedostatky dítěte a můžeme se na ně zaměřit, a tak urychlit reedukaci.

Druhým způsobem je **skupinová forma**. Skupina je sestavena až z 6 jedinců, velikost skupiny záleží na věku dětí a závažnosti narušené komunikační schopnosti. Fanturová (1992, s. 4) uvádí, že skupinové cvičení není tak efektivní jako individuální. Skupinová cvičení však mají svoje výhody, to především pro děti. Děti se totiž ve skupině vrstevníků cítí lépe, skupina jim dodává jistotu. Zároveň má každé dítě ve skupině potřebu vynikat, proto je skupina aktivnější než jednotlivci.

Logopedickou prevenci můžeme dále rozdělit na **intenzivní**, která je realizována až několikrát denně. V opozici k ní stojí **intervalová**, kdy jednotlivé realizace mohou mít odstup až několik měsíců.

### **1.2.2.2 Metody logopedické prevence**

Metodou označujeme postup při učení, kterým pedagog předává dítěti nové informace, postřehy a vede ho tím k předem určenému cíli. Skálová (2007, s. 181) popisuje metodu jako didaktický pojem, který chápe jako způsob záměrného uspořádání činností, učitele i žáků, kterým směřují ke stanovenému cíli. Metod je v dnešní moderní době celá řada, všechny metody by měly dát dítěti novou zkušenost skrze prožitek, který se má dít pouze zábavnou a hravou formou, kromě toho má být spontánní a tvořivý.

## **Způsoby realizace metod**

### **Hra**

Pro dítě je nejspontánnější učit se hrou. Hra má v životě dítěte velmi důležité postavení, neboť souvisí s rozvojem celé osobnosti. Skrze různé druhy her jsou rozvíjeny jednotlivé oblasti, a to od oblasti sociálních vztahů přes rozvoj pohybových dovedností a koordinace. Dále také kognitivní schopnosti a motivačně-volní vlastnosti (Suchánková 2014, s. 27-29).

### **Činnostní a prožitkové učení**

Činnostní a prožitkové učení je forma učení, při kterém pedagogové užívají prožitek a zkušenost dítěte. Podle Svobodové (2010, s. 4) aktivní činnosti dětem poskytnou nepřehledné množství zážitků, které v něm vyvolávají emoce, aktivizují sociální a intelektuální oblast. Díky aktivnímu zapojení, si dítě situace a činnosti lépe uloží do paměti, a tím se učí. Je to tzv. prožitkové učení. Prožitkové učení má mít tyto znaky: prostor pro komunikaci, prostor pro seberealizaci, zapojení smyslového vnímání, spontaneitu, aktivitu a tvořivost.

Metody, které pedagog využívá při logopedické prevenci, se orientují především na tři skupiny, které neodmyslitelně souvisejí s ontogenetickým vývojem řeči:

- Metody podporující rozvoj slovní zásoby. Tyto metody se pojí s rovinou řeči lexikálně-sémantickou, dítě se postupně učí nová slova a rozšiřuje si aktivní a pasivní slovní zásobu. Před slovní zásobou je to rozvoj zvuků, onomatopoií a neologismů. Dále do této skupiny patří např. určování a pojmenování osob, předmětů a jevů, doplňování významu atd.
- Metody rozvíjející správnou výslovnost a srozumitelnost řeči. K těmto metodám patří metody řečové přípravy, artikulační hry a cvičení, metody řečové podpory, koordinace hrubé a jemné motoriky spolu s motorikou mluvidel, hry s rytmem a pohybem, hry s rýmy a hry se slovy. Tyto metody se týkají především foneticko-fonologické roviny.
- Metody rozvíjející porozumění i souvislé vyjadřování a povědomí o gramatické stavbě. Poslední metody se zajímají o stránku řeči morfologicko-syntaktickou, zde je nejvíce času věnováno rozhovorům a vyprávění, komentování různých

aktivit, popisování dějů, hraček, situací. Své nezastupitelné místo tu mají hádanky, říkanky, pohádky.

Zmíněné metody nejsou při realizaci logopedické prevence užívány uspořádaně, jak je tu uvádíme, i když někdy vyžadují svoji následnost. Ve většině případů však dochází ke kombinování různých metod.

## **Stručná charakteristika jednotlivých metod**

### **Pohybové hry**

Hana Dvořáková (2011, s. 13-15) označuje pohyb jako základní potřebu dítěte, popisuje důležitost pohybových aktivit, protože pokud je rozvoj pohybových schopností zanedbáván může bránit využití psychického a intelektuálního potenciálu dítěte. Pohyb je totiž spojen s rozvojem psychiky, intelektu i tělesné konstituce a sociální stránky člověka. Člověk je prostředkem seznamování se s prostředím, prvním učením jak ovládnout své tělo, jak si poradit se svým okolím, a tak nabýt potřebné zkušenosti. Pohyb je prostředkem, jak vyjádřit sama sebe a komunikovat s ostatními. Je prostředkem získání sebevědomí, hodnocení sebe samého, vzájemného srovnání, pomáhání si, soupeření a spolupráce. Rozvoj pohybových dovedností je spjatý i s rozvojem komunikačních schopností.

### **Knihy**

Knihy, a to především s klasickými pohádkami, s krátkými poučnými příběhy a knihy s hojnou dětskou ilustrací, jsou součástí vzdělávací nabídky v mateřské škole, a to při dopolední a odpolední činnosti, nebo při odpočívání. Při jakémkoliv vysvětlování, výkladu i hlasité četbě je důležitý způsob, jakým pedagog předává dítěti literární text. Pedagog by měl proto umět hospodařit s dechem, mít dobrý hlasový fond, správné tempo řeči a korektní výslovnost. Pro pedagoga je důležitá i znalost české a světové literatury pro děti, protože jen s touto znalostí může pedagog dětem předkládat kvalitní literaturu. Pouze kvalitní literatura předá dětem hodnotné a smysluplné informace. Díky četbě děti rozvíjí nejen slovní zásobu a komunikační dovednost, ale vytváří si své představy a posilují sluchovou paměť.

### **Dramatická výchova**

V mateřské škole se můžeme setkat v rámci vzdělávacího programu i s dramatickou činností, děti si za pomoci kostýmů a různých rekvizit hrají na „herce“ a ztvárňují tak různé role. Zajímavé jsou pro děti především pohádky se zvířecím motivem či klasické pohádky. Dramatizace dětem pomáhá při zlepšení verbální

i neverbální komunikace, vnímavostí, zároveň zvětšuje sebedůvěru, sebekontrolu a pozornost, v neposlední řadě trénuje paměť.

### **Výtvarná činnost**

Ve většině případů je výtvarná činnost pro děti příjemným a spontánním projevem, který samy vyhledávají už ve velmi nízkém věku. Výtvarná činnost je též nedílnou součástí řízené činnosti v mateřských školách. Skrze práci s pastelkami, barvami, ale také s modelínou, nůžkami, lepidlem či jinými výtvarnými potřebami si dítě zlepšuje mnoho oblastí. K těmto oblastem patří zlepšení jemné motoriky, rozvoj představivosti a prostorového vnímání. Všechny tyto oblasti souvisí s rozvojem komunikačních schopností. Kresba postavy se často využívá jako materiál k diagnostice dítěte.

### **Říkadla, básničky a písničky**

S jednoduchými říkadly, básničkami a písničkami se dítě setkává už v brzkém věku. Především, když matka dítěti zpívá ukolébavky a říká mu říkadla. Říkadla jsou krátké jednoduché rytmické celky, které jsou pro děti libozvučné. Především jsou však snadno zapamatovatelná. Děti skrze říkadla získávají smysl pro tempo, které je nemálo důležité při rozvoji řeči. Podobné je to i s básničkami a písničkami. Rozvoj řeči je úzce spjat s pohybem, proto jsou často básničky a písničky doprovázené pohybem, děti si díky nim, rozšiřují slovní zásobu.

### **Technika**

V dnešní době jsou už i v mateřských školách používány různé moderní technické pomůcky. Mezi technické pomůcky patří tablet, Magic box či interaktivní tabule. Pro tyto pomůcky vzniká mnoho aplikací a programů, které se vážou na Rámcový vzdělávací program. Pro děti je tento způsob práce velice zajímavý a vyhledávaný. Způsob výchovy a vzdělávání skrze tablet či interaktivní tabuli je velice variabilní, a to podle toho jaký je učitelkou zvolen program či aplikace. Ty jsou vždy zaměřené k určitému tématu a obsahují rozvoj téměř všech oblastí (matematické představy, sluchové vnímání, zrakové vnímání...)

## Průpravná cvičení

Respirační neboli dechové ústrojí je jedním ze tří ústrojí, která se podílí na tvorbě hlasu. Pokud dítě dýchá ústy místo nosem, dochází k problémům. Problémy nastanou při mluvení. Dítě nedokáže hospodařit s dechem a mluví trhaně. Tempo řeči není stálé, mění se (zrychluje a zpomaluje) (Kutálková 1996, s. 15). Dýchání ústy má většinou původ ve zvětšené nosní mandli, nebo je spojené s jinými závažnějšími problémy (DMO, Downův syndrom). V případě, že dítě dýchá ústy má problém s retným uzávěrem a ochablým jazykem. Cílem **dechového cvičení** je naučit dítě správně dýchat.

**Artikulačnímu cvičení** předchází cvičení motoriky mluvidel, které má za cíl posílit a rozpohybovat orofaciální oblast, především čelist, zuby a rty, aby dítě mohlo při artikulačním cvičení polohovat jazyk a rty do správného postavení a následně dobře artikulovalo jednotlivé hlásky.

Mluvená řeč je, mimo jiné, sledem jemných, navzájem diferencovaných pohybů svalstva mluvidel, svalstva hlasového orgánu a dýchání. Cviky zaměřené na rozvíjení **motoriky mluvidel** jsou součástí péče jako přípravy na vyvozování správné hlásky (Svobodová 2010, s. 3). Cvičení by mělo být dále prohlubováno o rozvoj správného diferencování hlásek sluchem, odborně nazýváno fonemický sluch.

**Fonemický sluch** - tím je myšlena schopnost jedince vnímat a rozlišovat fonémy ve slovech, které jsou významotvorné, tedy mění význam slova například koza X kosa. Dítě, které nemá plně rozvinutý fonemický sluch má ve většině případů problém u hlásek, které podléhají spodobě znělosti (T x K, sykavky, P x B...). Fonemický sluch se rozvíjí převážně až po pátém roce života dítěte, ale už u tří až čtyřletých letých dětí můžeme cvičit sluchové vnímání pomocí různých sluchových cvičení.

### **1.2.2.3 Podpora logopedické prevence**

#### **Logopedický asistent**

Podpora logopedické prevence může být realizována skrze logopedického asistenta. Logopedický asistent je jakousi „prodlouženou rukou“ logopeda, pod jehož vedením pracuje. Osoba asistenta je vždy seznámena s problematikou logopedie na odborné úrovni, a to buď díky ukončenému bakalářskému vzdělání v oboru pedagogiky na vysoké škole, nebo ve studijním programu v oboru logopedie, pořádaném též vysokou školou. Poslední možností je akreditovaný kurz Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy.

Kompetence logopedického asistenta jsou odvozené od jeho vzdělání. Po absolvování prvních dvou zmíněných možností, má logopedický asistent kompetence k podpoře komunikačních schopností. Dále, kompetence k nápravě prostých výslovnostních vad, také logopedem stanovených postupů. Asistent logopeda, který absolvoval kurz logopedické prevence, má menší kompetence. Jeho hlavní cíl práce je prevence vzniku poruch a vad řeči a učení. Reeducace prostých výslovnostních vad, kterou stanoví logoped. V obou případech je v jejich kompetenci informovat rodiče o možnostech logopedické péče, pomůckách, nových programech a metodách.

Schopnosti, na které by se měl asistent logopeda zaměřit, jsou dobré vyjadřovací schopnosti. To v první řadě znamená mít korektní výslovnost a širokou slovní zásobu. Umět se přizpůsobit komunikačnímu partnerovi. Dobře ovládat paralingvistickou komunikaci. Pro asistenta logopeda je velice důležitá spolupráce s logopedem, který řídí jeho práci. Dále spolupráce s rodinou dítěte, které mu je svěřeno do péče (Lipnická 2013, s. 9).

#### **Kurz logopedického asistenta**

Kurzy zaměřené na logopedickou prevenci jsou určeny pro učitelky mateřských škol a učitelky prvního stupně základních škol. Kurzy akreditované Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy vznikly jako podpora logopedické prevence. A to jako návaznost metodického doporučení k zabezpečení logopedické péče



ve školství ze srpna 2009 (in online: <http://www.ceskaskola.cz/2009/08/msmt-metodicke-doporuceni-k-zabezpeceni.html>).

Kurzy jsou pořádané více organizacemi, které si však kladou stejný cíl. Cílem kurzu je získat znalosti a dovednosti, které se vážou k podpoře správného vývoje řeči u dítěte. Kurzy jsou vícedenní, doba trvání kurzu je celkově kolem 80 hodin. Z toho tvoří  $\frac{3}{4}$  teoretickou část, kde se účastníci seznamují s jednotlivými vadami řeči, vývojem řeči, termíny a pojmy z oblasti logopedie, principy a metodami práce atd. Zhruba  $\frac{1}{4}$  z celkového času trvání kurzu je realizována jako praxe v oboru. Po složení zkoušky se absolvent kurzu stává asistentem logopeda.

### **1.3 Mateřská škola**

Mateřská škola je veřejnou institucí s velmi bohatou historií. Tato instituce vznikla už v polovině 19. století, zprvu se nejednalo o mateřskou školu, jak ji známe dnes. Dříve to byly tzv. opatrovny, ty se začaly otevírat kvůli rostoucí zaměstnanosti rodičů.

V dnešní době je mateřská škola formálně zařazena do školského systému, a to podle školského zákona 561/2004 Sb. novelizovaného zákonem 472/2011 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. Mateřská škola je brána jako předškolní vzdělávání, které je určené pro děti ve věku od 3 do 6 let, popřípadě do 7 let.

Nástup dítěte do mateřské školy je velkým krokem pro rodiče, především však pro dítě. Znamená první velké odpoutání a osamostatňování dítěte od rodičů. Dítě musí být vyzrálé natolik, aby bylo schopné trávit delší dobu mimo domov. Z toho důvodu je mateřská škola určená pro děti starší 3 let, které už by měly být v jistých oblastech samostatné. Zároveň se dítě poprvé stává součástí velké skupiny vrstevníků, se kterými navazuje sociální vztahy skrze komunikaci. Proto je pro dítě důležité dorozumět se a domluvit s ostatními dětmi. Zároveň by mělo ovládat základní společenské chování jako poprosit, poděkovat, omluvit se či přiměřeně reagovat a vyjadřovat své emoce.

Hlavním úkolem mateřské školy je doplňovat rodinnou výchovu v době, kdy jsou rodiče v zaměstnání. Kromě toho má mateřská škola poskytnout dítěti dostatečně podnětné prostředí, aby mu pomáhala a podporovala ho v jeho rozvoji. Jedná se o rozvoj celkové osobnosti dítěte, a to jak zdravého vývoje citového, rozumového i tělesného rozvoje. Také si kladou za cíl, aby si děti osvojily pravidla společenského chování, mezi něž patří hodnoty a normy uznané společností. Celkově má mateřská škola zajišťovat takovou péči a vzdělání, aby dítě získalo co nejlepší předpoklady a motivaci k celoživotnímu vzdělávání, a tím se mohlo co nejlépe uplatnit ve společnosti ( RVP PV, 2005).

## 1.3.1 Mateřská škola v rámci vzdělávacího programu

### 1.3.1.1 Rámcový vzdělávací program

Vzhledem k tomu, že mateřské školy v České republice jsou součástí vzdělávacího systému, je jejich činnost zanesena do Národního programu vzdělávání v tzv. Bílé knize a již zmiňovaném školském zákonu 561/2004 Sb. Součástí Národního programu je i Rámcový vzdělávací program, ve kterém jsou vymezeny hlavní požadavky, podmínky a pravidla pro institucionální vzdělávání dětí předškolního věku. Stanovuje elementární vzdělávací základ pro pedagogickou činnost mateřských škol, které jsou zařazeny do sítě mateřských škol. Představuje komplexní rámec a zásadní východisko pro tvorbu školních vzdělávacích programů a pro vlastní činnost učitelky v mateřské škole (Průcha, Kořátková 2013, s. 77).

Plánování vlastní vzdělávací činnosti učitelky je závislé na obsahu vzdělávacích oblastí, které jsou obsahem právě Rámcového vzdělávacího programu předškolního vzdělávání. Vzdělávací program obsahuje celkem 5 oblastí. Mezi ně řadíme interpersonální, psychologickou, environmentální, sociálně-kulturní a biologickou oblast. Při realizaci vzdělávacích oblastí v mateřské škole se nelze zaměřit pouze na jednu z oblastí, neboť jsou vzájemně propojené skrze dílčí cíle, vzdělávací nabídku a očekávané výstupy.

Jednotlivé oblasti Rámcově vzdělávacího programu pro předškolní výchovu jsou nazvány:

**Dítě a jeho tělo:** Velice důležitá oblast, která je důležitá při uvědomění si vlastního těla. Oblast dítě a jeho tělo má za hlavní cíl rozvíjet a zlepšovat pohybové dovednosti celého těla. Kromě hrubé motoriky, si klade za cíl rozvíjet i jemnou motoriku. Celkově má tato oblast pomáhat k osvojení si správných návyků ke zdravému životnímu stylu, které vedou k celkové tělesné a psychické pohodě dítěte.

**Dítě a ten druhý:** Pro správný vývoj dítěte je důležitý kontakt s druhými, kteří ho podporují a jsou pro něho zdrojem jistoty a bezpečí. V kontaktu s druhou osobou dochází k seznamování dítěte s pravidly chování, ale také se vytváří a rozvíjí prosociální chování jako je respekt, přizpůsobení druhému a tolerance. Toto prosociální jednání je realizováno v konkrétních situacích.

**Dítě a společnost:** Tato vzdělávací oblast si klade za cíl seznámit dítě s kulturním dědictvím společnosti. Ke kulturnímu dědictví jsou zahrnuty hodnoty a normy dané

společnosti. Všechna tato osvojená pravidla a dovednosti pomáhají dítěti, aby mělo lepší povědomí o chodu společnosti. A díky tomu lépe zvládalo začlenění do ní. Nejedná se o poznání pouze vlastní kultury, ale i kultur ostatních. Všechny hodnoty, normy a postoje, které si dítě osvojí, bude jednou dítě samo předávat další generaci.

**Dítě a svět:** Vzdělávací oblast dítě a svět pracuje na rozvoji poznání světa, ve kterém dítě žije a jehož je dítě součástí. Nejedná se jen o bezprostřední okolí jeho domova, státu, ale i o svět a vesmír. Dítěti jsou ve vzdělávací nabídce předkládány takové aktivity, které ho blíže seznámí s fungováním přírody a člověka jako jednoho celku.

**Dítě jeho psychika:** Poslední vzdělávací oblast se zaměřuje na rozvoj intelektu, řečových schopností dítěte a celkově na psychickou pohodu dítěte. Celá oblast se dále dělí na tři podoblasti, těmi jsou:

**Sebepojetí, city a vůle:** v této podoblasti rozvíjíme u dítěte samostatnost, sebeovládání a řízení vlastních emocí.

**Poznávací schopnosti a funkce, představivost a fantazie:** důležité pro tuto oblast je především stránka myšlení a smyslového vnímání, stejně i fantazie a osvojování si dalších činností, které jsou s tímto spjaté.

**Jazyk a řeč:** záměrem této podoblasti je podporovat jazykové schopnosti dítěte. A to rozvoj verbální i neverbální komunikace, ale i u projevu psaného a mluveného. Podnítit dítě k aktivitám spojeným s řečí a jazykem, které bude dále rozvíjet na dalším stupni vzdělání. V neposlední řadě dbát na rozvoj sluchového vnímání (Bečvářová 2003, s. 33).

### **1.3.1.2 Školní vzdělávací plán a třídní vzdělávací program**

Rámcový vzdělávací program je tvořen na státní úrovni, z něhož vychází Školní vzdělávací program. Školní vzdělávací program, jak už název napovídá, je vypracován na školní úrovni. Tento dokument je povinným dokumentem každé mateřské školy. Školní vzdělávací program je veřejným dokumentem. Školní vzdělávací program je konkretizovaným dokumentem pro práci učitelů při naplňování podmínek pro práci s dětmi a při vypracovávání vlastních vzdělávacích obsahů (Průcha, Kořátková 2013, s. 80).

Mateřská škola je složená z jednotlivých tříd. Třídy mohou mít maximálně 28 dětí. Děti ve třídách mohou být složené ze stejně starých dětí, těmto třídám se říká homogenní. Oproti tomu jsou heterogenní třídy složené z dětí různého věku.

To znamená, že v jedné třídě jsou děti všech věkových kategorií. Třída mateřské školy je vždy zastoupena dvěma učitelkami, které jsou odpovědné za příjemné klima ve třídě a její fungování. Učitelky také společně vytváří třídní vzdělávací plán. Na základě tohoto plánu jsou organizovány a plánovány různé vzdělávací činnosti a aktivity. Třídní vzdělávací plán je pro každou třídu jiný, neboť ho učitelky vytváří dle potřeb svých svěřenců.

### **1.3.1.3 Pedagog v mateřské škole**

Pedagogická činnost, kterou mnozí označují za poslání spíše než za povolání, má dlouhou tradici. Činnost pedagoga je spjata se samotnou institucí školství. V historii byla tato profese vykonávána především osobami mužského pohlaví. Dnes se situace změnila, a to především na úrovni předškolního vzdělávání. V předškolních institucích se setkáváme pouze s učitelkami, učitel v mateřské škole je výjimkou.

Učitelky mateřských škol musí mít příslušné vzdělání a kvalifikaci pro vykonávání této profese. Podmínky pro vykonávání této profese jsou zaneseny v zákoně 563/2004 Sb. vydaném Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy.

Příprava na pedagogickou profesi probíhá buď na Střední pedagogické škole, nebo na vysokých školách. Před rokem 1994 bylo dostačující Střední pedagogické vzdělání zakončené maturitní zkouškou. Po roce 1994 si Evropská unie, již je Česká republika členem přála, aby učitelky mateřských škol měly vysokoškolské vzdělání. Takovou kvalifikaci můžou učitelky získat bakalářským nebo magisterským studiem na Pedagogických fakultách vysokých škol. V dnešní době jsou stále ještě možné obě varianty k získání kvalifikace. Do budoucna je proklamována tendence podporující vysokoškolskou přípravu této profese, ale nezdá se, že by současná ekonomická situace, a rovněž stávající kapacita pedagogických fakult umožňovaly tuto přípravu zavést jako jedinou možnost (Průcha, Kořátková 2013, s. 116). Ukončené studium a splnění kvalifikačních podmínek pro učitele všeobecně neznamena konec studia. Učitelky pravidelně navštěvují různé vzdělávací kurzy a školení. Učitelská profese je závislá na celoživotním vzdělávání.

Učitelka musí mít kromě vědomostí, které získá skrze studium také další schopnosti a dovednosti. Všeobecně musí učitel či učitelka zastávat i určité postoje a hodnoty. Celý tento výčet nazýváme kompetencemi učitele, ty jsou důležité pro výkon učitelké profese. Kompetence učitele se vztahují k profesní, obsahové a osobní složce

standardu učitelství. Patří k nim kompetence pedagogické a didaktické, diagnostické a informační, sociální, psychosociální a komunikační, manažerské, normativní, dále profesně a osobnostně kultivující (Průcha, Walterová, Mareš 2009, s. 129).

## **Kurzy a semináře**

Jak již bylo zmíněno pedagogická profese je závislá na celoživotním vzdělávání. Učitelky mají mnoho možností a způsobů, jakými se budou vzdělávat. Všeobecně můžeme vzdělávání rozdělit na domácí či institucionální.

Domácí vzdělávání je realizováno skrze různé publikace, kterých je celá řada. Kromě publikací je to v dnešní době také internetový vyhledávač, kde lze najít mnoho podnětů. Institucionální vzdělání se děje skrze nějakou instituci, kde jsou kurzy vedené odborníkem. Odborník jim na kurzech a seminářích předává mnoho informací, myšlenek, nových podnětů k další práci. Semináře či kurzy mohou být jednodenní nebo vícedenní, podle toho na jak široké téma jsou zaměřené. Pořádány jsou různými institucemi, jako jsou například Portál, Dyscentrum, INFRA, Služba škole Mladá Boleslav, dále to je třeba Asociace logopedů. Většina z nich pořádá kurzy se zaměřením na logopedickou prevenci, které byly zmíněny výše.

## 2 Praktická část

Praktická část představuje výsledek z průzkumu, který se věnoval problematice logopedické prevence v mateřských školách v Praze. V teoretické části uvedeme cíl práce, formulace hypotéz a také metody, se kterými jsme při průzkumu pracovali, v neposlední řadě popis výzkumného vzorku a analýzu získaných dat.

### 2.1 Cíl bakalářské práce

Cílem bakalářské práce je zjištění kvality logopedické prevence v mateřských školách v Praze.

#### Hypotézy bakalářské práce

**H1:** Lze předpokládat, že více než 2/3 učitelek mateřských škol absolvovaly nějaký kurz zaměřený na logopedickou prevenci.

**H2:** Lze předpokládat, že více než 2/3 učitelek mateřských škol bude vykonávat skupinovou logopedickou prevenci třikrát za týden.

**H3:** Lze předpokládat, že více než 1/2 učitelek mateřských škol bude mít adekvátní podmínky pro logopedickou prevenci.

#### Použité metody v bakalářské práci

K získání údajů pro empirickou část bakalářské práce byla použita metoda nestandardizovaného dotazníku.

## 2.2 Popis zkoumaného vzorku

Pro výzkum v bakalářské práci logopedická prevence v mateřských školách v Praze byli osloveni pedagogové z běžných mateřských škol v Praze 10. Jednalo se především o oblasti Malešice, Strašnice, Štěrboholy, Hostivař, Dolní Počernice, Nové Petrovice a Horní Měcholupy. Z osloveného sta pedagogů, jich šedesát vrátilo vyplněné dotazníky, 40 pedagogů nespolupracovalo. Výzkumný vzorek se tedy sestává z 60 učitelek různého věku.

### Charakteristika výzkumného vzorku:

- nejvíce vrácených dotazníků bylo od pedagogů z Nových Petrovic (viz tabulka č. 1)

Tabulka č. 1: Vrácené dotazníky

| Místo           | Počet odpovědí | %  |
|-----------------|----------------|----|
| Malešice        | 7              | 12 |
| Strašnice       | 3              | 5  |
| Štěrboholy      | 5              | 7  |
| Hostivař        | 5              | 7  |
| Dolní Počernice | 6              | 10 |
| Nové Petrovice  | 20             | 34 |
| Horní Měcholupy | 14             | 23 |

- absolutní zastoupení při výchově a vzdělávání v mateřských školách v Praze mají ženy (viz tabulka č. 2)

Tabulka č. 2: Zastoupení při výchově a vzdělávání

| Pohlaví | Počet odpovědí | %   |
|---------|----------------|-----|
| Ženy    | 60             | 100 |
| Muži    | 0              | 0   |



- nejčastější věková kategorie pedagogů v mateřské škole je 51 let a více (viz tabulka č. 3)

Tabulka č. 3: Nejčastější věk pedagogů

| Věk           | Počet odpovědí | %  |
|---------------|----------------|----|
| 19 až 26 let  | 9              | 15 |
| 27 až 35 let  | 13             | 22 |
| 36 až 45 let  | 7              | 12 |
| 46 až 50 let  | 14             | 23 |
| 51 a více let | 17             | 28 |

- nejčastější počet dětí ve třídách mateřských škol je 27 až 28 dětí (viz tabulka č. 4)

Tabulka č. 4: Počet dětí ve třídách

| Počet dětí ve třídách | Počet odpovědí | %  |
|-----------------------|----------------|----|
| 18 až 21 dětí         | 2              | 3  |
| 22 až 24 dětí         | 3              | 6  |
| 25 až 26 dětí         | 8              | 14 |
| 27 až 28 dětí         | 37             | 77 |

- nejčastěji jsou třídy mateřských škol heterogenní (viz tabulka č. 5)

Tabulka č. 5: Složení tříd MŠ

| Složení tříd MŠ | Počet odpovědí | %  |
|-----------------|----------------|----|
| Heterogenní     | 41             | 68 |
| Homogenní       | 19             | 32 |

- nejčastěji je ve třídách mateřských škol více chlapců

Tabulka č. 6: Zastoupení chlapců a děvčat ve třídě MŠ

| Zastoupení ve třídách MŠ | Počet odpovědí | %  |
|--------------------------|----------------|----|
| Více chlapců             | 29             | 48 |
| Více děvčat              | 20             | 33 |
| Počet je vyrovnaný       | 11             | 19 |

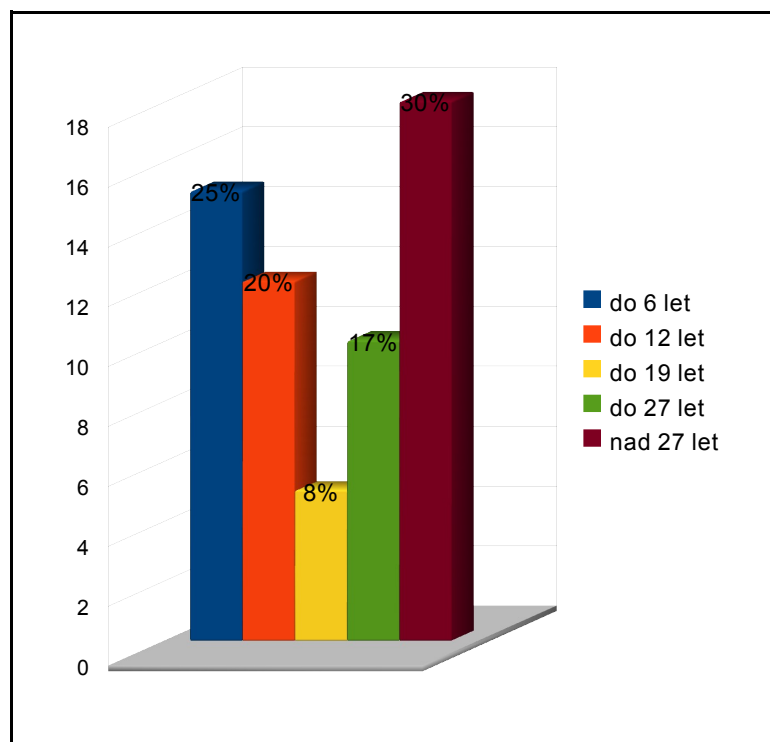
## 2.3 Interpretace získaných dat

Položka č. 1:

**Jak dlouho pracujete v mateřské škole?**

Tabulka č. 7: Délka praxe pedagogů v MŠ

| Počet let  | Počet odpovědí | %  |
|------------|----------------|----|
| Do 6 let   | 15             | 25 |
| Do 12 let  | 12             | 20 |
| Do 19 let  | 5              | 8  |
| Do 27 let  | 10             | 17 |
| Nad 27 let | 18             | 30 |



Graf č. 1: Délka praxe pedagogů v MŠ

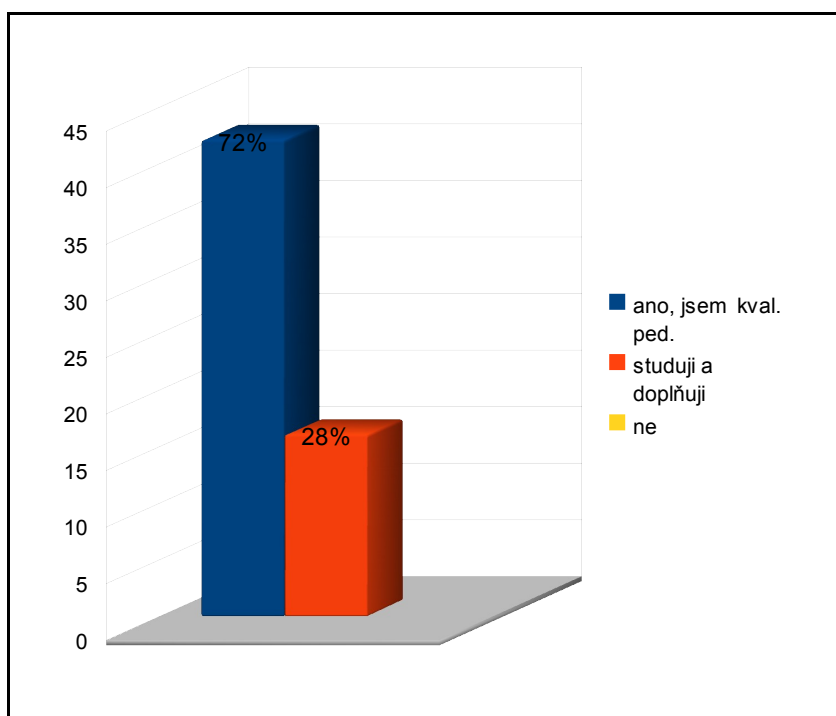
Tabulka č. 7 a graf č. 1 zachycují délku praxe učitelek v mateřských školách v Praze 10. Podle odpovědí oslovených respondentů nejčastější délka praxe učitelek je nad 27 let, tj. celkem 30 %. Druhou největší skupinu tvoří učitelky s praxí do 6 let, což je celkem 25 % dotazovaných. Nejmenší zastoupení mají učitelky s praxí do 19 let, pouze 8 %.

**Položka č. 2:**

**Splňujete kvalifikační požadavky dle zákona 563/2004 Sb.?**

Tabulka č. 8: Kvalifikace pedagogů v MŠ

| Kvalifikace                       | Počet odpovědí | %  |
|-----------------------------------|----------------|----|
| Ano, jsem kvalifikovaný pedagog   | 44             | 72 |
| Studuji a doplňuji si kvalifikaci | 16             | 28 |
| Ne, nesplňuji                     | 0              | 0  |



Graf č. 2: Kvalifikace pedagogů v MŠ

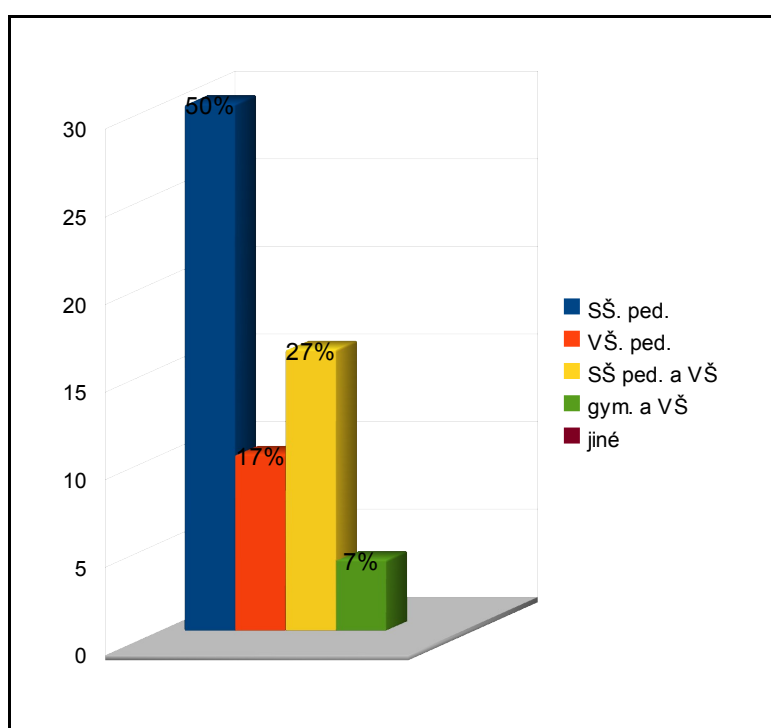
Položka č. 2 nás seznamuje s kvalifikovaností učitelek z mateřských škol dle zákona 563/2004 Sb. Z tabulky č. 8 a grafu č. 2 jsme se dozvěděli, že všechny učitelky, které jsme oslovily, jsou kvalifikované.

### Položka č. 3:

#### Jaké vzdělání jste absolvovala?

Tabulka č. 9: Vzdělání pedagogů

| Vzdělání                   | Počet odpovědí | %  |
|----------------------------|----------------|----|
| SŠ pedagogická             | 30             | 50 |
| VŠ pedagogická             | 10             | 17 |
| SŠ pedagogická a (nyní) VŠ | 16             | 27 |
| Gymnázium a (nyní) VŠ      | 4              | 7  |
| Jiné                       | 0              | 0  |



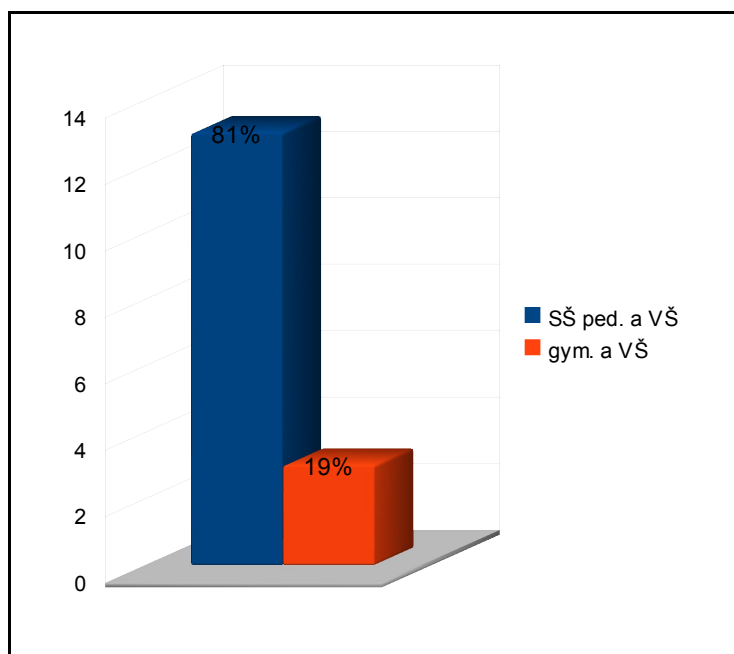
Graf č. 3: Vzdělání pedagogů

V této položce jsme zjišťovali, jaké vzdělání učitelky absolvovaly, nebo absolvují. Tabulka č. 9 a graf č. 3 nám zachycuje, že 50 % učitelek mateřských škol má vysokoškolské vzdělání či jí studuje (viz doplňující tabulka č. 10 a graf č. 4) Představa Evropská unie o úrovni vzdělanosti učitelek v českých mateřských školách je, že všechny budou mít splněné alespoň bakalářské studium. Polovina námi oslovených učitelek má Střední pedagogické vzdělání. Kořátková a Průcha (2013, s. 116) uvádí názory ředitelek mateřských škol na požadovanou kvalifikaci: Pouze 22,5 % dotazovaných (ze 147) podpořilo názor o nutnosti bakalářského vzdělání, kdežto 77,5 % soudí, že vysokoškolské vzdělání není pro učitelky mateřských škol nutné.

- Učitelky, které ještě studují

Tabulka č. 10: Studující učitelky

| Studující učitelky | Počet odpovědí | %  |
|--------------------|----------------|----|
| SŠ ped. a VŠ       | 13             | 81 |
| Gym. a VŠ          | 3              | 19 |



Graf č. 4 : Studující učitelky

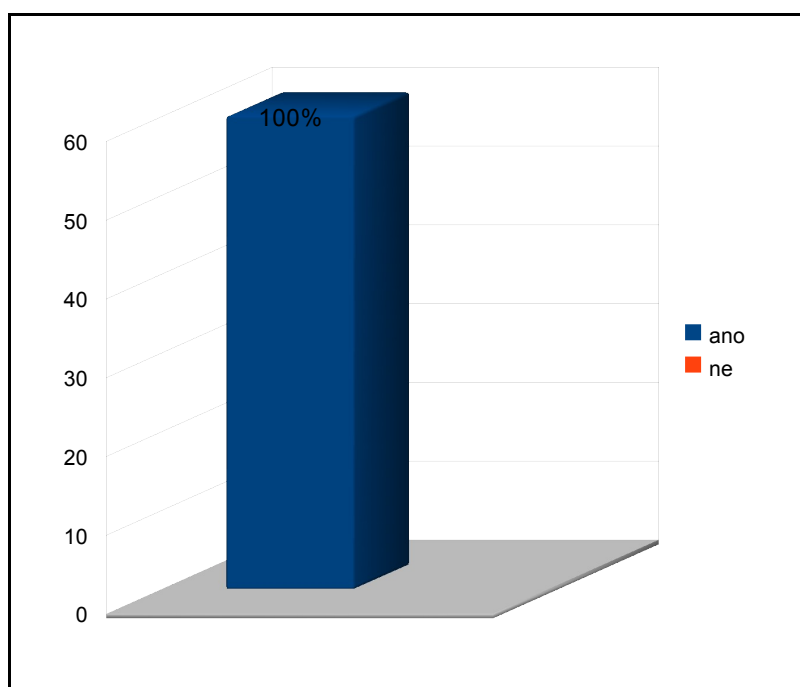
Tato tabulka č. 10 a graf. 4 doplňují informace o vzdělání učitelek, které ještě studují. Pouze 19 % učitelek musí dokončit studium, aby byly plně kvalifikovanými učitelkami. Celých 81 % studujících učitelek, aby si zvýšily vzdělání.

**Položka č. 4:**

**Víte, co znamená logopedická prevence?**

Tabulka č. 11: Pojem logopedická prevence

| <b>Logo. prevence</b> | <b>Počet odpovědí</b> | <b>%</b> |
|-----------------------|-----------------------|----------|
| Ano                   | 60                    | 100      |
| Ne                    | 0                     | 0        |



Graf č. 5: Pojem logopedická prevence

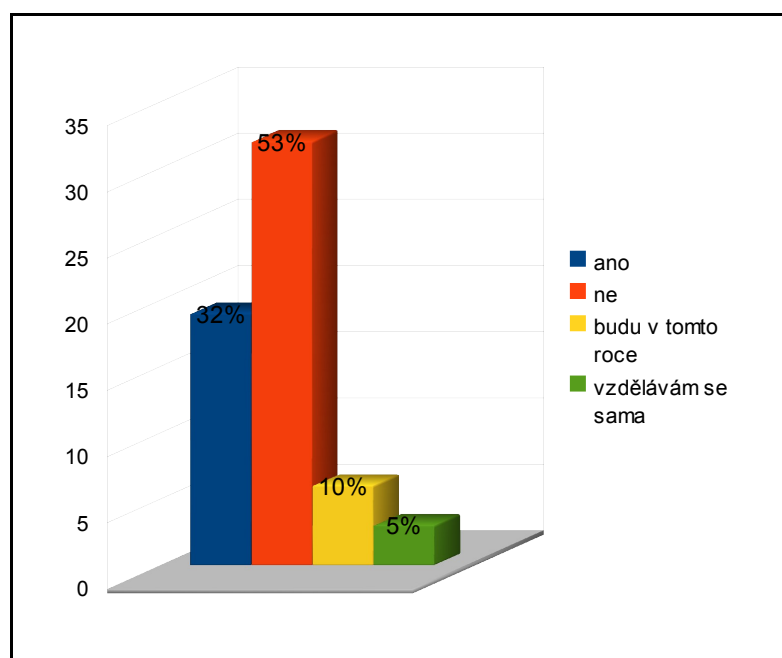
V této položce jsme zjišťovali, kolik oslovených učitelek zná pojem logopedická prevence. Podle tabulky č. 11 a grafu č. 5 všechny oslovené učitelky tento pojem znají.

**Položka č. 5:**

**Absolvovala jste nějaký kurz zaměřený na logopedickou prevenci?**

Tabulka č. 12: Absolvování logopedického kurzu

| Absolvování logo. kurzu      | Počet odpovědí | %  |
|------------------------------|----------------|----|
| Ano                          | 19             | 32 |
| Ne                           | 32             | 53 |
| Budu absolvovat v tomto roce | 6              | 10 |
| Vzdělávám se sama            | 3              | 5  |



Graf č. 6: Absolvování logopedického kurzu

Položka č. 5 zachycuje, kolik dotazovaných učitelek absolvovalo nějaký kurz zaměřený na logopedickou prevenci. Tabulka č. 12 a graf. č. 6 ukazují, že 32 % učitelek absolvovalo nějaký kurz zaměřený na logopedickou prevenci.

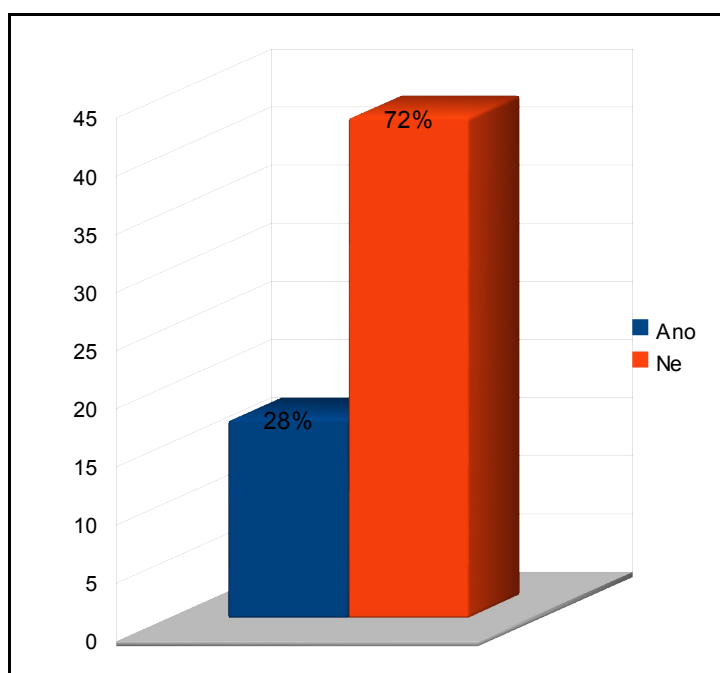
Prostřednictvím této položky byla ověřována hypotéza č. 1: Lze předpokládat, že více než 2/3 učitelek mateřských škol absolvovaly nějaký kurz zaměřený na logopedickou prevenci.

## Položka č. 6

**Máte nebo budete mít vysokoškolské vzdělání či kurz opravňující Vás k práci asistenta logopeda?**

Tabulka č. 13 Asistent logopeda

| Asistent logopeda | Počet odpovědí | %  |
|-------------------|----------------|----|
| Ano               | 17             | 28 |
| Ne                | 43             | 72 |



Graf č. 7: Asistent logopeda

Položka č. 6 nám ukazuje, kolik učitelek mateřských škol má odborné znalosti jako asistenta logopeda. Z námi oslovených učitelek má méně než 1/3 znalosti asistenta logopeda, které získaly buď ukončeným bakalářským studiem na vysoké škole, nebo absolvováním kurzu akreditovaného MŠMT.

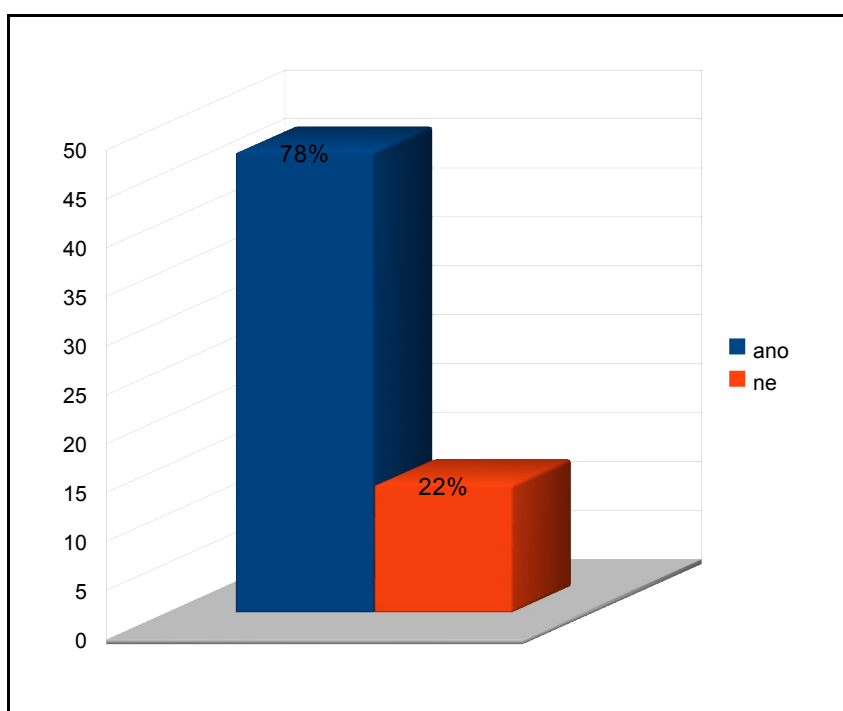


**Položka č. 7:**

**Provádíte v mateřské škole logopedickou prevenci?**

Tabulka č. 14: Realizace logopedické prevence v MŠ

| Realizace logo. prevence | Počet odpovědí | %  |
|--------------------------|----------------|----|
| Ano                      | 47             | 78 |
| Ne                       | 13             | 22 |



Graf č. 8: Realizace logopedické prevence v MŠ

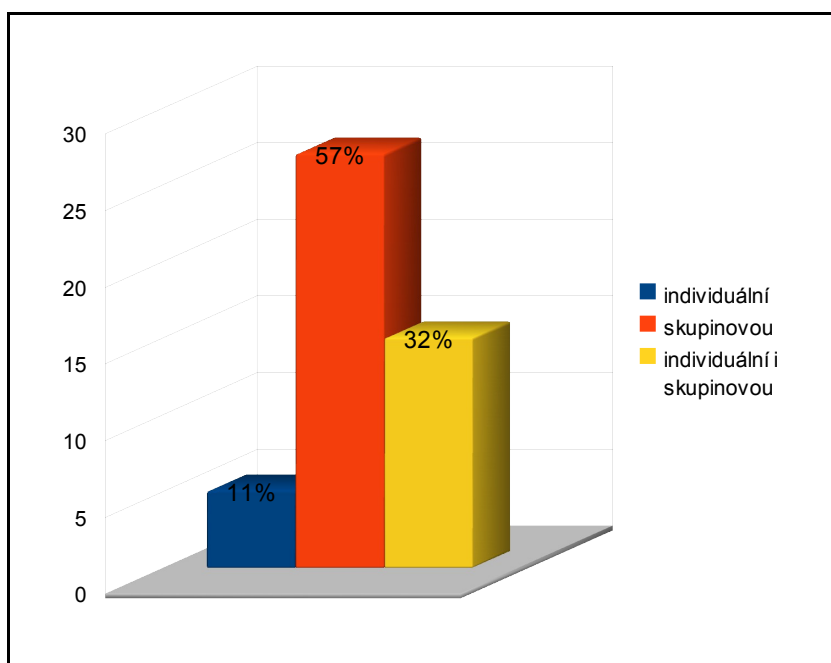
Tabulka č. 14 a graf č. 8 znázorňují, že 78 % dotazovaných učitelek realizuje v mateřské škole logopedickou prevenci, což je více než polovina. 22 % učitelek uvádí, že logopedickou prevenci v mateřské škole neprovádí.

**Položka č. 8:**

**Jakou formu logopedické prevence provádíte?**

Tabulka č. 15: Forma logopedické prevence

| Forma logo. prevence     | Počet odpovědí | %  |
|--------------------------|----------------|----|
| Individuální             | 5              | 11 |
| Skupinová                | 27             | 57 |
| Individuální i skupinová | 15             | 32 |



Graf č. 9: Forma logopedické prevence

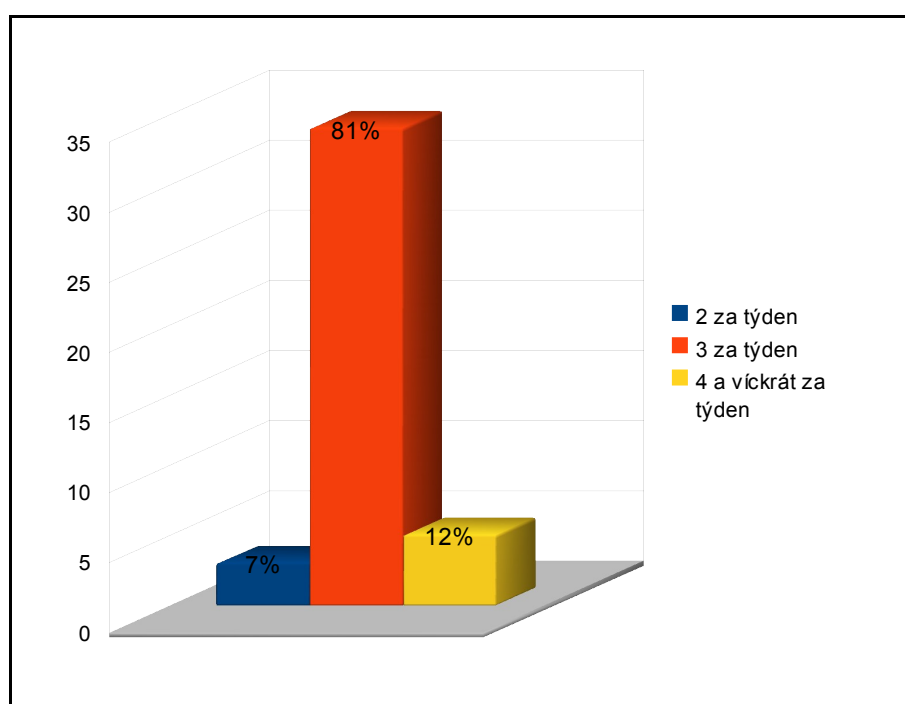
V této položce č. 8 jsme se zaměřili na to, jakou formou učitelky uskutečňují logopedickou prevenci v mateřských školách. Více než polovina oslovených preferuje skupinovou formu. Pro vysoký počet dětí ve třídách mateřských škol je tato forma logopedické prevence ideální.

**Položka č. 9:**

**Uveďte, jak často provádíte skupinovou logopedickou prevenci?**

Tabulka č. 16: Frekvence logopedické prevence za týden

| Frekvence logo. prevence | Počet odpovědí | %  |
|--------------------------|----------------|----|
| 2 za týden               | 3              | 7  |
| 3 za týden               | 34             | 81 |
| 4 a více za týden        | 6              | 12 |



Graf č. 10 : Frekvence logopedické prevence za týden

Tabulka č. 16 a graf č. 10 zachycují, jaká je frekvence skupinové logopedické prevence v mateřských školách. Nejčastěji učitelky volily odpověď, že skupinovou logopedickou prevenci realizují „3 za týden“.

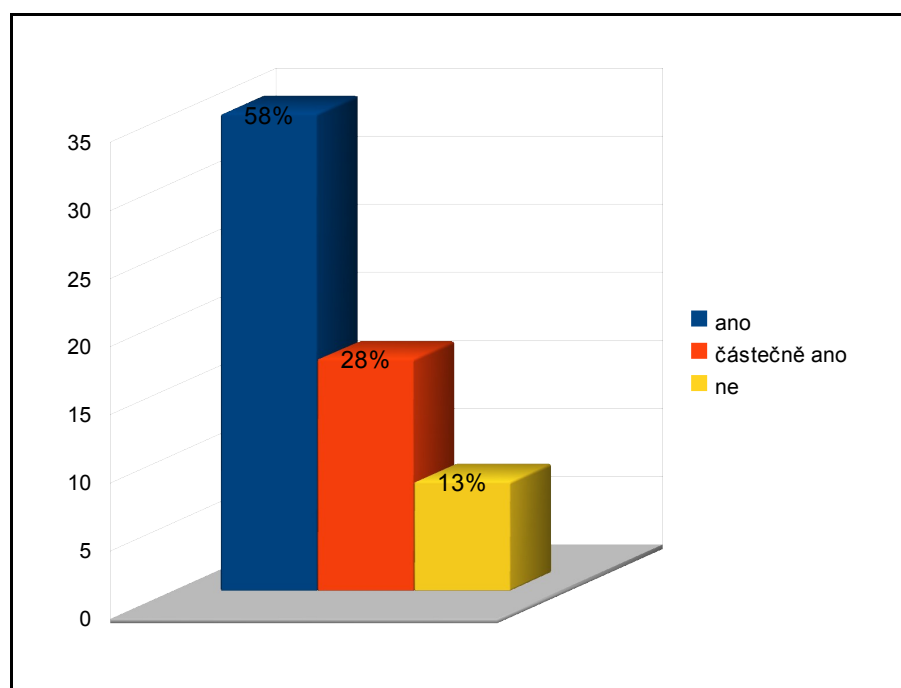
Tato položka sloužila k ověření hypotézy č. 2: Lze předpokládat, že více než 2/3 učitelek mateřských škol bude vykonávat skupinovou logopedickou prevenci třikrát za týden.

**Položka č. 10:**

**Máte adekvátní podmínky pro logopedickou prevenci v mateřské škole (materiály, logopedické pomůcky...)?**

Tabulka č. 17: Podmínky pro logopedickou prevenci v mateřských školách

| Podmínky pro logo. prevenci | Počet odpovědí | %  |
|-----------------------------|----------------|----|
| Ano                         | 35             | 59 |
| Částečně ano                | 17             | 28 |
| Ne                          | 8              | 13 |



Graf č. 11: Podmínky pro logopedickou prevenci v mateřských školách

Tabulka č. 17 a graf č. 11 zachycují, jaké mají učitelky mateřských škol podmínky pro provádění logopedické prevence. Pouze 13 % učitelek nemá podmínky, aby mohlo realizovat logopedickou prevenci. 28 % oslovených učitelek má částečně vyhovující podmínky k logopedické prevenci. Celkem 58 % učitelek má podmínky k tomu, aby prováděly logopedickou prevenci.

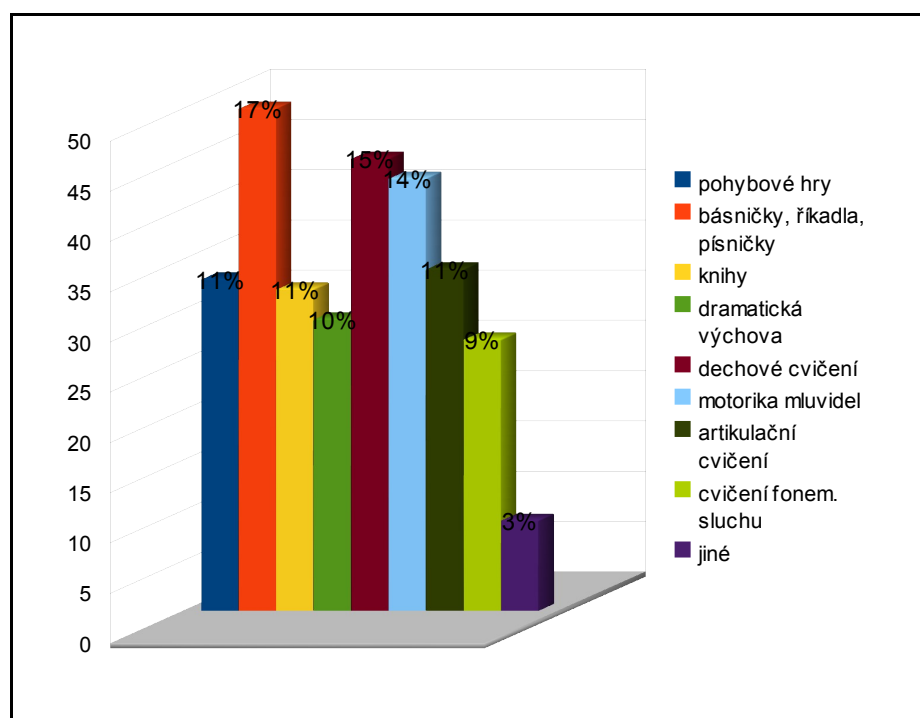
Tato položka sloužila k ověření hypotézy č. 3: Lze předpokládat, že více než 1/2 učitelek mateřských škol bude mít adekvátní podmínky pro logopedickou prevenci.

**Položka č. 11:**

**Jaké metody při logopedické prevenci využíváte?**

Tabulka č. 18: Metody logopedické prevence

| Metody logo. prevence        | Počet odpovědí | %  |
|------------------------------|----------------|----|
| Pohybové hry                 | 33             | 11 |
| Básničky, říkadla a písničky | 50             | 17 |
| Knihy                        | 32             | 11 |
| Dramatická výchova           | 29             | 10 |
| Dechové cvičení              | 45             | 15 |
| Motorika mluvidel            | 43             | 14 |
| Artikulační cvičení          | 34             | 11 |
| Cvičení fonemického sluchu   | 27             | 9  |
| Jiné                         | 9              | 3  |



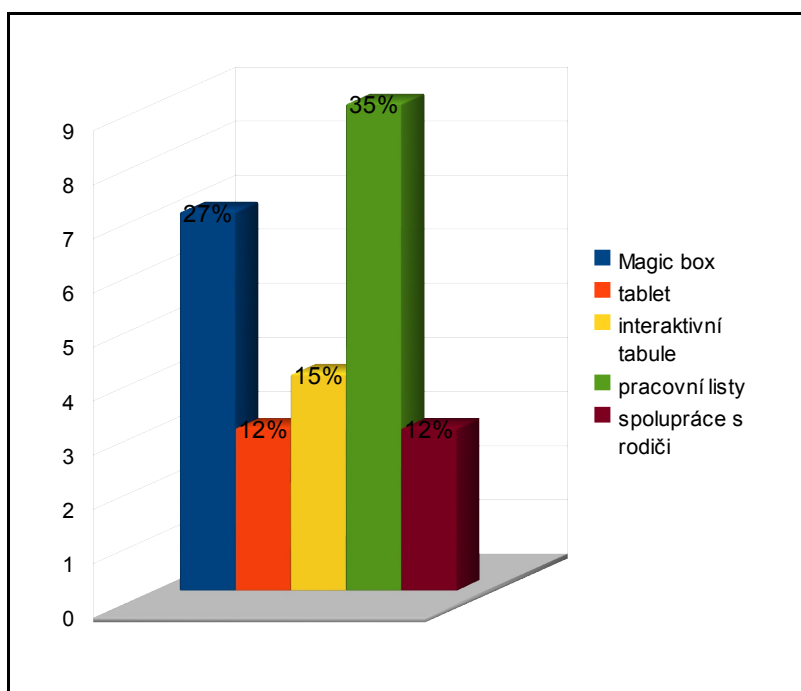
Graf č. 12: Metody logopedické prevence

Podle tabulky č. 18 a grafu č. 12 vyplývá, že nejčastější odpovědí byla volena možnost „básničky, říkadla a písničky“, kterou uvedlo celkem 17 % učitelek. Pouze 9 učitelek uvedlo, že používá ještě jiné metody (viz tabulka č. 19 a graf č. 13).

- Doplňující odpovědi položky č. 11 na odpověď jaké jiné metody používáte při logopedické prevenci než uvedné v tabulce č. 18 a grafu č. 12.

Tabulka č. 19: Jiné metody užívané v logopedické prevenci

| Jiné metody logo. prevence         | Počet odpovědí | %  |
|------------------------------------|----------------|----|
| Magic box                          | 7              | 27 |
| Tablet                             | 3              | 12 |
| Interaktivní tabule                | 4              | 15 |
| Pracovní listy ( grafomotorika...) | 9              | 35 |
| Spolupráce s rodiči                | 3              | 12 |



Graf č. 13: Jiné metody užívané v logopedické prevenci

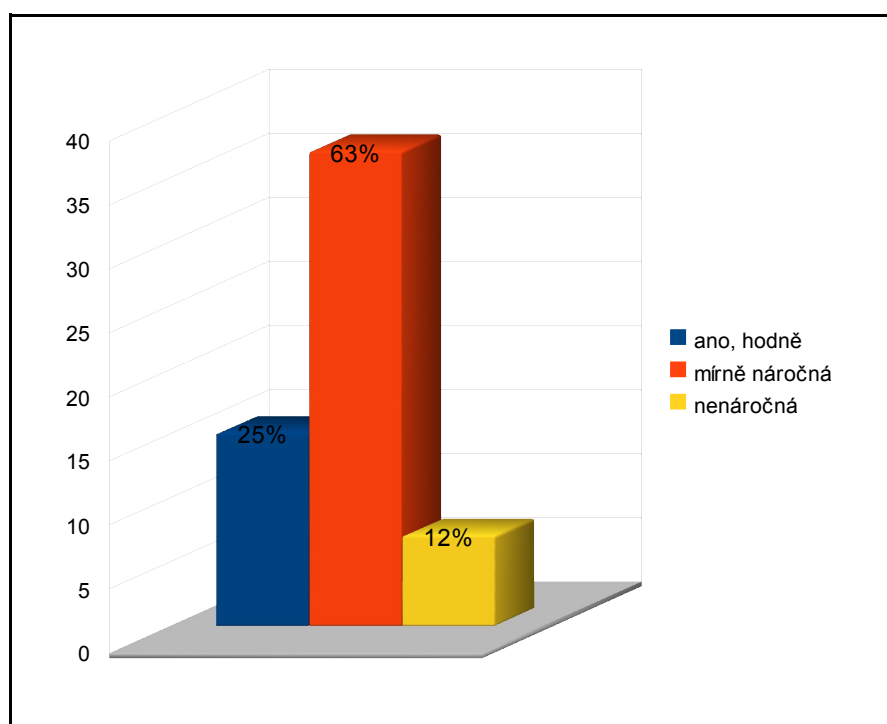
Tabulka č. 19 a graf č. 13 znázorňují, že mezi nejčastější jinou metodu využívanou při logopedické prevenci byla zvolena metoda pracovních listů, tj. celkem 35 %, Na dalším místě s 27 % je používání Magic boxu. 15 % užívá interaktivní tabuli, 12 % učitelů spolupracuje s rodiči a stejný počet používá při logopedické prevenci tablet.

**Položka č. 12:**

**Je příprava na logopedickou prevenci náročná?**

Tabulka č. 20: Příprava logopedické prevence

| Příprava logo. prevence | Počet odpovědí | %  |
|-------------------------|----------------|----|
| Ano, hodně náročná      | 15             | 26 |
| Mírně náročná           | 37             | 62 |
| Nenáročná               | 7              | 12 |



Graf č. 14: Příprava logopedické prevence

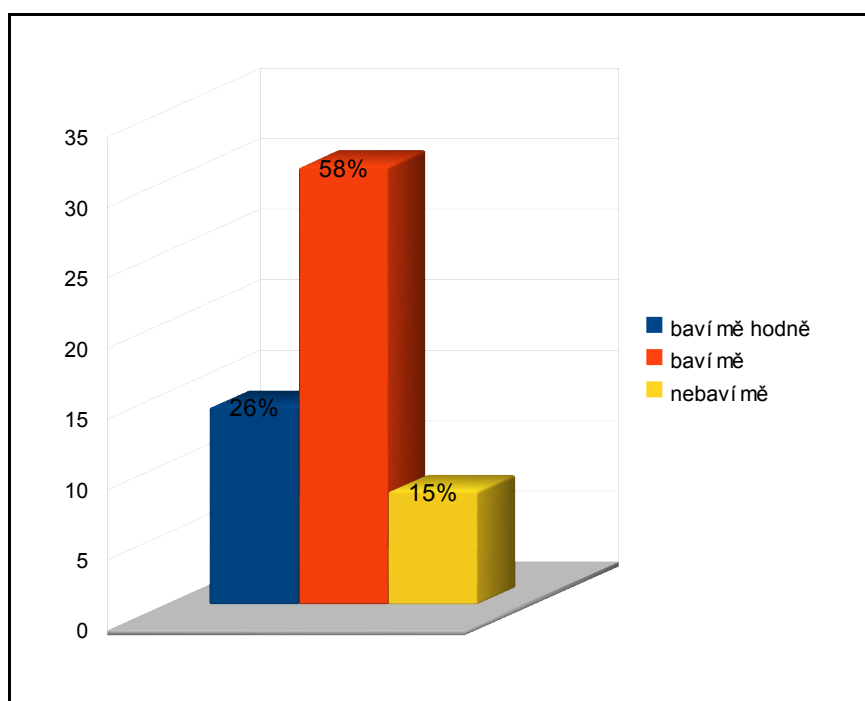
Položka č. 12 zachycuje, zda je pro učitelky příprava logopedické prevence „hodně náročná“, „nenáročná“ či „mírně náročná“. Nejčastější odpověď byla, že příprava je pro učitelky „mírně náročná“, tato odpověď tvořila více než polovinu odpovědí všech učitelek.

**Položka č. 13:**

**Uved'te, zda Vás provádění logopedické prevence baví?**

Tabulka č. 21: Logopedická prevence

| Logo. prevence           | Počet odpovědí | %  |
|--------------------------|----------------|----|
| Tato práce mě baví hodně | 14             | 26 |
| Baví mě                  | 31             | 59 |
| Nebaví mě                | 8              | 15 |



Graf č. 15: Logopedická prevence

U této položky č. 13 jsme zjišťovali, zda oslovené učitelky logopedická prevence baví. Nejčastější odpovědí bylo, že je provádění logopedické prevence „baví mě“. Druhou nejčastější odpovědí bylo „baví mě hodně“, na posledním místě byla odpověď „nebaví mě“.

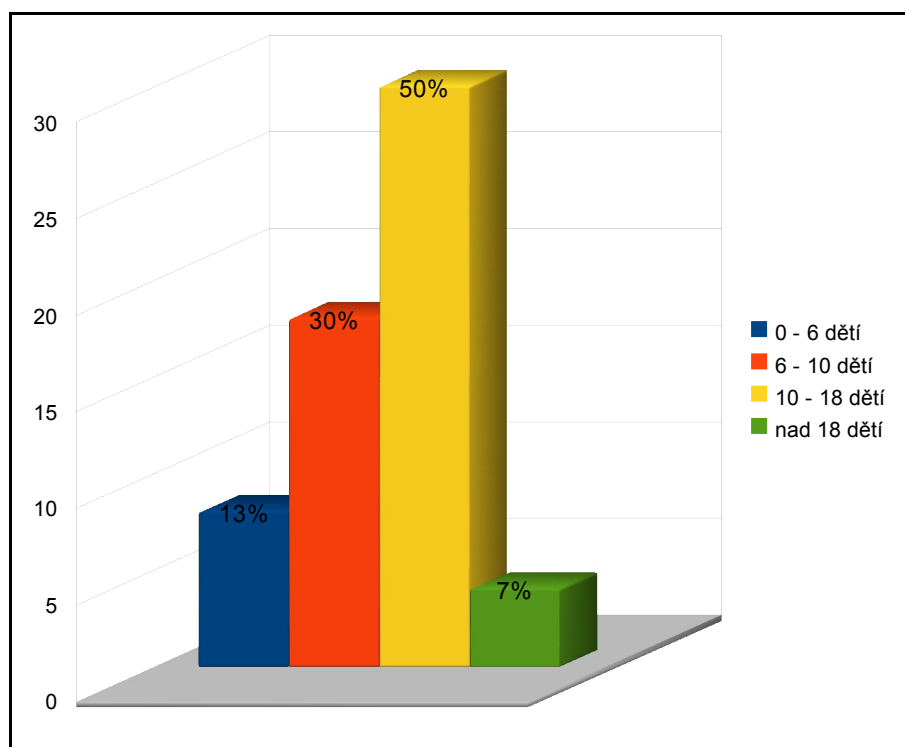


**Položka č. 14:**

**Kolik dětí má ve Vaší třídě nějaký logopedický problém?**

Tabulka č. 22: Počet dětí s logopedickým problémem

| Děti s logo. problémem | Počet odpovědí | %  |
|------------------------|----------------|----|
| 0 – 6 dětí             | 8              | 13 |
| 6 – 10 dětí            | 18             | 30 |
| 10 – 18 dětí           | 30             | 50 |
| 18 dětí a více         | 4              | 7  |



Graf č. 16: Počet dětí s logopedickým problémem

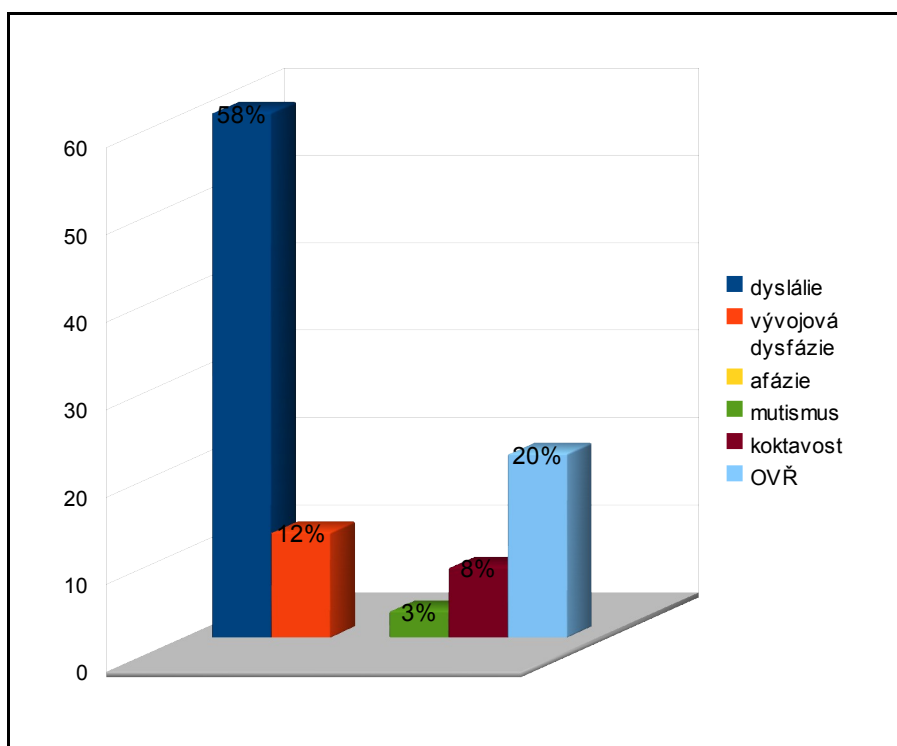
Tabulka č. 22 a graf č. 16 zobrazují, kolik dětí s logopedickým problémem má učitelka ve třídě mateřské školy. Nejčastější odpověď byla, že učitelky mají ve třídě 10 až 18 dětí s logopedickým problémem, tuto odpověď zvolila polovina oslovených učitelek. V případě, že má učitelka třídu s 28 dětmi, má logopedický problém zhruba polovina dětí v její třídě.

**Položka č. 15:**

**Jaké logopedické vady se objevují ve Vaší třídě mateřské školy?**

Tabulka č. 23: Výskyt logopedických vad v MŠ

| Logopedické vady    | Počet odpovědí | %  |
|---------------------|----------------|----|
| Dyslálie            | 60             | 58 |
| Vývojová dysfázie   | 12             | 12 |
| Afázie              | 0              | 0  |
| Mutismus            | 3              | 3  |
| Koktavost           | 8              | 8  |
| Opožděný vývoj řeči | 21             | 20 |



Graf č. 17: Výskyt logopedických vad v MŠ

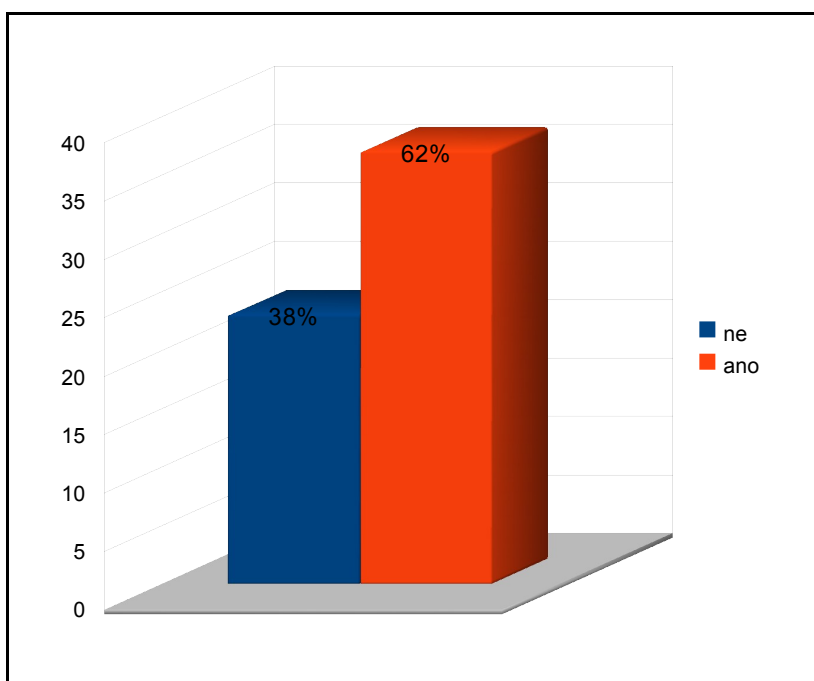
V položce č. 15 byla nejčastěji zvolena odpověď „dyslálie“, kterou zvolilo celkem 58 % oslovených respondentů. Lze se domnívat, že tato položka potvrzuje mínění profesora Viktora Lechty, který dyslálii považuje za nejčastěji vyskytující se druh narušené komunikační schopnosti.

## Položka č. 16

### Navštěvuje Vaši mateřskou školu logoped?

Tabulka č. 24: Návštěvnost logopeda v MŠ

| Návštěva logopeda | Počet odpovědí | %  |
|-------------------|----------------|----|
| Ne                | 23             | 38 |
| Ano               | 37             | 62 |



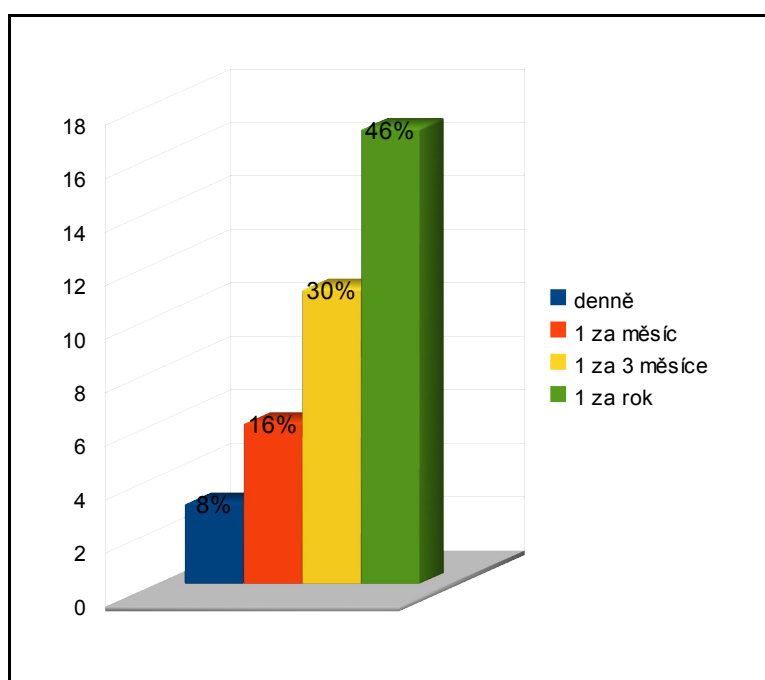
Graf č. 18 : Návštěvnost logopeda v MŠ

U položky č. 15 označovali respondenti, jestli jejich mateřskou školu navštěvuje logoped. Více jak ½ učitelek uvedla, že jejich mateřskou školu navštěvuje logoped. Doplňující informace o návštěvě logopeda uvedeme v tabulce č. 25 a grafu č. 19.

- Četnost návštěv logopeda v mateřských školách, kterou uvedly oslovené učitelky (doplňující tabulku č. 24 a graf č. 18).

Tabulka č. 25: Četnost návštěv logopeda v MŠ

| Návštěvnost logopeda | Počet odpovědí | %  |
|----------------------|----------------|----|
| denně                | 3              | 8  |
| 1 za měsíc           | 6              | 16 |
| 1 za 3 měsíce        | 11             | 30 |
| 1 za rok             | 17             | 46 |



Graf č. 19: Četnost návštěv logopeda v MŠ

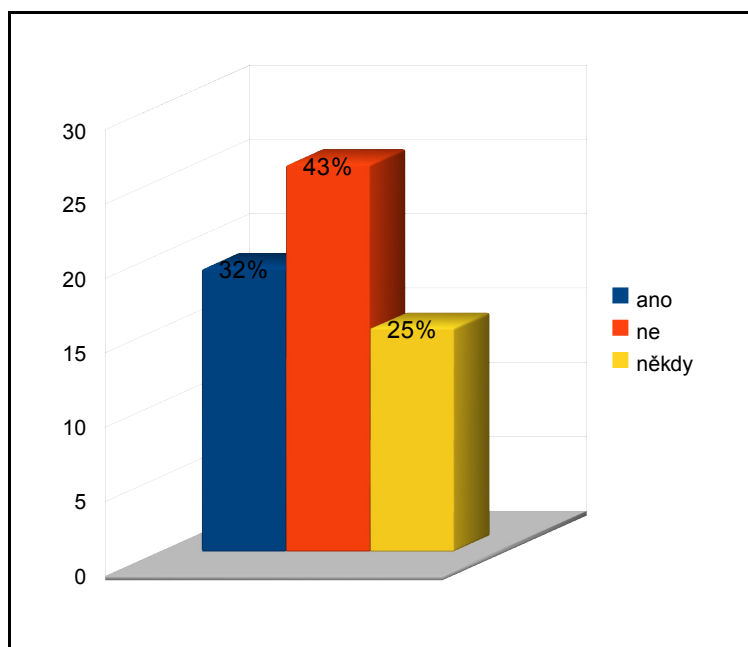
Tato doplňující tabulka č. 25 a graf č. 19 nám znázorňují, četnost návštěv logopeda v mateřské škole. Nejčastější odpověď učitelek byla, že jejich mateřskou školu navštěvuje logoped „jednou za rok“. Druhou nejčastější odpovědí bylo „1 za 3 měsíce“, následovala odpověď „1 za měsíc“. Nejméně krát byla zvolena odpověď „denně“.

**Položka č. 17:**

**Konzultujete Vaši práci s logopedem?**

Tabulka č. 26: Konzultace práce s logopedem

| Konzultuji s logopedem | Počet odpovědí | %  |
|------------------------|----------------|----|
| Ano                    | 19             | 32 |
| Ne                     | 26             | 43 |
| Někdy                  | 15             | 25 |



Graf č. 20: Konzultace práce s logopedem

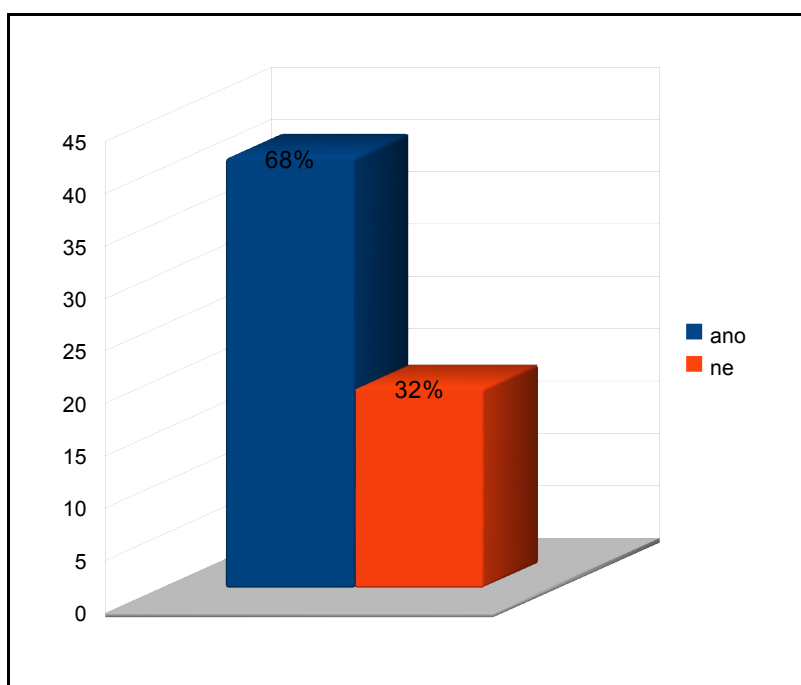
Tabulka č. 26 a graf č. 20 zobrazuje, jak často učitelky konzultují svoji práci s logopedem. 43 % dotazovaných učitelek uvedlo, že nekonzultují svoji práci, následuje odpověď „ano“, tj. celých 32 %, 25 % učitelek odpovědělo, že někdy konzultuje svoji práci s logopedem.

**Položka č. 18:**

**Spolupracuje Vaše mateřská škola s nějakými odborníky?**

Tabulka č. 27: Spolupráce s odborníky

| <b>Spolupráce s odborníky</b> | <b>Počet odpovědí</b> | <b>%</b> |
|-------------------------------|-----------------------|----------|
| Ano                           | 41                    | 68       |
| Ne                            | 19                    | 32       |



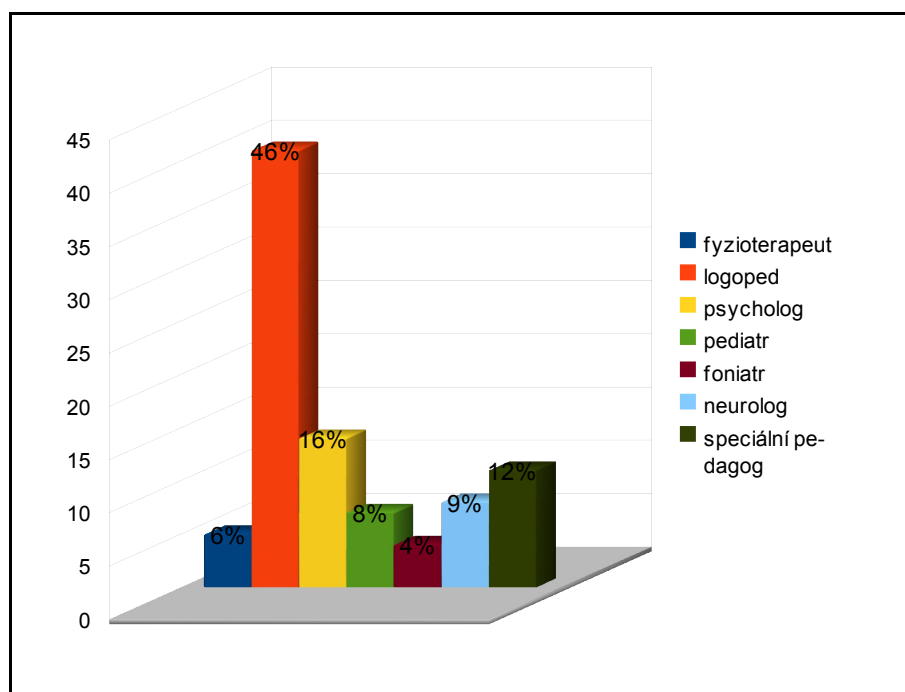
Graf č. 21: Spolupráce s odborníky

Tabulka č. 27 a graf č. 21 nám dokládá, že 2/3 oslovených učitelek spolupracuje s odborníky. Doplnující tabulka č. 28 a graf č. 22. nás bude informovat, s jakými odborníky učitelky spolupracují.

- podle uvedených odpovědí učitelky nejčastěji spolupracují s logopedem

Tabulka č. 28: Spolupráce s odborníky

| Spolupráce s odborníky | Počet odpovědí | %  |
|------------------------|----------------|----|
| Fyzioterapeut          | 5              | 6  |
| Logoped                | 41             | 46 |
| Psycholog              | 14             | 16 |
| Pediatr                | 7              | 8  |
| Foniatr                | 4              | 4  |
| Neurolog               | 8              | 9  |
| Speciální pedagog      | 11             | 12 |



Graf č. 22: Spolupráce s odborníky

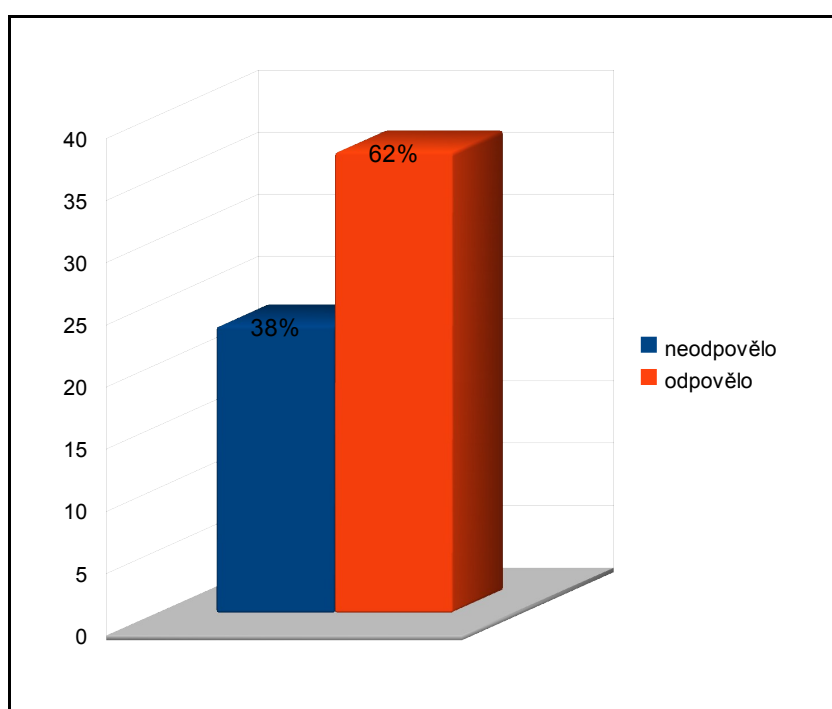
Nejčastější odpovědí učitelek bylo, že spolupracují s logopedem, tato odpověď tvoří celkem 46 % odpovědí, následuje spolupráce s psychologem, to je celých 16 %. Na třetím místě je speciální pedagog (tj. 12 %). Z těchto odpovědí vyplývá, že spolupráce učitelek a odborníků z oblasti pediatrie, foniatrie, neurologie a fyzioterapie není velká, neboť procento odpovědí u všech bylo menší než 10 %.

### Položka č. 19:

#### Co všechno podle Vás zahrnuje logopedická prevence?

Tabulka č. 29: Charakteristika logopedické prevence

| Co zahrnuje logopedická prevence | Počet odpovědí | %  |
|----------------------------------|----------------|----|
| Neodpovědělo                     | 23             | 38 |
| Odpovědělo                       | 37             | 62 |



Graf č. 23: Charakteristika logopedické prevence

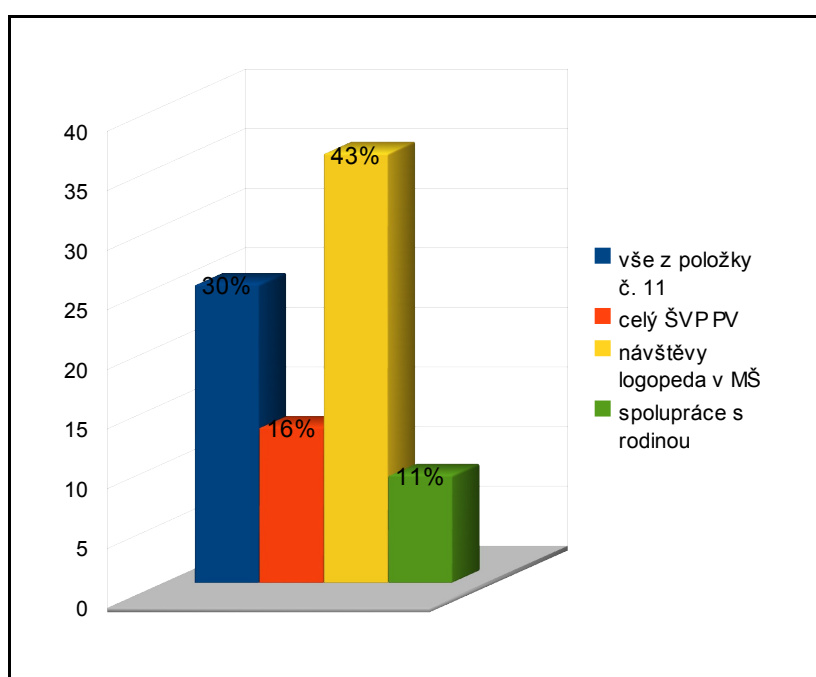
Položka č. 19 byla otevřená otázka, ve které měly učitelky krátce charakterizovat, co podle nich zahrnuje logopedická prevence, 23 učitelek z 60 na tuto otázku neodpovědělo, tj. celých 38 %. Zbývající učitelky na tuto otázku odpověděly a odpovědi na tuto otázku jsou zaneseny do tabulky č. 30 a grafu č. 24.



- doplňující informace k tabulce č. 29 a grafu č. 23, co podle učitelek zahrnuje logopedická prevence

Tabulka č. 29: Doplňující informace k charakteristice logopedické prevence

| Doplňující informace   | Počet odpovědí | %  |
|------------------------|----------------|----|
| Vše z položky č. 11    | 25             | 30 |
| Celý ŠVP PV            | 13             | 16 |
| Návštěvy logopeda v MŠ | 36             | 43 |
| Spolupráce s rodinou   | 9              | 11 |



Graf č. 24: Doplňující informace k charakteristice logopedické prevence

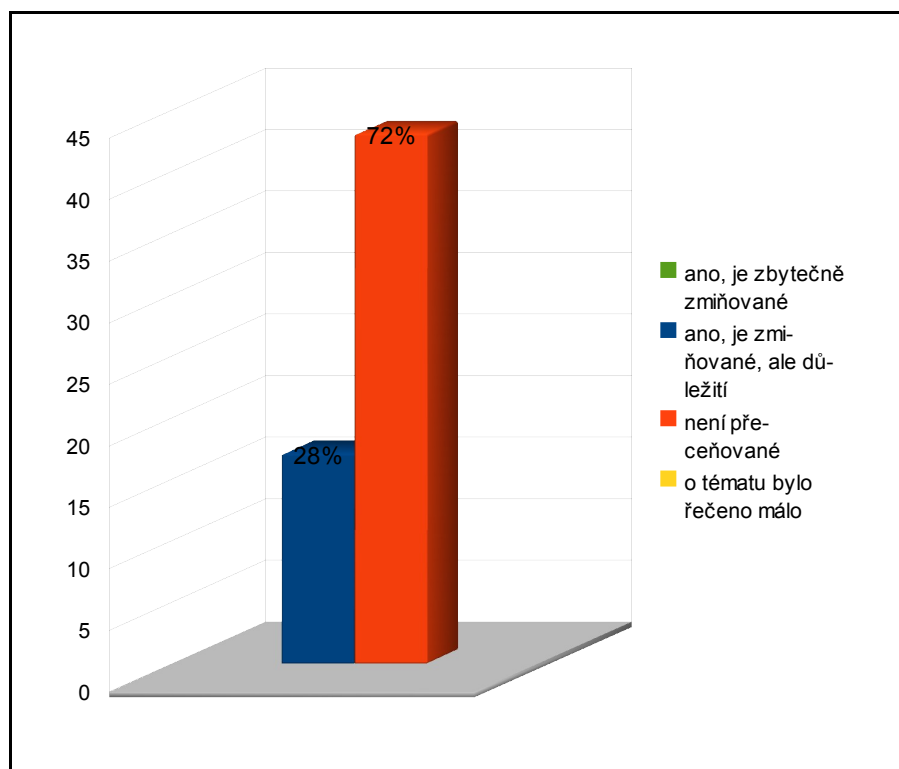
Tato tabulka č. 30 a graf č. 24 zachycuje odpovědi učitelek, co všechno podle nich zahrnuje logopedická prevence. Nejčastější odpovědí bylo, že návštěvy logopeda v mateřské škole, tato odpověď tvořila celých 43 % odpovědí. Vzhledem k tomu, že v položce č. 16: Navštěvuje Vaši mateřskou školu logoped? (viz tabulka č. 24 a graf č.18) oslovené učitelky nejčastěji označily odpověď „jednou za rok“, je tento závěr zcela nečekaný. Druhou nejčastější odpovědí (tj. 30 %) byla odpověď vše z položky č. 11. Následovala odpověď, že do logopedické prevence spadá vše co se týká Školního vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání (ŠVP PV). Pouze 8 % uvedlo, že do logopedické prevence zahrnuje spolupráci s rodinou.

**Položka č. 20:**

**Je podle Vás téma logopedické prevence v dnešní době zbytečně „přeceňované“ téma?**

Tabulka č. 31: Téma logopedické prevence

| Téma logopedické prevence                                 | Počet odpovědí | %  |
|---|----------------|----|
| Ano, je zbytečně zmiňované                                | 0              | 0  |
| Ano, je zmiňované, ale důležité                           | 17             | 28 |
| Není přeceňované, je třeba se zajímat o tuto problematiku | 43             | 72 |
| O tématu bylo řečeno málo                                 | 0              | 0  |



Graf č. 25: Téma logopedické prevence

V poslední položce jsme se zajímali o názor učitelek ohledně tématu: je logopedická prevence v dnešní době „přeceňované“ téma? 72% z dotazovaných učitelek toto téma vůbec nepovažuje za přeceňované a myslí si, že je důležité se o tuto problematiku více zajímat (viz tabulka č. 27 a graf č. 23).

## **2.4 Shrnutí výsledků z praktické části**

Cílem bakalářské práce bylo zjištění kvality logopedické prevence v mateřských školách v Praze. Předmětem našeho zájmu byla především obeznámenost učitelů s problematikou logopedické prevence. Zajímalo nás, kolik učitelů běžných mateřských škol v rámci svého dalšího vzdělávání absolvovalo kurz zaměřený na logopedickou prevenci. Další zájem byl zaměřen na realizaci logopedické prevence v rámci výchovně-vzdělávací činnosti v mateřské škole. V neposlední řadě jsme náš zájem zaměřili na podmínky, které jsou potřebné pro učitelky realizující logopedickou prevenci.

### **Formulace stanovených hypotéz:**

**Hypotéza 1:** Lze předpokládat, že více než 2/3 učitelů mateřských škol absolvovaly nějaký kurz zaměřený na logopedickou prevenci.

**Hypotéza 2:** Lze předpokládat, že více než 2/3 učitelů mateřských škol bude vykonávat skupinovou logopedickou prevenci třikrát za týden.

**Hypotéza 3:** Lze předpokládat, že více než 1/2 učitelů mateřských škol bude mít adekvátní podmínky pro logopedickou prevenci.

Údaje potřebné pro empirickou část bakalářské práce byly získány pomocí dotazníků. Dotazník byl složen z celkem 20 otázek, které byly rozděleny na tři části. První část otázek byla zaměřena na praxi, vzdělání a kvalifikaci učitelů v mateřských školách. Druhá část otázek se zaměřovala na logopedickou prevenci, poslední věnovala pozornost spolupráci učitelů mateřských škol a odborníků, které mají co dočinění s vývojem dítěte a jeho komunikační schopností.

Vyhodnocení získaných dat bylo provedeno za pomoci rozboru odpovědí a následně zaneseno do tabulek a grafů.

**H1:** Lze předpokládat, že více než 2/3 učitelů mateřských škol absolvovaly nějaký kurz zaměřený na logopedickou prevenci.

Hypotéza č. 1 byla ověřována skrze položku č. 5: Absolvovala jste nějaký kurz zaměřený na logopedickou prevenci (viz. tabulku č. 12 a graf č.6). V tomto případě byla hypotéza vyvrácena, neboť kurz zaměřený na logopedickou prevenci navštívilo méně než 2/3 oslovených respondentů.

Vzhledem ke skutečnosti, že celých 72 % oslovených respondentů v položce č. 20 odpovědělo, že logopedická prevence není přeceňované téma a je třeba se o tuto problematiku zajímat, je tento výsledek velmi překvapující

**H2:** Lze předpokládat, že více než 2/3 učitelek mateřských škol bude vykonávat skupinovou logopedickou prevenci třikrát za týden.

Data pro hypotézu č. 2 vychází z položky č. 9, která se dotazuje, jak často učitelky provádí skupinovou logopedickou prevenci. Podle dat, které jsme obdržely od respondentů se hypotéza potvrdila, neboť 81% z oslovených uvedlo, že skupinovou logopedickou prevenci provádí třikrát za týden. Vzhledem ke skutečnosti, že podle průzkumu je nejčastější počet dětí ve třídě mateřské školy 27 až 28 dětí, je výsledek této hypotézy velmi pozitivní.

**H3:** Lze předpokládat, že více než 1/2 učitelek mateřských škol bude mít adekvátní podmínky pro logopedickou prevenci.

Hypotéza č. 3 byla díky výzkumné položce č. 10 potvrzena. Celkem 59% oslovených respondentů potvrdilo, že má pro logopedickou prevenci adekvátní podmínky (viz tabulka č. 17 a graf č. 11).

Pro učitele je velice důležité, aby měly adekvátní podmínky pro provádění logopedické prevence. Bez adekvátních podmínek, lze logopedickou prevenci provádět jen s velkými obtížemi a pro učitele je poté příprava logopedické prevence hodně náročná.

## Závěr

Nemůže být sebemenších pochyb o tom, že řeč hraje velmi důležitou roli v životě člověka. *Řeč je významným nástrojem, kterého my lidé užíváme k tomu, abychom navazovali vzájemné kontakty, dovídali se nové informace, sdělovali si své myšlenky, podělili se o své pocity radosti i smutku. Řeč nám otevírá cestu do světa lidí, cestu k druhým lidem, a to prostřednictvím vzájemného dorozumění a porozumění, pochopení jeden druhého* (Krejčíková, Kaprová 1999, s. 7). Schopnost naučit se řeč je člověku vrozená, naše matky a otcové předali řeč nám a je pouze na nás, aby i naše generace předala umění řeči dalším.

Podnětem pro téma bakalářské práce byl fakt, že neustále roste procento dětí s narušenou komunikační schopností. Podle posledního průzkumu vypracovaného pro Asociaci logopedů, je klientela klinických logopedů tvořena z 90 % dětmi, pouze zbylých 10 % připadá na dospělé osoby a osoby staršího věku. Výsledek tohoto průzkumu je alarmující, je důležité, aby se takové výsledky v budoucnosti neopakovaly. Lze předcházet takovým výsledkům za pomoci realizace logopedické prevence.

V bakalářské práci jsme se zaměřili na realizaci logopedické prevence v mateřských školách. Cílem bakalářské práce bylo zjistit kvalitu logopedické prevence v běžných mateřských školách. Mateřská škola hraje v životě dítěte důležitou roli. Mateřská škola je první institucí, kterou dítě navštěvuje, která ho podporuje v učení nových dovedností a rozvoji jeho vrozených schopností. Oblasti, které jsou rozvíjeny je celá řada a patří mezi ně i komunikační schopnost.

V bakalářské práci jsme se zaměřili na mateřské školy hlavního města Prahy, a to především na ty mateřské školy nacházející se na Praze 10. Pod Prahu 10 spadají oblasti Malešice, Strašnice, Štěrboholy, Hostivař, Dolní Počernice, Nové Petrovice a Horní Měcholupy.

Bakalářská práce byla rozdělena na dvě části. První část bakalářské práce se věnovala tématu logopedické prevence v mateřských školách z teoretického pohledu. Konkrétně jsme se v této části zajímali o termíny komunikace, komunikační schopnost, narušená komunikační schopnost, dále logopedická prevence, její metody a formy. V neposlední řadě se teoretická část věnovala učitelce mateřské školy a mateřské škole samotné.

Celá teoretická část koresponduje s druhou částí bakalářské práce praktickou. Podklady pro praktickou část jsme získali distribucí dotazníků do mateřských škol, které byly určeny pro učitelky. Získaná data byla následně zpracována a zanesena do tabulek a grafů. Získaná data sloužila také k vyvrácení či potvrzení námi stanovených hypotéz.

Pro tuto bakalářskou práci byly stanoveny 3 hypotézy; H1: Lze předpokládat, že více než  $\frac{2}{3}$  učitelek mateřských škol absolvovaly nějaký kurz zaměřený na logopedickou prevenci; H2: Lze předpokládat, že více než  $\frac{2}{3}$  učitelek mateřských škol bude vykonávat skupinovou logopedickou prevenci třikrát za týden; H3: Lze předpokládat, že více než  $\frac{1}{2}$  učitelek mateřských škol bude mít adekvátní podmínky pro logopedickou prevenci. Z námi stanovených tří hypotéz se podařilo dvě hypotézy potvrdit a jedna hypotéza byla vyvrácena. Potvrzeny byly hypotézy č. 2 a č. 3. Hypotéza č. 2 tak splňuje naši domněnku o průběhu logopedické prevence v mateřských školách. Hypotéza č. 3 také potvrzuje naši domněnku, že učitelky v mateřských školách mají adekvátní podmínky pro realizaci logopedické prevence. Hypotéza č. 1 byla po zpracování získaných dat vyvrácena, neboť počet učitelek, které absolvovaly nějaký kurz zaměřený na logopedickou prevenci, byl menší než  $\frac{2}{3}$  z celkového počtu. Nepotvrzená hypotéza č. 1 sloužila jako podnět k vypracování navrhovaného opatření.

Námi stanovený cíl bakalářské práce byl splněn, zmapovali jsme úroveň logopedické prevence v mateřských školách v Praze. Ze získaných údajů vyplynulo, že učitelky jsou seznámeny s pojmem logopedické prevence a považují tuto problematiku za důležitou. Zároveň mají pocit, že je důležité se o tuto problematiku hlouběji zabývat. Více jak polovina z dotazovaných učitelek realizuje ve své třídě logopedickou prevenci, a to nejčastěji ve skupinové formě. Vzhledem k počtu dětí ve třídách mateřských škol učitelky jiné možnosti téměř nemají. Z výsledků dotazníku dále vyplynulo, jaké učitelky používají metody při realizaci logopedické prevence. Kromě obvyklých metod jako jsou básničky, písničky, říkadla, knihy a další, učitelky uvedly, že využívají i různé technické pomůcky například tablety, počítače, interaktivní tabule a jiné. Lze předpokládat, že situace ohledně této problematiky se bude zlepšovat, neboť více než  $\frac{2}{3}$  učitelek se domnívají, že je třeba se o logopedickou prevenci v mateřských školách zajímat.

Do budoucna by bylo zajímavé rozšířit průzkum do dalších částí Prahy, a poté udělat srovnání, ve které části Prahy je kvalita logopedické prevence nejvyšší. Kromě tohoto srovnání by bylo zajímavé zopakovat tento průzkum v rozmezí několika let.

## Navrhovaná opatření

Z výsledků získaných pomocí průzkumu a následně zpracovaných vyplynulo, na jaké úrovni je logopedická prevence v mateřských školách v Praze 10.

Na základě zjištěné skutečnosti bylo vypracováno navrhované opatření, které by mělo zlepšit úroveň logopedické prevence v mateřských školách.

Stěžejním pilířem pro naše navrhované opatření bude osoba učitelky mateřské školy. Důvodem, proč jsme zvolili právě učitelku, je mnoho. Jeden z hlavních důvodů, je že učitelka je kvalifikovaná, často také vysokoškolsky vzdělaná osoba, která má odborné znalosti. Učitelka tráví s dítětem poměrně velkou část jeho aktivního dne dítěte, mnohokrát větší než s ním tráví jeho rodiče. Z toho důvodu dítě velice dobře zná a ví, v čem potřebuje dítě pomoci.

Prvním bodem navrhovaného opatření bude vzdělanost učitelek mateřských škol v problematice logopedické prevence. Díky průzkumu jsme v této oblasti zaznamenali jisté nedostatky. Průzkum ukázal, že více než polovina oslovených učitelky nikdy neabsolvovala žádný kurz zaměřený na logopedickou prevenci. Učitelky by se měly o tuto problematiku více aktivně zajímat, účastnit se seminářů či kurzů zaměřených na logopedickou prevenci. Účast na kurzech a seminářích by jim pomohla zorientovat se v problematice logopedické prevence a zároveň do ní proniknout. Kromě účasti na seminářích by se učitelky mateřských škol měly dále samy vzdělávat skrze odbornou literaturu zaměřenou na oblast logopedické prevence. Tato literatura by měla být zdrojem cenných rad a námětů, jakým způsobem lze realizovat logopedickou prevenci hravou a zábavnou formou. Zároveň by měla být taková literatura podnětem, k co nejčastější realizaci logopedické prevence v mateřských školách. Učitelky by měly umět předat všechny své znalosti a dovednosti z této problematiky rodičům. Například pomocí různých konzultací či besed, kde mohou rodiče seznámit s různými publikacemi či pomůckami z oblasti logopedie.

Učitelky mateřských škol jsme sice zvolili jako stěžejní pilíř celého našeho navrhovaného opatření, nelze však opomenout další důležité články jako jsou rodina dítěte, mateřská škola, zřizovatel mateřské školy a Ministerstvo školství, mládeže

a tělovýchovy.

Rodina dítěte by měla brát učitelku jako odborníka, který s jejím dítětem tráví spoustu času a velice dobře ho zná. Rodiče by neměli brát připomínky učitelky jako stěžování si na dítě, či hledání jeho chyb. Učitelka vždy jedná pro dobro a ve prospěch dítěte.

Učitelka je zaměstnancem mateřské školy, pokud chce mít mateřská škola ve svém týmu „kvalitní“ učitelku, musí jí k tomu vytvořit určité podmínky. Například by měla mateřská škola umožnit učitelce navštěvovat semináře a kurzy, umožnit jí čerpat studijní volno. Také ji může motivovat nákupem pomůcek, a to nejen logopedických. Motivací může být i finanční odměna pro učitelky.

Zlepšení logopedické prevence může podpořit také zřizovatel mateřské školy, tím je obec nebo městská část. Zřizovatel totiž rozhoduje o tom, jak velká bude finanční částka, kterou mateřská škola dostane k dispozici, a se kterou bude v daném roce mateřská škola hospodařit. Zřizovatel má též možnost snížit počet dětí ve třídě mateřské školy. Dle zákona má být ve třídě mateřské školy 28 dětí, zřizovatel však může povolit výjimku. V dnešní době je toto opatření bohužel nereálné, neboť existuje velký převis dětí, které se do mateřské školy kvůli kapacitě nedostanou.

Realizace námi navrhovaných opatření není možná okamžitě. Vše potřebuje svůj čas, učitelkám bude nějakou dobu trvat, než se zorientují v oblasti logopedické prevence, přijmou ji za svou a začnou ji aktivně realizovat. Problém je též se získáním finančních prostředků na semináře a kurzy pro učitelky. Dále jsou to finanční prostředky na zakoupení pomůcek a odborných publikací, které jsou často velmi drahé. Zde je však na místě heslo: **„Kdo nechce, hledá důvody, kdo chce, hledá způsoby“**.



## Seznam literatury

- BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona, 2012. *Komunikace dětí předškolního věku*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3008-8.
- ČERMÁK, František. 2007. 3. vyd. *Jazyk a jazykověda*. Praha: Nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-0154-0.
- DVOŘÁK, Josef. 1998. 1. vyd. *Logopedický slovník*. Zďár nad Sázavou: Logopedické centrum.
- DVOŘÁKOVÁ, Hana. 2011. 2. vyd. *Pohybem a hrou rozvíjíme osobnost dítěte*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-819-7.
- FANTUROVÁ, Helena. 1992. *Kolektivní logopedická cvičení v mateřské škole*. Praha: Pražské centrum vzdělávání pedagogických pracovníků.
- HARTL, Pavel. HARTLOVÁ, Helena. 2004. 1. vyd. *Psychologický slovník*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-303-X. S. 174.
- KLENKOVÁ, Jiřina. 2007. 1. dotisk. *Logopedie*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1110-9.
- KREJČÍŘOVÁ, Jarmila. KAPROVÁ, Zuzana. 1999. *Náměty pro logopedickou prevenci*. Praha: Fortuna. ISBN 978-80-7168-691-3.
- KUTÁLKOVÁ, Dana. 2009. *Průvodce vývojem dětské řeči*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-598-7.
- LECHTA, Viktor. 2003. 1. vyd. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál. ISBN. 80-7178-801-5.
- LECHTA, Viktor. 2011. 2. vyd. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-901-9.
- LIPNICKÁ, Milena. 2013. 1. vyd. *Logopedická prevence v mateřských školách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0381-0.
- LOVE, Russell, WEBB, Wanda. 2009. 1. vyd. *Možek a řeč*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-464-9.
- MICHALOVÁ, Zdena. 2008. *Speciální pedagogika 2. díl*. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 978-80-7372-376-7.

PRŮCHA, Jan. KOŤÁTKOVÁ, Soňa. 2013. 1. vyd. Předškolní pedagogika. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0495-4.

PRŮCHA, Jan, WALTEROVÁ, Eliška. MAREŠ, Jiří. 2009. 6 vyd. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-647-6.

VITÁSKOVÁ, Kateřina, PEUTELSCHMIEDOVÁ, Alžběta, 2005. *Logopedie*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-244-10-88-5.

SKÁLOVÁ, Jarmila. 2007. 2. rozšiř. a aktul. vyd. *Obecná didaktika*. Praha: Grada: ISBN 978-80-247-1821-7.

SUCHÁNKOVÁ, Eliška. 2014. 1. vyd. *Hra a její využití v předškolním vzdělávání*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0698-9.

ŠKODOVÁ, Eva, JEDLIČKA, Ivan. a kol. 2007. 2. vyd. *Klinická logopedie*. Praha: Portál. ISBN 987-80-7367-340-6.

## Internetové zdroje

*Metodické doporučení k zabezpečení logopedické péče ve školství* [online]. [cit. 2015-06-25]. Dostupné z: <http://www.ceskaskola.cz/2009/08/msmt-metodicke-doporuceni-k-zabezpeceni.html>

*Rámcově vzdělávací program předškolního vzdělávání* [online]. [cit. 2015-06-25]. Dostupné z: <http://www.ceskaskola.cz/2009/08/msmt-metodicke-doporuceni-k-zabezpeceni.html>

## **Seznam příloh**

Příloha č. 1 Dotazník k bakalářské práci pro pedagogy mateřských škol

# Přílohy

## Příloha č. 1

### KRÁTKÝ DOTAZNÍK PRO PEDAGOGY Z MATEŘSKÝCH ŠKOL

Vážené paní učitelky,

obracím se na Vás s prosbou o pomoc při průzkumné části mé bakalářské práce na téma „Logopedická prevence v mateřských školách v Praze“. Ráda bych vás poprosila o vyplnění tohoto anonymního dotazníku, jehož výsledky budou použity pouze pro potřeby bakalářské práce, zpracovávané na Technické univerzitě v Liberci, Fakultě přírodovědně-humanitní a pedagogické. U každé otázky zvolte prosím křížkem alternativu, která nejvíce odpovídá skutečnosti.

Předem děkuji za vyplnění dotazníku.

#### 1. Jak dlouho pracujete v mateřské škole?

- a) do 6 let
- b) do 12 let
- c) do 19 let
- d) do 27 let
- e) nad 27 let

#### 2. Splňujete kvalifikační požadavky dle zákona 563/2004 Sb?

- a) ano, jsem kvalifikovaný pedagog.
- b) studuji a doplňuji si kvalifikaci
- c) ne, nespĺnuji pedagogickou kvalifikaci

#### 3. Jaké vzdělání jste absolvovala?

- a) SŠ pedagogické
- b) VŠ pedagogické
- c) SŠ pedagogickou a (nyní) VŠ
- d) gymnázium a (nyní) VŠ
- e) jiné (jak?)

#### 4. Víte, co znamená logopedická prevence?

- a) ano
- b) ne

**5. Absolvovala jste nějaký kurz zaměřený na logopedickou prevenci?**

- a) ano
- b) ne
- c) budu absolvovat v tomto roce
- d) vzdělávám se sama

**6. Máte nebo budete mít vysokoškolské vzdělání či kurz opravňující Vás k práci asistenta logopeda?**

- a) ano
- b) ne

**7. Provádíte v mateřské škole logopedickou prevenci?**

- a) ano
- b) ne

**8. Jakou formu logopedické prevence preferujete?**

- a) individuální
- b) skupinová
- c) individuální i skupinová

**9. Uveďte, jak často provádíte skupinovou logopedickou prevenci?**

- a) 2 za týden
- b) 3 za týden
- c) 4 a více za týden

**10. Máte adekvátní podmínky pro logopedickou prevenci v mateřské škole (materiály, logopedické pomůcky...)?**

- a) ano
- b) částečně ano
- c) ne

**11. Jaké metody při logopedické prevenci využíváte?**

(můžete zvolit i více odpovědí)

- a) pohybové hry
- b) básničky, říkadla a písničky
- c) knihy
- d) dramatická výchova
- e) dechová cvičení
- f) motorika mluvidel
- g) artikulační cvičení
- h) cvičení fonemického sluchu
- j) jiné

**12. Je příprava na logopedické prevence náročná?**

- a) ano, hodně náročná
- b) mírně náročná
- c) nenáročná

**13. Uved'te, zda Vás provádění logopedické prevence baví?**

- a) tato práce mě baví hodně
- b) baví mě
- c) nebaví mě

**14. Kolik dětí má ve vaší třídě nějaký logopedický problém?**

- a) 0 – 6 dětí
- b) 6 – 10 dětí
- c) 10 – 18 dětí
- d) 18 dětí a více

**15. Jaké logopedické vady se objevují ve Vaší třídě mateřské školy?**

- a) dyslálie
- b) vývojová dysfázie
- c) afázie
- d) mutismus
- e) koktavost
- f) opožděný vývoj řeči

**16. Navštěvuje vaši mateřskou školu pravidelně logoped?**

- a) ne
- b) ano, uveďte jak často...

**17. Konzultujete vaši práci s logopedem?**

- a) ano
- b) ne
- c) někdy

**18. Spolupracuje vaše mateřská škola i s dalšími odborníky?**

- a) ne
- b) ano, uveďte s jakými

**19. Co všechno podle vás zahrnuje logopedickou prevenci?**

(krátce charakterizujte)

**20. Je podle vás téma logopedické prevence v dnešní době zbytečně „přeceňované“ téma?**

- a) Ano, toto téma je v dnešní době zbytečně často zmiňované, nemyslím si, že je tolik důležité mluvit o logopedické prevenci.
- b) Ano, toto téma je v dnešní době často zmiňované, ale je důležité o tom mluvit.
- c) Ne, toto téma není vůbec přeceňované, je zapotřebí se o tuto problematiku ještě více zajímat.
- d) O tomto tématu toho bylo řečeno velice málo.