

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2017-2020

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Hana Kinterová

**Vývoj řeči a komunikace dítěte předškolního věku
v mateřských školách v Chebu**

Praha 2020

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Hana Fleischmannová

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED (PART TIME) STUDIES

2017-2020

BACHELOR THESIS

Hana Kinterová

**Development of speech and communication of pre – school
children in kindergartens in Cheb**

Prague 2020

The Bachelor Thesis Work Supervisor: Mgr. Hana Fleischmannová

Prohlášení

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne: 01.03.2020

Hana Kinterová

Poděkování

Děkuji velice Mgr. Haně Fleischmannové za odborné vedení, pomoc, cenné rady, ochotu a velkou trpělivost při vedení mé bakalářské práce.

Anotace

Bakalářská práce se věnuje vývoji řeči a komunikaci dětí předškolního věku v mateřských školách v Chebu. V jednotlivých kapitolách jsou charakterizovány pojmy jako řeč, jazyk, komunikace, vývoj řeči nebo narušená komunikační schopnost. Důležitou kapitolou je i role pedagoga v rozvíjení řečových dovedností u dětí. Další část práce zjišťuje pomocí dotazníkové metody rozvíjení komunikativních kompetencí u dětí předškolního věku a jakým způsobem je v mateřských školách zajištěna logopedická péče.

Klíčová slova

Jazyk, komunikace, mateřská škola, narušená komunikační schopnost, pedagog, rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání, rodina, řeč, vývoj řeči .

Annotation

The bachelor thesis deals with the development of speech and communication of pre-school children in kindergartens in Cheb. Terms like speech, language, communication, speech development or disordered communication ability are characterized in the individual chapters. The role of educator in developing children's speech is the content of another important chapter. A questionnaire survey is applied in the next part of the thesis and it looks into the development of communicative competence of pre-school children and answers the question in what way logopedic care is provided in kindergartens.

Keywords

Communication, disordered communication ability, educator, family, framework education programme for pre – school children, kindergarten, language, speech, speech development.

ÚVOD	9
TEORETICKÁ ČÁST	10
1 CHARAKTERISTIKA VÝVOJE ŘEČI	10
1.1 Předřečové období vývoje řeči	10
1.2 Stadia vlastního vývoje řeči	13
1.3 Jazykové roviny v ontogenezi řeči	14
1.4 Klasifikace jednotlivých etap vývoje řeči dle Kapalkové	18
2 KOMUNIKACE	20
2.1 Vymezení pojmu komunikace a její fáze	20
2.2 Verbální a neverbální komunikace	21
2.3 Charakteristika pojmů "řeč a jazyk"	22
2.4. Narušená komunikační schopnost	24
3 ROZVÍJENÍ ŘEČOVÝCH DOVEDNOSTÍ U PŘEDŠKOLNÍCH DĚTÍ	34
3.1 Role učitelky mateřské školy v rozvíjení řečových dovedností u dětí	35
3.2 Logopedická prevence v MŠ	37
PRAKTICKÁ ČÁST.....	40
4 VÝVOJ ŘEČI A KOMUNIKACE DÍTĚTE PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU V MATEŘSKÝCH ŠKOLÁCH V CHEBU.....	40
4.1 Cíl výzkumu	40
4.2 Výzkumný úkol a stanovení výzkumných otázek	41
4.3 Metodologie	42
4.4 Charakteristika místa šetření	43
4.5 Charakteristika výzkumného vzorku	44

4.6	Výsledky výzkumu a vyhodnocení výzkumných otázek	62
ZÁVĚR		65
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ		67
SEZNAM ZKRATEK		70
SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ		71
SEZNAM PŘÍLOH		73

ÚVOD

„Řeč člověka je jako jeho život.“ Sókrates

„Dejte svým dětem především řeč, neboť slovo budí myšlenku.“ B. G. von Denzel

Komunikační schopnost a komunikace se právem řadí k nejdůležitějším lidských schopnostem. Je to vzájemné předávání sdílených významů mezi lidmi, výměnu informací, sdělování a dorozumívání. Udržují se tím také mezilidské vztahy. Předškolní vzdělávání tvoří nezastupitelnou roli při rozvíjení myšlení a poznání správného vyjadřování. Z velké části je na pedagogických pracovnících mateřských škol.

Tématem bakalářské práce je vývoj řeči a komunikace dětí předškolního věku. Každý pedagog a rodič má za cíl to, aby se dítě vyvíjelo co nejvíce optimálně. Když dítě prochází tímto obdobím, právě rodiče by měli být těmi, co si užívají radost z každého nového slova. Na druhou stranu, neustále přibývá dětí, které mají komunikační problémy a obtíže právě z důvodu nedostatečného zájmu ze strany rodičů. Už i proto je velmi důležité se tomuto tématu více věnovat.

Cílem bakalářské práce je zjistit úroveň komunikačních schopností dětí předškolního věku v mateřské škole.

Práce je rozdělena do čtyř kapitol. První tři kapitoly jsou teoretické, čtvrtá kapitola je praktická a obsahuje výzkumné šetření. První kapitola popisuje charakteristiku vývoje řeči po jazykové rovině v ontogenezi řeči. Druhá kapitola se věnuje pojmu komunikace a jejím fázím, včetně narušené komunikační schopnosti. Ve třetí kapitole je popsána role učitelky v MŠ při vývoji řeči u předškoláka a je zde také zmíněna logopedická prevence. Čtvrtá kapitola obsahuje výzkumné šetření, které se zaměřuje na rozvíjení komunikativních kompetencí dětí předškolního věku v mateřských školách v Chebu. Šetření bylo provedeno kvantitativním výzkumem formou nestandardizovaného dotazníku určeného ředitelkám mateřských škol v Chebu. Výsledky šetření byly empiricky zpracovány pomocí tabulek a grafů.

TEORETICKÁ ČÁST

1 CHARAKTERISTIKA VÝVOJE ŘEČI

Co je na počátku vývoje dětské řeči? Kdy a jak se děti dostávají do kontaktu s jazykem? Kdy lze hovořit o první reakci dětí na řeč? Nabízí se spousta otázek, které přirozeně vyvstávají, když se věda snaží objasnit, jak vlastně začíná záhadný proces osvojování jazyka dětmi. Dle J. Průchy (2011) se ve starších pojetích soudilo, že počátek dětské řeči začíná tehdy, když dítě začne vyslovovat první slova, jimž dospělý mohou rozumět. K tomu dochází obvykle kolem 18. měsíce věku dětí (samozřejmě s velkými individuálními odchylkami). Tento názor však již neplatí. Počátek vývoje dětské řeči nelze spojovat jen s vytvářením prvních slov, ale je nutno jej zařadit do ranějších období dětského života. Dalo by se říci, že počátek vývoje dětské řeči nastává nejen v prvních hodinách po narození jedince, ale že ho lze identifikovat již v prenatálním období. Vývoj řeči ovlivňuje řada endogenních a exogenních faktorů. Jak uvádí Katharina Bäcker-Braun (2014) jsou jazykové dovednosti považovány za základní způsobilost, tudíž jsou posuzovány i jako zásadní předpoklad pro úspěch ve škole a v zaměstnání. Jedním z faktorů je to, že dítě v první řadě potřebuje někoho, kdo s ním bude povídat a zároveň potřebují partnera pro rozvíjení vzájemného hovoru. K osvojení řeči totiž nestačí, aby naslouchaly, naopak je zásadní, aby samy mluvily, neboť aktivní produkce řeči posiluje a dále rozvíjí jazykové dovednosti. Je i nutno zmínit, že dítě si neosvojuje řeč nápodobou, ale prostřednictvím vlastních principů a předpokladů a odvozováním gramatických pravidel z mluvené řeči. Proto je vztah s dospělým, který s dítětem mluví, zcela nenahraditelný. Každé dítě, které vyrůstá v normálních podmínkách rodiny či náhradního prostředí, se naučí mluvit a rozumět mluvené řeči jiných osob. Dokonce i děti se sluchovým nebo zrakovým postižením se (za pomoci určitých pomůcek a speciálního edukačního působení) také mohou naučit mluvit.

1.1 Předřečové období vývoje řeči

Přípravné období řeči se vyznačuje tím, že si dítě začíná osvojovat zručnost a návyky, na základě kterých později vzniká skutečná řeč. Konkrétně se jedná o předverbální

projevy jako křik či broukání, které postupně zanikají a jsou nahrazeny verbálními projevy, a neverbální projevy jako například zrakový kontakt, které sice nemusí být vázány na budoucí mluvenou řeč, ale které přetrvávají v různých formách během celého života. Některé projevy, které také ovlivňují vývoj řeči, se začínají objevovat dokonce ještě před narozením dítěte.

Prenatální období

Jak uvádí Jarmila Hrabalová (2016) základy psychického vývoje se vztahem k vývoji hlasu a řeči se musí hledat již v období prenatálním. Znalosti o tomto období jsou nepřímo získávány především z pozorování chování nezralých dětí ošetřovaných v inkubátorech. Dle Klenkové (2006) nejrůznější předverbální projevy, které jsou přípravou artikulačního aparátu ke skutečné řeči, začínají ještě před narozením dítěte. Již v prenatálním období se objevuje tzv. **nitroděložní kvílení** (vagitus uterinus). Zeller (1983) uvádí polykací pohyby, dumání palce, kdy v období před porodem dochází k „naladění“ sluchu na zvuky řeči.

Období novorozeneckého křiku

Prvním komunikačním projevem dítěte po příchodu na svět je křik. Ten však ještě nevyjadřuje v prvních hodinách a dnech jeho náladu. Je to pouze fyziologický reflex dýchacích a hlasových orgánů, které se uvádějí v činnost. Křičí všichni novorozenci – tedy i ti, co se narodí s poškozeným sluchem. Později nabývá křik na významu. Dítě začíná křikem vyjadřovat jednotlivé druhy nepříjemných pocitů. Křik se stává snahou zbavit se dyskomfortu a bolesti, ale stále je i tréninkem dýchacího a hlasového ústrojí. Pokud má matka schopnost od sebe rozeznat křik z hladu od křiku z bolesti nebo osamocení a zachází-li matka s dítětem podle toho, pomáhá mu tím jeho křik dále rozlišovat, a tak tento nejprimitivnější slovník obohacovat a zpřesňovat.

Období broukání

Mezi 2. až 3. měsícem nabývají hlasové projevy dítěte afektivního kladného zabarvení, dítě začíná užívat křik, který má měkký hlasový začátek, tím dítě vyjadřuje libé pocity. Ze stávajícího křiku se tak stává prostředek na uspokojování akutních potřeb, takzvané přivolávání. Díky zlepšujícímu se fonačnímu řízení je umožněna melodická

modulace, vydávaný zvuk se stále více podobá vokálům nebo konsonantám „g“ a „r“, což naznačuje, že horní trakt hrtanu se začíná podílet na realizaci hlasových projevů. V této době tedy dítě začíná vydávat i různé hrdelní zvuky (v poloze na zádech klesá jazyk vlastní vahou vzad). Zvukové sekvence v tomto stadiu jsou obrazně označovány jako broukání, které je na začátku poměrně jednoduché. Obsahuje samohlásky a různé zvuky, které souvisejí se sáním a polykáním. Kolem druhého měsíce si dítě již dlouze a složitě povídá. Postupně začíná napodobovat nejen své vlastní zvuky, ale i zvuky z okolí. Přechází tak do stadia žvatlání.

Období žvatlání

V dalším stadiu rozvoje hlasu a hry s hlasem, kojenci prozkoumávají potenciál hlasového ústrojí a současně u nich dochází k neuromotorickému a anatomickému zrání a rovněž i k získávání motorické kontroly nad postupně se rozšiřujícími melodickými konturami přes dvě až tři oktávy Bytešníková (2007). Dítě v tomto předřečovém období provádí vlastně průpravná cvičení svých mluvidel pro pozdější schopnost vyslovovat. Ale i v této fázi je ještě těžké poznat, zda dítě dobře slyší. V šestém až osmém měsíci nastupuje období napodobujícího žvatlání. Dítě začíná napodobovat zvuky, které samo vydává a imituje také své prostředí. Zapojuje se zde vědomá zraková i sluchová kontrola, dítě sleduje pohyby mluvidel okolních lidí, zvláště pak matky. V tomto období dítě začíná napodobovat hlásky mateřského jazyka. Přesněji než hlásky mateřského jazyka však dovede napodobit jeho melodii a rytmus. Toto období je důležité z hlediska rozpoznání sluchové vady, protože napodobující žvatlání se vyskytuje pouze u dětí slyšících, neslyšící děti postupně žvatlat přestávají (Bytešníková, 2007).

Období rozumění řeči

Melodie řeči je první prvek, který dítě napodobí podle řeči svého okolí a který si rychle osvojí. Přibližně kolem desátého měsíce nastupuje poslední přípravné období, které předchází vlastnímu vývoji řeči dítěte. Dle Lechty (1994) se jedná o neverbální „komunikaci gesty“ na prvosignální úrovni. Dítě reaguje (zejména motoricky) na celkový zvukový obraz toho, co uslyší ve spojení s celkovou konkrétní situací, která se často opakuje. Vágnerová (1999) soudí, že děti rozumějí některým jednoduchým slovním výrazům již v osmi až deseti měsících. Připisuje tomu zcela logický význam, neboť vždy

se nejdříve objevuje pasivní způsob zvládnutí dovednosti, tj. pochopení její podstaty, teprve na tom základě se může rozvíjet její aktivní používání.

1.2 Stadia vlastního vývoje řeči

Stadium emocionálně – volní

Jedná se o počáteční stadium vývoje vlastní řeči někdy kolem prvního roku života dítěte, kdy dítě vyjadřuje svoje přání, city, prosby. K tomu používá první skutečný verbální projev. Prvním takovým projevem jsou jednoslovné věty. Například slovem „pá“ dítě vyjadřuje radost, že půjde ven, nebo nespokojenost, že blízká osoba odchází. První dětská slova jsou jednoslabičná i víceslabičná, slovní označení spojuje s konkrétními osobami i věcmi (Klenková, 2006). Dítě užívá nejčastěji podstatná jména, později slovesa. Pasivní slovní zásoba je širší než aktivní. Žvatlání v tomto období stále přetrvává, stejně jako dorozumívání na preverbálně – neverbální úrovni. Mluvení jako činnost si dítě uvědomuje po půl druhém roce života, v tzv. egocentrickém stadiu, kdy si často opakuje slova a napodobuje dospělého (Zajitzová, 2011).

Stadium asociačně reprodukcí

V tomto stadiu podle Sováka (1972) nabývají prvotní slůvka funkce pojmenovávací. Výrazy, které dítě slyšelo ve spojitosti s určitými jevy, přenáší na jevy podobné. Reprodukuje tak jednoduché asociace. Jde o přenášení označení na jevy analogické. Řeč je ještě na prvosignální úrovni, zůstává spojení výrazu s konkrétním jevem. Kolem druhého roku vzniká první jednoduchá věta např. „mama ham“. K prudkému rozvoji komunikační řeči dochází mezi druhým a třetím rokem dítěte, kdy je dítě schopno prostřednictvím řeči dosáhnout svých cílů (Zajitzová, 2011).

Stadium logických pojmů

Dítě se do něj dostává přibližně okolo třetího roku života. V této době by mělo být již zcela zřejmé, že se u dítěte řeč vyvíjí správně a slovní zásoba roste. Toto stadium podle Sováka znamená začátek přechodu z 1. do 2. signální soustavy. Při těchto náročných myšlenkových operacích dochází často v období kolem třetího roku k těžkostem, k vývojovým obtížím řeči např. opakování hlásek, slabik, slov, zarážky v řeči apod.

Stadium intelektualizace řeči

Týká se kvantitativní stránky osvojování nových slov, prohlubování a zpřesňování obsahu slov a gramatických forem, rozšiřování slovní zásoby. Tato etapa pokračuje až do dospělosti člověka (Klenková, 2006).

1.3 Jazykové roviny v ontogenezi řeči

Foneticko – fonologická rovina jazyka

Tato rovina se zabývá zvukovou podobou jazyka (sluchovou diferenciací hlásek, jejich výslovností). Vývoj řeči v této rovině probíhá prakticky od narození dítěte a měl by být ukončen asi v 7 letech věku dítěte. Za klíčový moment ve vývoji foneticko – fonologické roviny jazyka lze považovat období přechodu z pudového žvatlání na žvatlání napodobující (Bendová, 2014). Vývoj této roviny jazyka je ovlivněn především úrovní motoriky řečových orgánů, schopnosti diferenciaci a úrovní komunikačního záměru dítěte (Lechta, 1990). Jak již bylo uvedeno výše, výslovnost se rozvíjí od zvukově nejjednodušších struktur až k celkovému zvládnutí systému hlásek mateřského jazyka. Nejprve se v dětské řeči fixují samohlásky. Jako první se se upevňuje artikulace vokálu „a“. Po ustálení artikulace všech samohlásek dochází k fixaci dvojhlásek (Bendová, 2014). Dle Klenkové (2006) je z pohledu logopeda v ontogenezi řeči důležité znát pořadí fixace jednotlivých hlásek, neboť podle tohoto pořadí se postupuje při korekci výslovnosti. Vývoj výslovnosti ovlivňuje více příčin. Je to jednak obratnost mluvních orgánů, jednak vyzrálost fonemického sluchu, v neposlední řadě zde hrají roli společenské faktory, mezi něž se řadí společenské prostředí dítěte, mluvní vzor a množství řečových a psychických stimulů, které mu prostředí poskytuje. Jedním z důležitých činitelů je také úroveň intelektu. Názory na vymezení věku, kdy již má být výslovnost bez nedostatků, jsou různé. Jak uvádí Klenková (2006) odborníci se neshodují v názorech na vymezení věku, v němž můžeme ještě nesprávnou výslovnost pokládat u dítěte za fyziologický jev, a od jakého věku již máme nesprávnost výslovnosti považovat za vadu a patologický jev. Určení tohoto věku je důležité pro včasnost logopedického zásahu. Dnes je trend, aby dítě mělo ukončen vývoj výslovnosti do 5 let. V případě nesprávné výslovnosti v tomto věku je důležité zahájit logopedickou intervenci, aby při nástupu povinné školní docházky byla výslovnost dítěte v pořádku. S opožděním,

popřípadě omezením ve foneticko – fonologické rovině jazyka se v praxi setkáváme nejenom u dětí s ADHD a dětí s rizikem vzniku specifických poruch učení, ale dále například u dětí s mentálním postižením (v souvislosti s opožděným vývojem CNS), u dětí s poruchou autistického spektra (s ohledem na specifika představitosti dětí s PAS a stupeň mentálního postižení), u některých dětí s diagnózou dětské mozkové obrny (v důsledku pomalejšího vyžívání CNS, obtíží motorického – artikulačního charakteru a chybějící zpětné sluchové vazby), dále například u dětí s vývojovou dysfázií, kdy může být narušena jak fonetická tak i fonologická stránka jazyka, dále i u dětí s kombinací vad řeči (např. balbuties + dyslalie, kdy je v rámci terapie dána přednost terapii balbuties před terapií dyslalie). (Lechta, 2008)

Lexikálně – sémantická rovina jazyka

Podle Klenkové (in Bendová, 2011) se lexikálně – sémantická rovina orientuje na aktivní i pasivní slovní zásoby a jejich vývoj. Tato rovina se zabývá porozumění významu slov, dále schopností realizovat rozhovor, chápáním instrukcí. Již v období kolem desátého měsíce života dítěte nastupuje rozvoj pasivní slovní zásoby. Aktivní slovní zásoba se začíná rozvíjet až kolem prvního roku života dítěte. Říká, že první slova chápe dítě všeobecně – hovoříme o tzv. hypergeneralizaci: např. „haf -haf“ je pro dítě vše, co je chlupaté a má čtyři nohy. V momentě, kdy dítě ovládá více slov, můžeme pozorovat opačnou tendenci – hyperdiferenciaci. Dítě pokládá slova za názvy jen jedné určité věci nebo osoby (Klenková, 2006). Podle Sterna (Lechta in Klenková, 2006) prochází dítě ve vývoji řeči dvěma typy otázek – tzv. prvním a druhým věkem otázek. Pro období okolo jednoho a půl roku slyšíme otázky typu „Co je to?“, „Kdo je to?“, „Kde je?“. V období kolem tří a půl let přichází druhý věk otázek „Proč?“, „Kdy?“. Slovní zásoba nejvíce narůstá přibližně do třetího roku života dítěte. Po prvních slovech dítěte se slovní zásoba rozroste ve druhém roce života průměrně na 270 – 300 slov. Následuje období prudkého nárůstu slovní zásoby, kdy umí dítě ve třech letech přibližně 1000 slov, ve čtyřech letech 1500 slov, v pěti letech 2000 slov. Dítě ve věku šesti let má slovní zásobu okolo 2500 – 3000 slov (Bytešníková, 2012). Jak uvádí Klenková (2006), se tato jazyková rovina orientuje na schopnost jedince porozumět významu slov, dále schopnost dítěte porozumět méně či více složitému sdělení, výkladu či vyprávění a naopak i schopnost sebe prezentace a schopnost samostatného vyprávění s využitím slov nadřazených a podřazených,

antonym (tj. slov opačného významu), synonym (tj. slov podobného významu) a homonym (tj. slov shodně znějících, ale různého významu). Deficity v lexikálně – sémantické rovině jazyka se projevují omezeným rozsahem slovní zásoby dítěte, sníženou kvalitou jeho verbální pohotovosti, latencemi (prolukami) v odpovědích a nejistotou při jejich formulování, dále pak obtížemi s výstižnou formulací myšlenek a s použitím obsahově správných slov, jakož i s verbálním popisem určité situace, obrázku atp. Mimo jiné se v souvislosti s narušením této jazykové roviny mohou objevovat také obtíže v porozumění řeči, v chápání textu, výkladu, zadání úkolu, jakož i v chápání sarkasmu, nadsázky, metafor aj. (Bednářová, Šmardová, 2010). S narušením lexikálně – sémantické roviny jazyka se lze zpravidla setkat u dětí s opožděným vývojem řeči, dále pak u dětí s diagnózou vývojová dysfázie, také ho lze pozorovat u dětí s mentálním postižením, poruchami autistického spektra, ale i u dětí s těžkým zrakovým nebo sluchovým postižením (Lechta, 2008).

Morfologicko – syntaktická rovina jazyka

P. Bendová (2014) tuto rovinu jazyka označuje jako gramatickou rovinu jazyka. Rozvoj řeči dítěte v této jazykové rovině lze pozorovat zhruba od prvního roku života dítěte (tj. období vlastního vývoje řeči). První slova používaná dítětem plní funkci vět. Slova vznikají opakováním slabik, nedají se ohýbat, neskloňují se ani nečasují, podstatná jména jsou v prvním pádě a slovesa v infinitivu. Dítě mluví tzv. izolovanými slovy zhruba do jednoho a půl až dvou let. Dvouslovné věty vznikají prostým spojováním dvou jednoslovných vět (Kutálková, 2005). V. Lechta (Lechta in Klenková, 2006) gramatický systém tohoto období nazývá tzv. „pivotovou gramatikou“. Slovní druhy jsou spojeny pevnou vazbou (mama „pá – pá“, tata „pá – pá“ apod., přičemž slovo „pá – pá“ = pivot). Dítě, z hlediska morfologie, začíná používat nejdříve podstatná jména, později slovesa, mezi nimi onomatopoická citoslovce. Kolem druhého a třetího roku se zdokonaluje dále používání přídavných jmen a zájmen. V této fázi začíná dítě skloňovat ohebné slovní druhy (tj. podstatná jména, přídavná jména, zájmena a číslovky). Po třetího roce života dokáže dítě rozeznávat a užívat jednotné i množné číslo. Stavba věty bývá často agramatická. Zhruba tříleté děti mají tendenci uvádět ve větě na prvním místě slovo, které pro něho má klíčový význam, je pro dítě nějakým způsobem atraktivní. Postupně je slovní zásoba obohacována o číslovky, předložky a spojky. Trvá přibližně čtyři roky, než

dítě začne užívat všechny slovní druhy. V gramatickém projevu se u něho může do čtyř let objevit tzv. fyziologický dysgramatismus, kdy se učí užívat správné gramatické tvary. Po čtvrtém roce by neměla řeč vykazovat nápadné odchylky (Bytešníková, 2012). Dle Klenkové (2006) by dítě, které nastupuje školní docházku, mělo již standartně užívat všechny slovní druhy, mluvit ve větách a souvětích, neměly by se v jeho řeči objevovat dysgramatismy. Narušení v oblasti morfologicko – syntaktické roviny jazyka se zpravidla demonstruje sníženým jazykovým citem dítěte, problémy při používání mluvnického rodu a při používání slov v gramaticky správném tvaru, neschopností či sníženou schopností formulovat sdělení nejen v přítomném, ale i v budoucím či minulém čase. Nedostatky v této jazykové rovině se mohou promítnout jako nedostatky ve větném slovosledu, obtíže s aplikací gramatických pravidel a v neposlední řadě i problémy s písemným projevem. Toto narušení je typické pro děti předškolního věku s opožděným vývojem řeči, pro děti s rizikem vzniku specifické poruchy učení, dále pro děti s vývojovou dysfázií. Obtíže se mohou objevit ale i u dětí s mentálním postižením, poruchami autistického spektra a u dětí s těžkým sluchovým a přechodně se zrakovým postižením (Lechta, 2008).

Pragmatická jazyková rovina

V. Lechta (1990) uvádí, že pragmatická rovina představuje rovinu sociální aplikace, sociálního uplatnění komunikační schopnosti, do popředí vystupují sociální a psychologické aspekty komunikace. Již dvou až tříleté dítě dokáže pochopit svoji roli komunikačního partnera a reagovat v ní podle konkrétní situace. Podle Grohnfeldta (1982, In:Lechta, Matuška, 1995) se dítě učí ovládnout mateřský jazyk nejen jako systém různých znaků a pravidel, ale současně si osvojuje schopnost používat různé komunikační vzorce, které aplikuje různým způsobem v různých situacích. To zahrnuje kromě slovních i paralingvistické (mimoslovní) a afektivní výrazové formy, jejichž oboustrannou podmínkovou strukturu pochopil již kojeneček. Dávno před tím, než dítě pochopilo obsah slova nebo věty, dokáže intuitivně pochopit celkovou situaci. 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. V tomto období intelektualizace řeči dochází k regulační funkci řeči, chování dítěte je možné usměrňovat řečí a dítě samotné používá řeč k regulaci dění ve svém okolí.

Mohli jsme se setkat i s názorem, že myšlení a řeč procházejí velmi nejasnými a spletitými vývojovými liniemi v celé ontogenezi. Pokud se ponechají stranou všechny otázky paralelního vývoje ontogeneze a fylogeneze nebo složitější vztahy mezi nimi, můžou se zjistit i odlišné genetické kořeny a odlišné linie ve vývoji myšlení a řeči (Vygotskij, s.61, 2004).

1.4 Stadia vývoje řeči dle Kapalkové

1. Období 0 – 8 měsíců – dle Lechty (in Kapalková, 2009) se jedná o období pragmatizace řeči. Dítě se vyjadřuje především neverbálně, využívá zrakový kontakt a postupně začíná chápat význam komunikace. Jeho projevy jsou z počátku nespecifické (např. křik), později se začínají vlivem emocionálního rozpoložení a celkového fyzického a psychického stavu diferencovat a formovat do broukání, pudového žvatlání a napodobivého žvatlání. Začíná se uplatňovat nejen změna polohy pro komunikaci (leh, sed, stoj), ale také akustická biologická zpětná vazba. Dítě si začíná tříbit fonologický materiál.

2. Období 8 – 12 měsíců – snaha o vlastní produkci řeči se stává aktivní složkou jednání dítěte a obsahuje základní prvky protokonverzačního chování – konkrétně jde o protoimperativní a protodeklarativní rysy. Dítě se postupně snaží svým chováním ovlivnit okolí, jeho komunikační chování se stává intencionální. Dítě zapojuje gesta, z nichž některá jsou považována za tzv. transkulturní (souvisejí s ukazováním na předměty či předmětu v ruce, očekáváním předmětu, podáváním předmětu komunikačnímu partnerovi apod.) V produkci řeči se objevují tzv. protoslova.

3. Období 12 – 18 měsíců – dítě začíná používat první skutečná slova a spojuje je s konkrétním významem. Nejvíce používá slova, k nimž má emocionální vztah, slova reprezentující věci, které jsou bezprostředně přítomné a které dítě vidí, se kterými momentálně aktivně manipuluje apod. Dítě prochází stadii hypergeneralizace a hyperdiferenciace, která vyjadřují postupný přechod od zobecněného významu ke specifickému. Častá jsou onomatopoická slova, slova jednovýznamová, více významová a homonyma. Slova dítě spojuje s gesty a vytváří z nich zárodky syntaktického systému.

4. Období 18 – 24 měsíců – dítě produkuje dvouslovné věty, čemuž musí předcházet určité vývojové milníky – dítě aktivně ovládá minimálně 50 slov, kombinuje dva znaky významu prostřednictvím gesta a slova a kombinuje herní činnosti. Věc je tzv. kontextově vázána na bezprostřední přítomnost a pozorované, hlavně emocionálně blízké jevy. Dítě se začíná ptát na lokalizaci předmětu, zvyšuje se produkce slov s rozmanitějšími hláskami (převládají bilabiální, labiodentální a alveolární hlásky) a rozvíjí se morfologická struktura slov.

5. Období 24 – 36 měsíců – zdokonalují se narativní dovednosti, dítě začíná chápat vztah k minulosti, kauzální principy, produkovány jsou víceslovné věty, využívány jsou předložkové vazby a zkvalitňuje se porozumění řeči. Od 30. měsíce dítě produkuje souvětí, a proto začíná využívat také spojky, používá větší počet konsonantů.

6. Období 3 – 6 let – mohutně jsou rozvíjeny především narativní dovednosti a postupně by se měl projevovat a uplatňovat jazykový cit, gramaticky a syntakticky správné osvojení řeči. Z fonologického hlediska by dítě mělo být schopno sluchové analýzy řeči, identifikace první hlásky ve slově a základních fonologických distinktivních rysů. Významná je také akustická verbální paměť a adekvátní motoricko – kinestetická kontrola řeči. Výslovnost základních hlásek by měla být na konci této etapy osvojena.

7. Období 6 – 10 let – dítě je konfrontováno s osvojováním lexie a grafie, dochází k prohloubení pochopení pragmatického významu komunikace, což je patrné mimo jiné v narativních dovednostech. Dítě intenzivněji využívá syntézu sensorických, motorických a kinestetických vjemů, časoprostorového vnímání. Významným milníkem je skutečnost, že si začíná jazyk osvojovat cíleně, záměrně, že se jazyk začíná vědomě učit. Rozvíjí a upřesňuje svou slovní zásobu, začíná využívat zájmena, rozvíjí komunikační schopnost v průběhu konverzace v rámci sémantiky i pragmatiky.

2 KOMUNIKACE

Člověk je uzpůsobený k tomu, aby žil ve společnosti, kde je obklopen ostatními lidmi a dochází zde ke komunikaci, neboť různé formy dorozumívání a sdělování potřebuje každá živá bytost. (Klenková, 2006, s.25)

Jak již z původního latinského názvu slova **komunikace** – „**communicare**“ vyplývá, jde o to něco společně sdílet, činit něco společným. Komunikace je velmi komplexní a široký pojem, což se těší velkému zájmu mnoha dalších vědních oborů jako je např. psychologie, neurověda, politologie, lingvistika, biologie, antropologie atd. Každá z těchto věd se snaží pojem komunikace popsat ze svého úhlu pohledu. Komunikace je zároveň předpokladem soužití a prostředkem utváření společnosti. Neexistuje tedy žádná její celistvá a vše vysvětlující definice.

2.1 Vymezení pojmu komunikace

S tím, co uvádí J. Klenková (2006) lze jen souhlasit – člověk je tvor společenský, je schopen s ostatními lidmi komunikovat. Různé formy dorozumívání a sdělování potřebuje každá živá bytost. Komunikace znamená obecně lidskou schopnost užívat výrazové prostředky k vytváření, udržování a pěstování mezilidských vztahů. Dle A. Nováka (1999) komunikace není vlastní pouze člověku, i jiní živočichové spolu komunikují například zvukovou, chemickou, optickou formou, která má různý charakter. Podle M. Lejska (2003) neexistuje žádná forma života, která by neměla schopnost nebo potřebu komunikovat. Komunikace je vrozená a lze ji počítat mezi instinkty, tedy schopnosti, se kterými se živočich rodí. Jen tak může vzniknout vztah mezi mládětem a rodičem. Vrozený komunikační instinkt se projevuje spontánně, pokud je dítě zdravé, mluvit začne. Jak uvádí M. Sovák (1985) je vzájemná komunikace životní princip, protože je propojena se vším na světě.

Příklady knižních definic komunikace:

- "*Lidská komunikace je proces vytváření významu mezi dvěma nebo více lidmi.*" Stewart L. Tubbs, Sylvia Moss
- "*Komunikace je proces, jímž lidé předávají informaci, ideje, postoje a emoce jiným lidem.*" J.W. Vander Zanden.

Fáze komunikace

Klenková (2006) uvádí, že každá komunikační výměna plní zpravidla jednu funkci, více či méně zjevnou, ke každému z komunikačních aktů je člověk něčím motivován (více či méně skrytě). Zrealizováním funkce dostává komunikace svůj smysl, řečené či jiným způsobem sdělené nabývá jistého významu pro člověka. Rozlišujeme šest fází komunikace:

- 1, **ideová geneze** – tj. vznik myšlenky, nápadu, názoru, obsahu mysli komunikátora
- 2, **zakódování** – vyjádření myšlenky v symbolech, slovech, znacích, pohybech
- 3, **přenos** – pohyb symbolů od vysílajícího k příjemci, vedení vysílaného obsahu
- 4, **příjem** – okamžik, kdy symboly dojdou k příjemci
- 5, **dekódování** – proces příjemcova výkladu, interpretace přijatých symbolů
- 6, **akce** – adaptivní, expresivní či opoziční chování, činnost příjemce vyvolaná přijatou zprávou, využití informace

2.2 Verbální a neverbální komunikace

Komunikace verbální (slovní) a neverbální (neslovní) se řadí mezi běžné formy komunikace mezi lidmi. Verbální komunikace probíhá v určitém čase s předem dohodnutými pravidly. Je buď písemná nebo mluvná. Nižší formy neslovní komunikace

doprovázejí i mluvenou řeč. Úrovně komunikačních schopností jsou velmi důležité proto, jestli výměna informací zůstává pouze sdělováním nebo se stává základem pro vzájemné komunikování. Při vzájemné komunikaci jsou používány nejenom slova, ale také i mimoslovní prostředky, které jsou popisovány jako neverbální komunikace.

„ Nonverbální komunikaci nazýváme komunikaci mimoslovní, jedná se o celý komplex mimoslovních signálů. Nonverbální komunikace je nazastupitelným doprovodným doplňkem verbální komunikace, je důležitým prostředkem vzájemného pochopení a porozumění“. (Bytešníková I., 2007, s. 63)

De Vito (2001) se zmiňuje, že neverbální komunikace může probíhat i způsobem držení těla a jak je s tělem pohybováno, mimikou obličeje, pohledy a pohyby očí, vzdáleností, která je mezi komunikujícími, výběrem oděvu a jeho barevností, hlasitostí řeči a dokonce i způsobem jak komunikující nakládá s časem.

2.3 Charakteristika pojmů řeč a jazyk

Řeč

Dalo by se říci, že počátek řeči se objevuje již ve zvucích, kterými se projevuje radost, bolest, smutek apod. Jak poukazuje J. Hrabalová (2016) řeč se vyvíjela postupně až do nejvyššího stádia – dorozumívání se řečí, později i jinak – psáním a čtením. Tuto schopnost má jen člověk. Vytvoření řeči je vázáno k lidem žijícím v kolektivu. Řeč dospěla přes funkci pojmenovávací až ke sdělovací. Slovo se stalo „signálem signálů“ vytvářejících druhou signální soustavu, kterou má pouze člověk. Je vázána především na dominantní hemisféru, je to vyšší nervová činnost – podmíněné reflexy získané ve společenském životě. Symbolem reality jsou signály. Prvotním symbolem bylo slovo. Jde o vzájemnou signalizaci interindividuální, tj. lidskou řeč, vědomí a myšlení. První signální soustava je společná člověku i vyšším živočichům je vázána na korovou činnost obou mozkových hemisfér. Své myšlenky a city přenášíme z osoby na osobu řečí. Řeč používáme i jako nástroj k naší práci i jako velkou pomoc k dosažení cílů. Člověk má potřebu se vyjadřovat, vědečtí pracovníci se chtějí podělit o své myšlenky, úspěchy, ale i neúspěchy. Někdy není důležitá volba slov, ale obsah toho, co se sděluje. Naopak

v některých oblastech je volba slov včetně rétoriky velice důležitým elementem, např. ve společenských vědách. Na velmi zajímavou knihu, která byla publikována v roce 1923 Jeanem Piagetem pod názvem „*Jazyk a myšlení dítěte*“, poukazuje L. S. Vygotskij (1934). Před čtenářem se otvírá problematika vztahů mezi rozvojem myšlení a rozvojem řeči v ontogenezi dítěte. Je zde rozvíjena koncepce tzv. „egocentrické řeči“, tj. takový způsob užívání jazyka v raném stadiu ontogeneze, při němž dítě hovoří převážně jen samo pro sebe, nevede dialog s lidmi, kteří je obklopují, souhrnně řečeno, jeho řečová činnost není sociálně zaměřená. Řeč dítěte neplní komunikativní funkci. Postupně pak egocentrická řeč odumírá a ztrácí se na prahu školního věku. K zamyšlení vede i vymezení pojmu řeči dle Gadamera (1999, In: Klenková, 2006), kdy autor uvádí, že řeč je charakterizována třemi podstatnými rysy, a to předně „sebezapomněním“, tedy tím, že si jí obvykle vůbec nevšimáme, že o ní nevíme, protože se skrze ni soustředujeme na to, co se v řeči říká, na „to řečené“. Řeči jako takové si dospělý člověk všimne teprve tehdy, když narazí na nějakou nesnáz v normálním a hladkém „fungování“ jazyka. Podle Jaspersena (1946, In: Sokol, 2002) však děti, které se teprve učí mluvit, o ní ovšem dobře vědí a dovedou si snít proto také hrát. Za druhé je pro řeč příznačné, že není vázána k vlastnímu já, ale oslovuje jiné, tedy oblast „my“. Díky řeči je možný rozhovor a tím se tvoří společenství, spojení „já a ty“. A konečně za třetí tím, jak je řeč všestranná. Na rozdíl od signálů není omezena na žádnou domluvenou oblast významů ani na to, co je právě přítomné, ale může a musí vyjadřovat úplně všechno.

Jazyk

Za zmínku určitě stojí vymezení pojmu „jazyk“ dle Klenkové (2006), která uvádí, že jazyk je soustava zvukových a druhotných dorozumívajících prostředků znakové povahy, schopná vyjádřit veškeré vědění a představy člověka o světě a jeho vlastní vnitřní prožitky. Jestliže řeč je výkonem individuálním, pak jazyk je jevem a procesem společenským. Na jazykové dovednosti je nahlíženo jako na základní schopnost, tudíž podle nich lze posuzovat, jak bude jedinec ve škole a později v zaměstnání úspěšný. Rozvoj jazykových dovedností je podmíněn několika faktory. Děti v první řadě potřebují někoho, kdo s nimi naváže kontakt a posléze rozvíjet vzájemný hovor. Dětem k osvojení řeči totiž nestačí jen naslouchat, ale musí i samy mluvit. Aktivita v produkci řeči posiluje a v neposlední řadě velmi rozvíjí jazykové dovednosti. Pro děti je velmi důležité

vytváření vlastních hypotéz a odvozování gramatických pravidel z mluvené řeči, neboť děti si neosvojují řeč nápodobou. Zcela nenahraditelný je kontakt s dospělým jedincem, který s dítětem komunikuje. Podporování zájmů dítěte, jakožto i činů se jeví jako zcela klíčové pro jejich pochopení a smysluplnost.

2.4 Narušená komunikační schopnost

„Komunikační schopnost jednotlivce je narušena tehdy, když některá rovina (nebo několik rovin současně) jeho jazykových projevů působí interferenčně vzhledem k jeho komunikačnímu závěru. Může jít o foneticko – fonologickou, syntaktickou, morfologickou, lexikální, pragmatickou rovinu nebo o verbální i nonverbální, mluvenou i grafickou formu komunikace, její expresivní i receptivní složku.“ Lechta (2003, s.17)

Klenková (2006) konstatuje, že existuje několik kategorií, které rozpracoval v 80. letech 20. století Sovák a poté Lechta. Podle nich lze narušený vývoj řeči klasifikovat z aspektu etiologického, z aspektu stupně narušení, z aspektu průběhu vývoje řeči (opožděný, omezený, přerušovaný, odchýlný vývoj řeči) a z aspektu věku (fyziologická nemluvnost, prodloužená fyziologická nemluvnost, patologická nemluvnost).

Základní kategorie narušené komunikační schopnosti dle M. Valenty a kol. (2014)

1. Vývojová nemluvnost (specificky narušený vývoj řeči)
2. Získaná orgánová (neurogení) nemluvnost (afázie)
3. Získaná psychogenní nemluvnost (výběrová nemluvnost)
4. Narušení zvuku řeči (huhňavost, palatolalie)
5. Narušení fluence (plynulosti) řeči (kocktavost, breptavost)
6. Narušení článkování řeči (dyslalie, dysartrie)
7. Narušení grafické stránky řeči (dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, agrafie, alexie, akalkulie)
8. Symptomatické poruchy řeči (doprovázejí jiné dominující postižení, narušení nebo onemocnění, uvažujeme o nich u osob s mentální retardací, se zrakovým postižením, se sluchovým postižením, se somatickým postižením, s poruchou

autistického spektra, u lidí s neurologickým onemocněním, u osob s psychickým onemocněním aj.)

9. Poruchy hlasu (dysfonie, afonie)

10. Kombinované vady a poruchy řeči (např. kombinace více druhů NKS – kombinace koktavosti, breptavosti a poruchy artikulace)

Mikulajová, Kapalková (In: Lechta, 2002) popisují, že Rossetti rozlišuje dvě kategorie rizikových dětí z aspektu vývoje řeči ve věku od narození do tří let.

1, Za jedince s identifikovatelným rizikem jsou považovány děti:

- s genetickými poruchami a chromozomovými anomáliemi
- s neurologickým onemocněním
- s vrozenými malformacemi
- s vrozenými poruchami metabolismu
- se sensorickými deficity
- s atypickými vývojovými poruchami
- vystavené toxickým vlivům
- s chronickým onemocněním
- s vážným infekčním onemocněním

2, Za potenciálně rizikové jsou považovány děti:

- jejichž rodiče vysloví vážné obavy týkající se jejich vývoje
- rodičů s duševním onemocněním
- drogově závislých rodičů a alkoholiků
- z rodin, v nichž se vyskytuje závažné genetické postižení
- těžce chronicky nemocných rodičů
- z extrémně špatných socioekonomických podmínek
- s nízkou porodní hmotností
- s nízkým Apgar score

- s chronickým zánětem středního ucha
- s poruchami emocionality a chování

Velice přínosný a zajímavý je pohled klinické logopedie dle I. Kejkličkové (2016), kde se autorka snaží poskytnout pracovníkům ve zdravotnictví, školství, sociálních zařízeních a také rodičům nejdůležitější informace o poruchách dětské řeči.

Opožděný vývoj řeči při poruchách sluchu

Sluch má velký význam pro řeč. Slovu se rozumí tehdy, jestliže se dají rozeznat všechny základní prvky, ze kterých se skládá. Při **nedoslýchavosti** záleží na jejím stupni a na tom, zda jsou postiženy obě uši. Poškození sluchu na jednom uchu včetně úplné ztráty sluchu (hluchoty) nemá prakticky žádný vliv na rozvoj řeči. Bývá ale narušeno směrové, respektive prostorové slyšení. Při lehké poruše sluchu může být vývoj řeči pouze opožděn nebo je narušena výslovnost některých hlásek (např. sykavek). Při závažnější poruše je vývin řeči ovlivněn výrazně a mluva je velice zkreslená nebo naprosto nesrozumitelná. Úspěšnost dalšího rozvoje sluchu je závislá na tom, jak lze poruchu kompenzovat, a to zpravidla sluchadlem. U neslyšícího dítěte se prakticky nelze naučit normální mluvě, a protomusí být vychováváno podle speciálního programu. V případě, že došlo k implantaci tzv. kochleární protézy, záleží další vývoj na tom, jak operace byla úspěšná. V každém případě ale dítě vyžaduje zvláštní a vysoce náročnou péči celého týmu odborníků a rodiny.

Opožděný vývoj řeči při poruše mluvidel

Předpokladem, aby se mohla řeč správně vyvíjet, jsou anatomicky a funkčně normální mluvidla. Patří k nim rty, zuby, dolní čelist, jazyk, patro, hltan a hrtan. Při vážnější deformaci mluvidel či ochrnutí jejich svalstva, se nemůže řeč vyvíjet normálně, je opožděná a pozměněná. Stupeň opoždění i charakter postižení závisí na závažnosti poruchy. Mezi ty nejzávažnější patří vrozený rozštěp rtu a patra, vrozená atrofie jazyka a obrna jazykového svalstva.

Opožděný vývoj řeči při poruše intelektu

Mentální méněcennost může být vrozená, anebo získaná v nejtělejší době dětství. Při sníženém intelektu je vývoj řeči vždy narušen. U nejlehčích defektů intelektu s IQ mezi 50 a 70 (debilita) se řeč vyvíjí opožděně, bývá značně a dlouho patlavá. Při středním stupni mentálního defektu s IQ mezi 35 až 49 (imbecilita) je vývoj řeči výrazně zpomalen, výslovnost je silně narušená, s mnohočetnou patlavostí, mluva je huhňavá, velice jednoduchá, slovní zásoba chudá. Jen stěží se dítě naučí základy psaní a čtení. Při těžkém a velmi těžkém defektu intelektu, kdy IQ je pod hodnotou 35, bývá vývoj řeči těžce postižen a někdy se řeč nevyvine vůbec.

Poruchy vývoje řeči při onemocnění centrální nervové soustavy

Jak uvádí Kejkličková (2016) patří do této skupiny poruchy vývoje řeči, které jsou způsobeny mj. narušenou recepcí nebo zpracováním řečového signálu v mozku, poraněním mozku, případně jeho toxickým postižením. Patří sem:

Afázie

Je to ztráta již nabyté schopnosti komunikace mluvou. Označení pochází z řečtiny (*aphatos* = němý, nemluvící). Projevuje se neschopností tvořit řeč a nebo jí rozumět. V tomto případě mluvidla nejsou poškozená. Jedná se o získanou poruchu. V naprosté většině případů vzniká afázie poškozením korových oblastí v levé mozkové hemisféře. U dětí bývá příčinou afázie většinou úraz hlavy.

Vývojová dysfázie

Dle Kejkličkové (2016) bývá tato porucha označována i jako **vývojová fatická porucha**. Jedná se o poruchu řeči, která ještě není vzhledem k věku ukončena a plně rozvinuta. Co se týče etiologického hlediska, jedná se v tomto případě o celou řadu příčin. Dlouhá (2012) zdůrazňuje relativně častý výskyt vývojové dysfázie u nedonošených dětí. Porodní váha novorozence pod 1500 g je velmi významným faktorem ve vývoji dětské řeči. Vývojová dysfázie označuje poruchu vývoje řeči způsobenou difúzním postižením mozku a zahrnujícím oblasti obou řečových center.

Symptomatologie vývojové dysfázie

- narušené zrakové vnímání
- narušené sluchové vnímání
- narušení paměťových funkcí
- narušená orientace v čase a prostoru
- narušení motorických funkcí

Diagnostika vývojové dysfázie

- nezbytná je spolupráce logopeda, neurologa, psychologa, foniatra a pediatra, popř. speciálního pedagoga
- tuto poruchu je potřeba odlišit od následujících poruch: těžké dyslalie, sluchové vady, prostého opoždění vývoje řeči, mentální retardace, autismu, mutismu, epileptické afázie
- jednou z diagnostických metod, kterou lze použít, je heidelberský test vývoje řeči, který upravila Mikulajová a Kapalková (1993). Obsahuje řadu subtestů, které jsou zaměřeny na zjištění odpovídajícího vývoje řeči u dětí.
- vyšetření motorických funkcí
- vyšetření laterality
- vyšetření orientace v prostoru a čase
- zrakové vyšetření
- vyšetření sluchové percepce
- vyšetření vnímání a porozumění řeči
- vyšetření řečové produkce
- vyšetření grafomotoriky
- vyšetření paměti

Terapie vývojové dysfázie

Jak uvádí Kejkličková (2016) je nutné posilování zejména krátkodobé paměti a pozornosti. Velký důraz je také kladen na rozvoj percepce a percepční paměti a na rozvoj zrakového vnímání. Naprosto nedílnou součástí terapie u vývojové dysfázie je individuální logopedická péče, která má mnoho výhod:

- možnost koncentrace pozornosti
- vytvoření kladného vztahu s dítětem

- navázání vzájemné důvěry
- zajištění větší sociální adaptability a jistoty
- možnost přizpůsobit postup konkrétnímu jedinci

Mutismus

S definicí mutismu se setkáváme i u Bytešníkové (2007), která tvrdí, že mutismus je chápán jako oněmění, kdy se jedná o psychogenně podmíněnou poruchu bez organického postižení centrální nervové soustavy. Jak dále uvádí, můžeme mutismus nadále dělit na totální mutismus a elektivní mutismus.

Totální mutismus

Jedná se o celkovou psychickou zábranu hlasité řeči po jejím osvojení při zachovaných sluchových a řečových schopnostech, kdy není přítomna žádná periferně – impresivní ani periferně – expresivní organická porucha, stejně jako žádné centrální poškození řečových center a zásobování nervovými vlákny. Příčná příčina není známá, spíše se uvažuje o působení určitých faktorů, např. fyziologické a psychické faktory.

Elektivní mutismus

Setkáváme se s ním především u dětí předškolního věku, kdy dítě prokazuje své verbální kompetence v některých situacích, zatímco v jiných definovaných situacích ne. Tyto projevy se dají taktéž spojovat se zvláštnostmi jako jsou sociální obavy, ustupování, citlivost nebo odpor. Je příznačné, že dítě doma nebo s nejbližšími kamarády mluví, ale ve škole nebo při kontaktu s cizími lidmi vykazuje mutismus. Vznik pravděpodobně není závislý na inteligenci, ale mohou být v určitých případech geneticky podmíněné (např. zvýšená úzkostnost, přehnaná stydlivost, problémy v přirozené separaci).

Jak uvádí Bytešníková (2007), měli by se rodiče, terapeuti a pedagogové zaměřit na následující přístup k dítěti s mutismem:

- neobviňovat dítě, ale dívat se na problém jako na možnost udělat v životě dítěte velmi významnou změnu
- jednat s dítětem jako s rovnocenným partnerem

- jednat s dítětem jako s ostatními dětmi
- dovolit dítěti používat jakýkoliv způsob možné komunikace (ale vždy se snažit podněcovat k vyšší úrovni)
- zachovávat trpělivost a klidný přístup
- nenechat svoji frustraci stát se kontraproduktivní, vědět, že celý proces může být dlouhodobý
- vědět, že terapie je často popisována jako „složitá“
- používat sociálně – pragmatickou hierarchii při vybírání cílů
- klást důraz na sociální interakci – zvyšovat úroveň náročnosti
- NIKDY SE NEVZDÁVAT

Koktavost (balbuties)

Jak poukazuje Klenková (2006), není zrovna snadné koktavost definovat, jelikož problematika tohoto narušení komunikační schopnosti, její etiologie, symptomatologie, diagnostika a terapie, je rozsáhlá a obtížná. Koktavost jako taková se stává středem zájmu mnoha ostatních vědních oborů jako je lékařství, psychologie, lingvistika, logopedie a další. Pro zajímavost je dobré zmínit, že pro rozsáhlost problematiky koktavosti, byl vytvořen podobor logopedie – balbutologie. V současné době se využívá definice koktavosti dle Lechty (1990):

„ Koktavost pokládáme za syndrom komplexního narušení koordinace orgánů participujících na mluvení, který se nejnápadněji projevuje charakteristickým nedobrovolným (tonickým, klonickým) přerušováním plynulosti procesu mluvení.“

Podle Lechty (1990) lze koktavost podle různých zahraničních autorů třídit:

- podle doby vzniku koktavosti
- podle verbálních symptomů na tonickou, klonickou, tonoklonickou a klonotonicou koktavost
- podle původu, na koktavost fyziologickou, kombinovanou s dysartrií, dysartrickou koktavost, dysfatickou, hysterickou a traumatickou
- podle uvědomění si poruchy na inscientní formu koktavosti bez křečí mluvidel a na uvědomělou neboli frustrační formu

- podle stupně od minimálních po výrazné příznaky, často znemožňující komunikaci

Diagnostika koktavosti

Při diagnostice koktavosti je nutné poukázat na věk vyšetřované osoby. Velmi důležitým výzkumným materiálem je bezprostřední řečový projev zkoumané osoby, který se získává řízeným rozhovorem. U předškoláků se dá použít diagnostika popisu situačních obrázků, dětem školou povinným se dává k dispozici ke čtení upravený text. Samozřejmostí v diagnostice je opět týmová spolupráce lékařů (foniatr, neurolog, psychiatr), dále logopedů, psychologů a dle potřeby i jiných odborníků.

Terapie u koktavosti

Peutelschmiedová (1994) uvádí dělení na terapeutické metody:

- medicínské
- mechanické
- cvičné
- psychologické
- komplexní specifické

Breptavost (tumultus sermonis)

Podle Bendové (2011) je breptavost patologická odchylka plynulosti řeči. Etiologie tohoto narušení komunikační schopnosti není doposud přesně známa. Podobně jako u koktavosti se diskutuje o poruše zpětnovazební regulace. Celkový klinický obraz breptavosti má organický původ a je ve značné míře podobný symptomům ADHD. Pro osoby s touto diagnózou je příznačné rychlé tempo řeči, jehož důsledkem je vynechávání slabik, přeríkávání se, opakování slabik, často postižený jedinec odbočuje od tématu a vynechává důležité informace. Člověk s breptavostí si svou narušenou komunikační schopnost příliš neuvědomuje. Řeč dítěte s breptavostí je pro okolí jen těžko srozumitelná. Někdy lze v těchto případech poukázat na velký rozdíl co se týká inteligence a kvality verbálního projevu. (Dvořák 2011)

K základním rysům dětí s breptavostí patří:

- akcelerace mluvního tempa (vzhledem k překotnému tempu řeči klesá korektní výslovnost)
- opakování a vynechávání slabik objevuje se v návaznosti na zrychlené tempo řeči, často dochází k vynechávání prvních slabik nebo významových slabik uvnitř slov
- porušená artikulace (dítě nedokáže správně vyslovovat jednotlivé hlásky)
- dysmúzie (je zde typicky porušena melodie řeči, řeč je monotónní)
- neplynulé dýchání (objevují se časté vdechy, které jsou provázeny inspiračními šelesty, může dojít až k narušení dechového rytmu)
- hlasové poruchy
- zlepšení mluvního projevu při čtení neznámého textu
- časté poruchy syntaxe
- absence spasmů řečových orgánů
- mluvní projev bez logofóbie
- bezstarostný postoj k vlastní řeči
- zpravidla extrovertní povaha
- absence strachu při komunikaci v neobvyklých situacích
- zmírnění breptavosti při rozhovorech s autoritami, s cizími lidmi
- výrazná gestikulace doplňující mluvní projev dítěte
- horší výkony ve vnímání, v pravolevé a senzomotorické orientaci
- nižší výkony v neverbálních zkouškách, jakož i ve čtení a psaní
- pozitivní nález EEG, a to až u 50 % dětí s diagnózou tumultus sermonis
- impulzivnost, motorický neklid
- projevy dyslexie nebo dysgrafie

(Kutálková, 1996)

Příznivá prognóza vývoje tohoto druhu narušené komunikační schopnosti závisí na včasném zachycení poruchy, správné diagnostice, optimální volbě terapeutického přístupu, správném mluvním vzoru a maximální podpoře okolí, zejména rodiny a školy. (Škodová, Jedlička, 2003)

Základem terapie je zaměření se na zpomalení tempa řeči, postupné vedení jedince k tzv. efektivní sebekontrolé. Breptavost je na rozdíl od koktavosti zvládnutelná vůlí. (Bendová, 2011)

3 ROZVÍJENÍ ŘEČOVÝCH DOVEDNOSTÍ U PŘEDŠKOLNÍCH DĚTÍ V MŠ

„Návštěva mateřské školy má pozitivní účinek na komplexní tělesný a duševní vývoj dětí. Předškolní denní zařízení soustavnou a promyšlenou prací s dětmi ovlivňují kladně rozvoj jejich vědomostí a intelektuálních dovedností, podporují růst jejich rozumových schopností“. (Monatová, 1973, s.88)

Budování komunikačních kompetencí

Vágnerová (2012) poukazuje na to, že předškolní dítě již většinou respektuje řadu komunikačních pravidel a je již schopno srozumitelně vyjádřit své myšlenky. V souvislosti s dětským egocentrismem (typickým před pátým rokem života) ale někdy ve sdělení vynechává některé informace, o kterých automaticky předpokládá, že je ostatní znají. Kolem šestého roku se již způsob, jakým se předává sdělení, zpřesňuje. V komunikaci předškoláka lze očekávat formální nedostatky, které se vztahují k vlastní artikulaci a které by při běžném řečovém vývoji měly vymizet před zahájením povinné školní docházky. Během předškolního věku dochází u dítěte k výraznému zdokonalování všech částí komunikačního procesu. Jeho verbální projev by na samém konci tohoto období měly obsahovat schopnost souvislého a srozumitelného řečového projevu a jeho uplatnění v kontaktu s vrstevníky i ostatními lidmi. Úroveň komunikační kompetence dítěte ovlivňuje nejen rodinné prostředí, ale od třetího roku zásadně i začlenění dítěte do institucí, které se věnují vzdělávání, tedy do mateřské školy (Bytešníková, 2012). Mateřská škola má významný podíl na vývoji dětské komunikační schopnosti, jakožto i na stabilním vývoji sociálních kompetencí pro vztah k dospělým i k vrstevníkům. Úloha mateřské školy v rámci podpory rozvoje komunikačních kompetencí je nezastupitelná. Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání stanovuje klíčové kompetence. Jednou z nich je „**komunikační kompetence**“, kde se zmiňuje, že dítě ukončující předškolní vzdělávání:

- ovládá řeč, hovoří ve vhodně formulovaných větách, samostatně vyjadřuje své myšlenky, sdělení, otázky i odpovědi, rozumí slyšenému, slovně reaguje a vede smysluplný dialog
- dokáže se vyjadřovat a sdělovat své prožitky, pocity a nálady různými prostředky (řečovými, výtvarnými, hudebními, dramatickými pod.)
- domlouvá se gesty i slovy, rozlišuje některé symboly, rozumí jejich významu i funkci
- v běžných situacích komunikuje bez zábran a ostychu s dětmi i s dospělými, chápe, že být komunikativní, vstřícné, iniciativní a aktivní je výhodou
- ovládá dovednosti předcházející čtení a psaní
- průběžně rozšiřuje svou slovní zásobu a aktivně ji používá k dokonalejší komunikaci s okolím
- dovede využít informativní a komunikativní prostředky, se kterými se běžně setkává (knížky, encyklopedie, počítač, audiovizuální technika, telefon atp.)
- ví, že se lidé dorozumívají i jinými jazyky a že je možno se jim učit, má vytvořeny elementární předpoklady k učení se cizímu jazyku

(Text upraveného Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání, ve znění tohoto opatření, je účinný od 1. ledna 2018, s. 12)

3.1 Role učitelky mateřské školy v rozvíjení řečových dovedností

Dá se říci, že ve většině případů mají rodiče od učitelek mateřských škol očekávání, že ve svém oboru jsou to opravdoví odborníci a že zvládnou všechny role, které jsou potřeba při vzdělávání a výchově jejich ratolestí. Učitelka svým způsobem nahrazuje dítěti maminku, která s ním při jeho pobytu v mateřské škole nemůže být. Měla by se umět vcítit do potřeby dítěte být v bezpečí. Velmi důležité je pomoci dítěti přizpůsobit se na nové prostředí, neboť právě vytvoření příjemné atmosféry dítěti pomáhá usnadňovat pobyt v mateřské škole. Toto vše lze provádět mj. i pochováním, vlídným slovem, úsměvem či pohlazením. Učitelka zprostředkovává dětem svět kolem nich, učí je správně jednat a žít a poznávat svoje možnosti v různých životních situacích. Stěžejní pro práci učitelky v mateřské škole je bezesporu správná diagnostika, pomocí které má učitelka možnost zjišťovat možnosti a potřeby dítěte, poznávat reakce v určitých situacích, pozorovat a hodnotit situace, ve kterých se dítě cítí dobře. Učitelka by měla být také

především výborným řečovým vzorem, neměla by mít vadu výslovnosti, neboť dítěti by se případná vada mohla „naposlouchat“. I při vzájemné komunikaci s rodiči by měla učitelka oplývat dobrým řečnictvím, zvláště v případech, kdy se učitelka snaží rodičům sdělit, že se u dítěte objevil nějaký problém. Ideální je volit taková slova, aby rodič názor učitelky akceptoval a byl ochoten přistoupit k řešení problému. Tato práce je věnována rozvíjení jazyku a řeči předškolních dětí. Co to znamená pro práci učitelky mateřské školy?

Pro rozvoj komunikace dítěte v mateřské škole je důležité soustředění na způsob hry, způsob zpracování potravy a způsob sebeobsluhy. Prvopočátek komunikačního procesu začíná v porozumění. Kolektivní řečové výchově předcházejí cvičení percepčně – motorická, která rozvíjejí sluchový i zrakový analyzátor. V MŠ hraje v řečové výchově velmi důležitou roli propojení s jemnou motorikou. Na každou říkanku, kterou se děti společně učí, mají paní učitelky připravená motorická cvičení. Dítě, které nemluví, se tedy naučí alespoň pohybem reagovat na tu kterou báseň nebo říkadlo Hrabalová (2016).

Jak zmiňuje Váchová a kol. (2015) učitelka by měla mluvit na dítě srozumitelně, tzn. Přizpůsobit svůj projev (tempo, slovní zásobu, délku a konstrukci vět, obsah sdělení a složitost vyjadřování, neverbální prostředky) schopnostem dítěte. V mateřské škole by se měl vytvářet návyk na soustředěné naslouchání. Pokud chce učitelka něco dětem sdělit, měla by si nejprve získat jejich pozornost (u větší skupiny může pomoci zvonek či zvednutá ruka). Vyprávění či četbu je třeba vhodně načasovat (je zbytečné začít vyprávět pohádku ve chvíli, kdy se na zahradě instalují nové prolézačky a děti to nadšeně sledují oknem). Motivací před samotným poslechem může být naladění na téma (o čem to bude), ukázka knihy obrázků nebo maňáska. Text by měl být přiměřeně náročný obsahově i časově. Důležité je i zaujetí vyprávějícího. Když text opravdu prožívá, přenese to na děti, když je myšlenkami jinde, děti to vycítí. K vyslechnutému se vracíme, klademe otázky. Mohou být zaměřené na paměť („Jaké šaty měla princezna?“, „Kde byl zajíček?“), ale i na rozvíjení samostatného myšlení – hledání souvislostí a vztahů („Proč se asi zvířátka medvěda bála?“), jejich paralel ve skutečném životě dětí. Děti by se měly vést k záměrnému pozorování, pojmenovávání vlastností předmětů, hledat podstatné vlastnosti, dávat si s dětmi hádanky, říkat si vtipy. V neposlední řadě se děti v mateřské škole učí rozumět lidským neverbálním projevům – gestům, výrazům tváře, postojům,

řeči očí, tónu hlasu atd. Poznávají i výrazové prostředky hudební a výtvarné, jako je melodie, dynamika, tempo a rytmus, barva, tvar, linie. Učitelka by měla mít zájem co nejvíc poznat dítě a vnímat jeho potřeby. To jí umožní hovořit na něj tak, aby jí rozumělo, a dávat mu lépe zpětnou vazbu. Poznání dítěte by mělo pomoci navázat s ním upřímný blízký vztah. Zamyslet se nad tím, zda se s otázkami obracejí všechny děti, na co se ptají, nebo se chtějí jen dovolit, nebo chtějí něco vysvětlit, pomoci s problémem. Míra důvěry, která je k určitému typu hovoru potřebná, napoví, jaký vztah je s dítětem navázán. Měl by se využít spontánní zájem dítěte o rozhovor a reagovat na jeho sdělení či otázky. Učitelka by měla být příkladem ve vedení dialogu. Respektovat děti jako rovnocenné partnery, své názory vysvětlovat srozumitelně, zajímat se o názory a návrhy dětí, naslouchat jim, stejně tak i jejich rodičům. Důležité je dát dětem prostor k vzájemné komunikaci a zařazovat i komunikaci neverbálními prostředky. V mateřské škole by i mělo dojít na vytvoření přirozeného vztahu dítěte ke knize – vhodné umístění knih ve třídě, zajištění prostoru, kde se dítě s knihou setkává (pohodlí, bezpečí, soukromí), volnost při výběru, obměna, šetrné zacházení.

3.2 Logopedická prevence v MŠ

Jak uvádí Klenková (1997), logopedickou prevenci lze definovat jako osvětové působení nejen ve smyslu předcházení poruchám komunikačních schopností, ale může se chápat i jako souhrn pokynů pro optimální stimulaci vývoje řeči.

Logopedická prevence byla u předškolních dětí propagována již od roku 1978 prof. Sovákem, který doporučoval nejen prohlubovat preventivně – výchovnou logopedickou péči v mateřských školách, ale zaměřit se i na vzdělání pedagogů mateřských škol o poznatky logopedického charakteru. (Lipnická, 2013)

Primární logopedická prevence

Lze ji rozdělit na nesespecifickou – tj. podporující žádoucí formy chování (zajištění správného mluvního vzoru u dětí raného a předškolního věku) a na specifickou, která je zaměřená proti konkrétnímu riziku vzniku narušené komunikační schopnosti např. balbuties, dysfonie, opožděný vývoj řeči. Primární logopedická prevence v mateřské škole je orientována na oblast rozvoje hrubé motoriky, jemné motoriky, koordinace

pohybů, oromotoriky, zrakového a sluchového vnímání a dále pak na rozvoj komunikačních kompetencí dítěte, a to na úrovni všech rovin jazyka. Součástí primární logopedické prevence je ale i realizace screeningu dětí s vadami řeči. Jedná se o včasný záchyt dětí, jejichž vývoj řeči neodpovídá vývojové normě. Na této oblasti logopedické intervence by se měli aktivně podílet také pediatři. Učitelé mateřských škol se pak později podílí na depistáži – cíleném vyhledávání dětí s narušenou komunikační schopností. Na základě výsledku depistáže, pak doporučují dětem předškolního věku zahájení odborné intervence v ambulancích klinické logopedie či ve speciálně - pedagogických centrech pro děti s vadami řeči. (Bendová, 2014)

Sekundární logopedická prevence

Je již zacílena na určitou rizikovou skupinu, která je mimořádně ohrožena vznikem narušené komunikační schopnosti. Jedná se např. o novorozence, děti, jejichž rodiče mají sluchové postižení, děti vyrůstající v kojeneckých ústavech a dětských domovech. (Peutelschmiedová, 2006)

Terciální logopedická prevence

Je zaměřená na jedince, u kterých už byla narušená komunikační schopnost objevena. Cílem terciální logopedické prevence je snaha předcházet dalšímu negativnímu vývoji vady řeči či jazyka a aby se toto postižení alespoň neprohlubovalo ani nezhoršovalo. (Peutelschmiedová, 2006)

Základní oblasti primární logopedické prevence v MŠ (Bendová, 2014)

- sluchové vnímání a fonemická diferenciacie
- zrakové vnímání
- dechová a fonační cvičení
- rozvoj motoriky mluvních orgánů
- hrubá motorika
- jemná motorika a grafomotorika
- rozvoj řeči a jazyka

Jak uvádí na příkladech J. Hrabalová (2016), probíhá ráno ve vybrané školní třídě mateřské školy také řečová výchova. Třída ji absolvuje asi 30 minut ve velké místnosti, kde je řeč propojena s pohybem. Nejvhodnější jsou jednoduchá říkadla, krátká a rytmická. Šikovné je využít nespočetně knih, která obsahují vhodná říkadla a slovní hry. Je to vhodné i pro rodiče, neboť mnohdy je právě velký problém do těchto aktivit rodiče zapojit. Postupovat se může od:

- pohybových dramatizací písniček s hudbou
- dramatizací říkadel s pohybem
- dramatizací hádanek s pohybem – zde jde o porozumění textu
- spojení obrázku a textu – mluvené slovo – postupuje se od konkrétní věci k obrázku
- obrázku nebo piktogramu

V rámci této výchovy se upřesňuje i orientace v prostoru. Podobně se děti seznamují s rodinou – pomocí piktogramů, případně namalováním celé rodiny včetně zvířátek, které doma s nimi bydlí. Na seznámení se se zvířátky je výborná píseň „Když jsem já sloužil...“, kterou si děti mohou několikrát zazpívat a pak i zahrát. Podobně se rozvíjí řeč o dalších oblastech:

- roční období
- dny v týdnu
- ovoce a zelenina
- obchody
- doprava

Vynikající je propojit řečovou výchovu nejen s pohybem, ale i s výtvarnou výchovou, se zpěvem a jinými výchovami. Děti tak lépe fixují. Je však stále potřeba vše několikrát opakovat a neustále se ke všemu vracet.

PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝVOJ ŘEČI A KOMUNIKACE DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU V MŠ V CHEBU

Jak uvádí I. Bytešníková (2012) komunikace je schopnost, která provází člověka celým jeho životem. Správné komunikační dovednosti umožňují udržování kompetentních mezilidských vztahů a zdařilé řešení životních problémů. To platí pro děti stejně jako pro dospělé. Proces komunikace člověka s jeho okolím se vyvíjí po celý život, přičemž za stěžejní je právem považováno období od narození po zahájení školní docházky. Z toho vyplývá, proč je důležité věnovat se této oblasti již v předškolním věku. Předškolní věk je obdobím, ve kterém dochází k extrémnímu a rozhodujícímu rozvoji komunikačních kompetencí. Řeč a komunikace jakožto základní zdroj poznání otevírá dítěti životní prostor. Dospělí jedinci zastávají velmi důležitou roli, jak napomáhat dítěti pronikat do existujícího světa a objevovat tak nové poznatky, zkušenosti, vědomosti a schopnosti. Současná předškolní výchova se zaměřuje na vytvoření optimálních podmínek, které napomáhají dětem v růstu, vývoji a učení. Dochází zde také k souladu ve fyzickém, psychickém, sociálním, kognitivním i emocionálním vývoji dítěte. Velmi důležitým předpokladem je posílit zdravé sebevědomí dítěte pozitivními zkušenostmi z procesu učení a poskytnout mu příležitost k vzájemnému působení s ostatními dětmi i dospělými jedinci.

4.1 Cíl výzkumu

Vzhledem k tomu, že se bakalářská práce věnuje vývoji komunikačních schopností u dětí předškolního věku v mateřských školách a analýze možností rozvoje komunikačních schopností, bude cílem výzkumu zjistit úroveň komunikačních schopností dětí předškolního věku. V části teoretické je popisován vývoj řeči od přípravného stadia, přes období křiku, žvatlání, po charakteristiku vlastního vývoje řeči a také roviny v ontogenezi

řeči. Budou zde objasněny pojmy jako jsou komunikace, jazyk a řeč, narušená komunikační schopnost a její druhy. Praktická část se zabývá výzkumným šetřením, které je zaměřeno na rozvoj komunikačních schopností u dětí předškolního věku. Bude použita metoda kvantitativního výzkumu s využitím dotazníku a strukturovaného rozhovoru s pedagogy MŠ pro doplnění faktů. Na závěr je zmíněn způsob organizace logopedické intervence v oslovených MŠ, jaké jsou komunikační obtíže dětí a přístup rodičů k jejich řešení.

4.2 Výzkumný úkol a stanovení výzkumných otázek

Cílem výzkumného úkolu bylo zjistit, zda mateřské školy v Chebu poskytují logopedickou intervenci a následná analýza vývoje řeči a komunikace dětí předškolního věku v mateřských školách v Chebu.

Díličními cíli bylo zjistit:

- způsob logopedické intervence v oslovených mateřských školách a zda-li je poskytována ve všech MŠ
- zda se pedagogové v oslovených MŠ nadále vzdělávají v problematice „rozvíjení komunikačních schopností“
- zda jsou oslovené MŠ dostatečně vybaveny pomůckami k rozvoji komunikačních schopností
- co považují oslovené ředitelky MŠ za hlavní problémy při rozvíjení komunikativních kompetencí

K dosažení stanovených cílů byly stanoveny tyto výzkumné otázky:

VO1. Mají učitelky příslušné vzdělání pro vzdělávání dětí předškolního věku?

VO2. Jakým způsobem je v MŠ poskytována logopedická intervence?

VO3. Jsou oslovené MŠ dostatečně vybavené pomůckami k rozvoji

komunikačních schopností?

VO4: Co považují oslovené ředitelky MŠ za hlavní problémy při rozvíjení

komunikativních kompetencí?

VO5. Jak často děti předškolního věku v MŠ v Chebu navštěvují kulturní zařízení

v rámci vzdělávání v MŠ?

4.3 Metodologie

Výzkumné šetření probíhalo v mateřských školách ve městě Cheb. Pro tento účel byl použit nestandardizovaný dotazník s vlastní konstrukcí, neboť jak uvádí Eger, Egerová (2017) tato metoda patří k nejčastěji používaným výzkumným nástrojům a technikám sběru dat. Dotazník je využíván zejména k získávání dat hromadné povahy. Znamená to, že prostřednictvím dotazníku můžeme získat údaje od velkého souboru respondentů a to při relativně malé časové investici. Dále bylo využito polostrukturovaného rozhovoru s některými pedagogy oslovených MŠ. Dále byla provedena depistáž a následná analýza získaných dat v jedné třídě předškolních dětí ve věkové kategorii 4 – 7 let.

Celkem bylo elektronicky odesláno 6 dotazníků. Bylo vráceno 6 dotazníků, které byly použity pro tento výzkum. Návratnost dotazníků byla tedy 100%.

Dotazník obsahuje 25 uzavřených otázek na 7 stránkách. Dotazníky byly s předběžným souhlasem adresovány ředitelkám mateřských škol v Chebu. V úvodu dotazníku byli respondenti seznámeni se záměrem výzkumu. V dotazníku byly použity otázky jak informační, které se týkaly velikosti a umístění MŠ, tak otázky které se zabývaly rozvojem komunikačních schopností, materiálního vybavení MŠ, úrovní vzdělání pedagogů, následným vzděláváním pedagogů, apod. Dotazníky byly zpracovány pomocí tabulek a grafů.

4.4 Charakteristika místa šetření

Výzkumné šetření bylo prováděno v mateřských školách města Cheb. Mateřské školy v Chebu jsou vedeny jako příspěvkové organizace zřizované městem Cheb a fungují jako samostatné právní subjekty. Všechny mateřské školy, které byly osloveny, poskytují dětem celodenní péči. Výchovně vzdělávací práce mateřských škol vychází z Rámcově vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání.

V rámci výzkumu bylo osloveno všech 6 mateřských škol, které se nacházejí ve městě Cheb. Jednotlivým ředitelkám byl rozeslán stejný počet dotazníků. Návratnost byla 6 dotazníků (tj. 100%) (viz. tabulka č.1.). Všechny mateřské školy, které se do projektu zapojily, jsou městské. Ve dvou mateřských školách je zřízena speciální třída.

Tabulka 1: Návratnost dotazníků

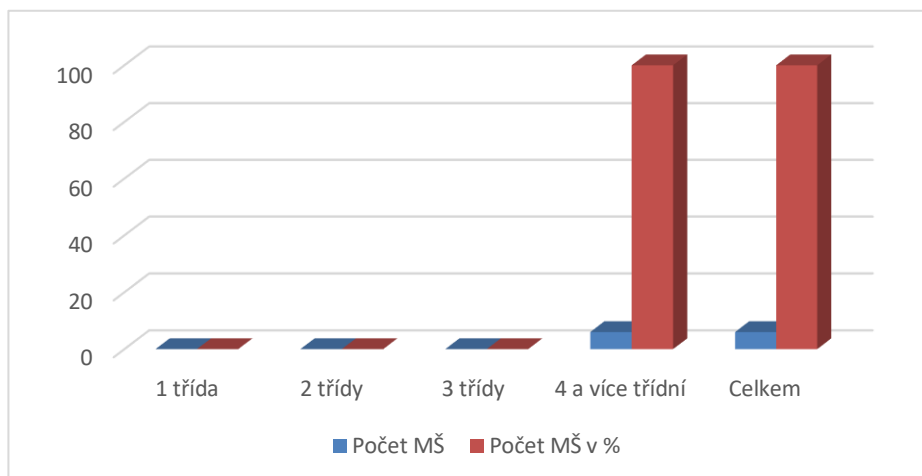
Dotazníky	Počet	%
Vrácené	6	100
Nevrácené	0	0
Celkem	6	100

Zdroj: autor práce, 2020 (vlastní šetření)

4.5 Charakteristika výzkumného vzorku

1) Velikost mateřské školy

Graf 1: Velikost mateřské školy

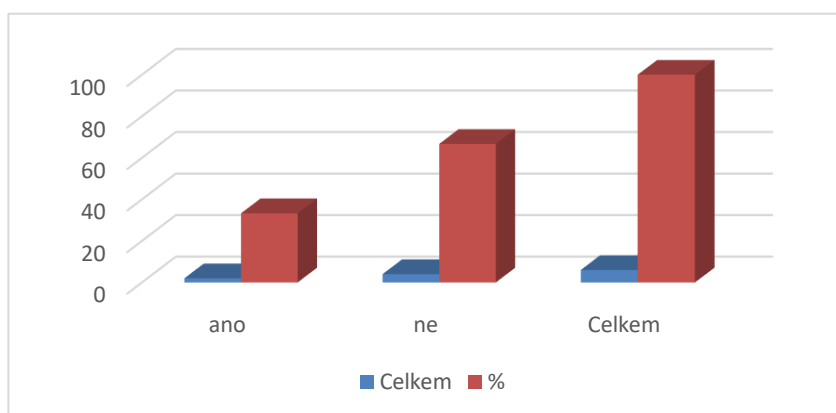


Zdroj: autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Jak ukazuje graf č. 1, ze všech 6 mateřských škol mají zastoupení pouze čtyř a více třídni mateřské školy. Vzhledem k umístění všech mateřských škol ve městě se dal tento výsledek předpokládat.

2) Zřízení speciální třídy

Graf 2: Zřízení speciální třídy

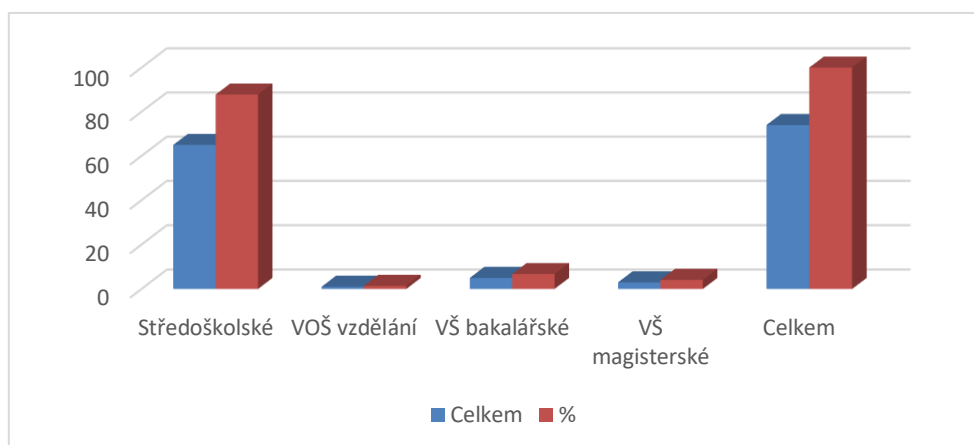


Zdroj: autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Jak lze z grafu č. 2 vyčíst, je speciální třída zřízena pouze ve dvou mateřských školách z celkového počtu šest. Čtyři oslovené mateřské školy speciální třídy zřízeny nemají. V minulosti však speciální třídy fungovaly ještě ve dvou oslovených mateřských školách, ale byly později zrušeny. Ale podle názorů oslovených ředitelek mateřských škol, by právě tyto speciální třídy byly potřeba.

3) Počet pedagogů a jejich vzdělání

Graf 3: Počet pedagogů a jejich vzdělání

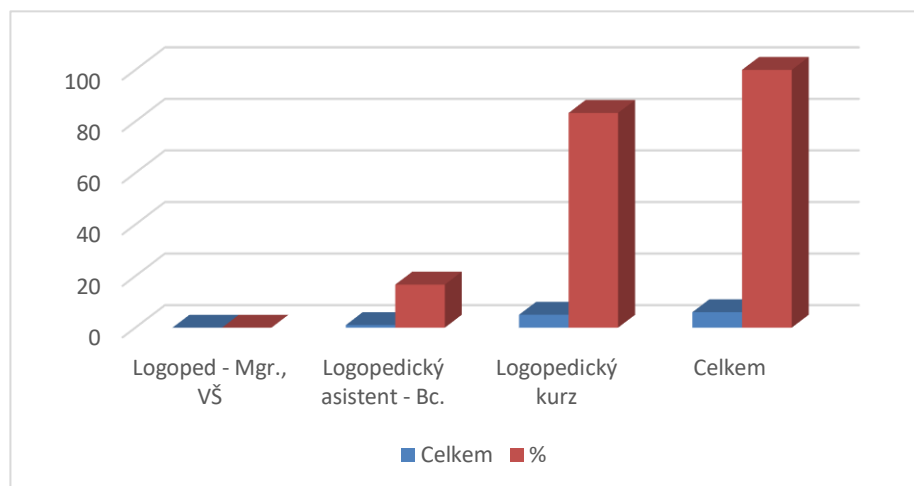


Zdroj: autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Z grafu č. 3 se dá určit, že z celkového počtu 74 pedagogů má středoškolské vzdělání 65 pedagogů (tj. 87,8%). V těchto případech se většinou jedná o střední pedagogické vzdělání. Vyšší odborné vzdělání absolvoval 1 pedagog (tj. 1,4%). Vysokoškolské bakalářské vzdělání v oboru předškolní pedagogika absolvovalo 5 pedagogů (tj. 6,7%). Vysokoškolské magisterské studium mají ukončeno 3 pedagogové (tj. 4,1%). Z toho 2 pedagogové mají vzdělání v oboru předškolní pedagogika a 1 pedagog Fakultu tělesné výchovy a sportu

4) Počet učitelů s logopedickou kvalifikací

Graf 4: Počet učitelů s logopedickou kvalifikací

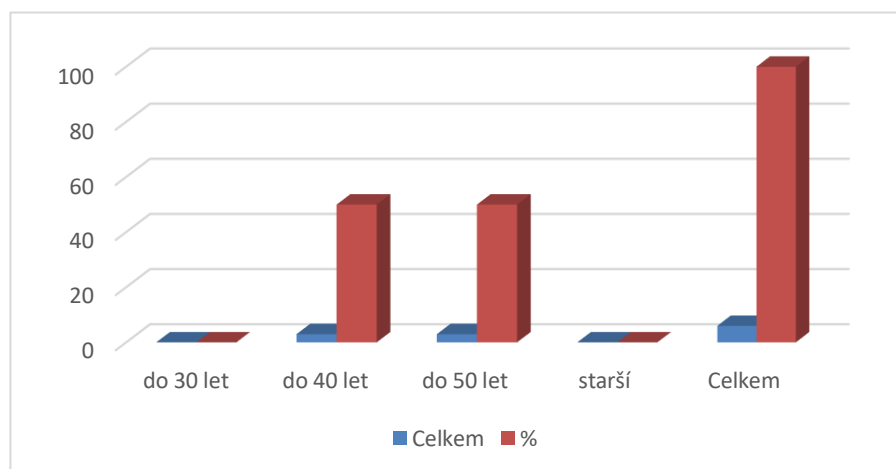


Zdroj: autor práce, 2020 (vlastní zdroj)

Jak vyplývá z grafu č. 4, žádný pedagog nemá ukončené vysokoškolské magisterské vzdělání v oboru logopedie. Ukončené vysokoškolské bakalářské vzdělání logopedického směru má 1 pedagog ze 6 (tj. 16,7%). Logopedický kurz absolvovalo 5 pedagogů (tj. 83,3%).

5) Věk pedagogů s logopedickým vzděláním

Graf 5: Věk pedagogů s logopedickým vzděláním

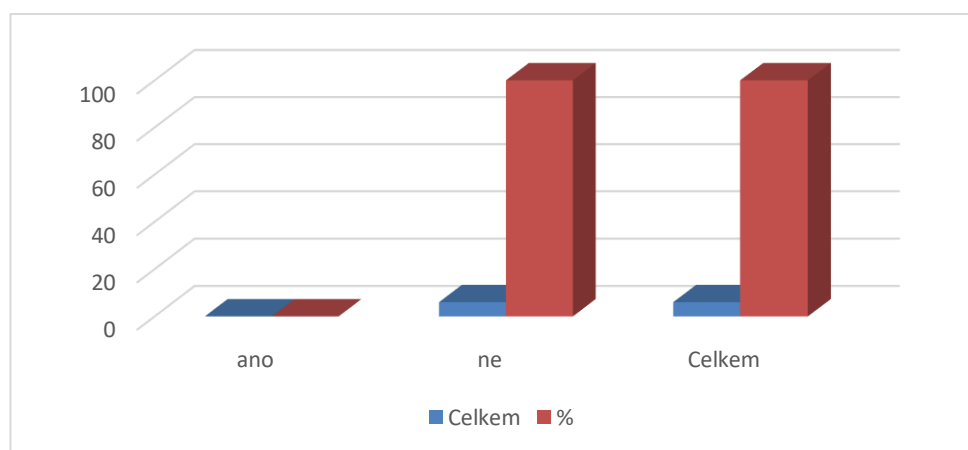


Zdroj: autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Jak uvádí graf č. 5, věk do 40 let byl označen u 3 pedagogů a věk do 50 let taktéž u 3 pedagogů.

6) Logopedická poradna v MŠ

Graf 6: Logopedická poradna v MŠ



Zdroj: autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Jak vyplývá z grafu č. 6, logopedická poradna neprobíhá v žádné z šesti oslovených mateřských školách. Děti navštěvují logopedickou poradnu ambulantně. Jsou zde 2 logopedi, z toho 1 klinický logoped.

7) Informace o dětech

Tabulka 2 : Informace o dětech

Informace o dětech	4 - 7 leté	z toho chlapci
Děti s řečovou vadou	62	53
Děti navštěvující logopeda	56	48
Integrované děti s řečovou vadou	0	0
Děti ve speciální třídě s řečovou vadou	10	8
Děti s OŠD s řečovou vadou - 6 leté	20	15
Celkem	148	124

Zdroj: autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Tabulka č. 8 informuje o počtu dětí v mateřských školách v Chebu, které disponují např. nějakou řečovou vadou nebo sděluje počet dětí, které navštěvují logopeda apod. Velice zajímavé bylo z celkového počtu těchto dětí vyčlenit pouze počet chlapců. A výsledky byly pro mě velice překvapivé, neboť výzkum zjistil, že více postižení řečovou vadou jsou chlapci než dívky. Co se týče ambulantních návštěv logopeda, taktéž počet chlapců je vyšší než počet dívek.

8) Poruchy komunikačních schopností

Tabulka 3: Poruchy komunikačních schopností

Poruchy komunikačních schopností	4 - 7 leté	z toho chlapci
Opožděný vývoj řeči	6	4
Vývojová dysfázie	8	5
Mutismus	0	0
Huhňavost	9	6
Patolálie	1	1
Koktavost	3	2
Breptavost	6	4
Dyslalie	25	18
Dysartrie	0	0
Poruchy hlasu	5	3
Celkem	63	43

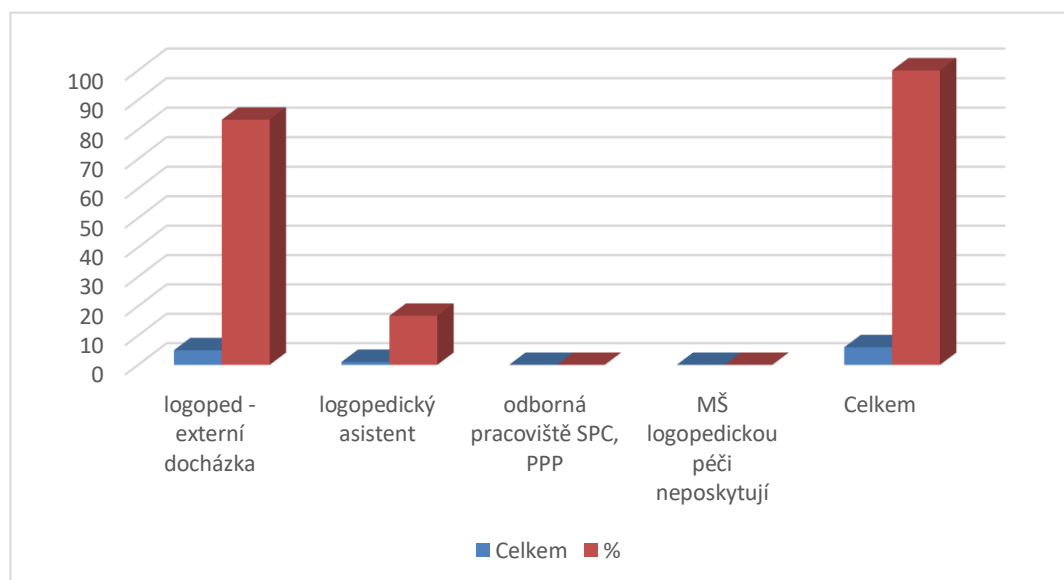
Zdroj: autor práce, 2020 (vlastní šetření)

U této otázky mohli oslovení respondenti označit více odpovědí. Jedná se zde o jednotlivé formy narušené komunikační schopnosti. Bohužel dvě mateřské školy tuto část bohužel nevyplnily. V tomto případě nebylo tudíž možné zjistit přesné údaje o těchto komunikačních obtížích. Jak z tabulky vyplývá, nejčastější vadou řeči se podle ředitelek

mateřských škol jeví dyslalie a nejméně častá vada řeči byla označena patolálie. Narušená komunikační schopnost ve formě mutismu a dysartrie nebyly označeny vůbec.

9) Zajištění logopedické péče v MŠ

Graf 7: Zajištění logopedické péče v MŠ

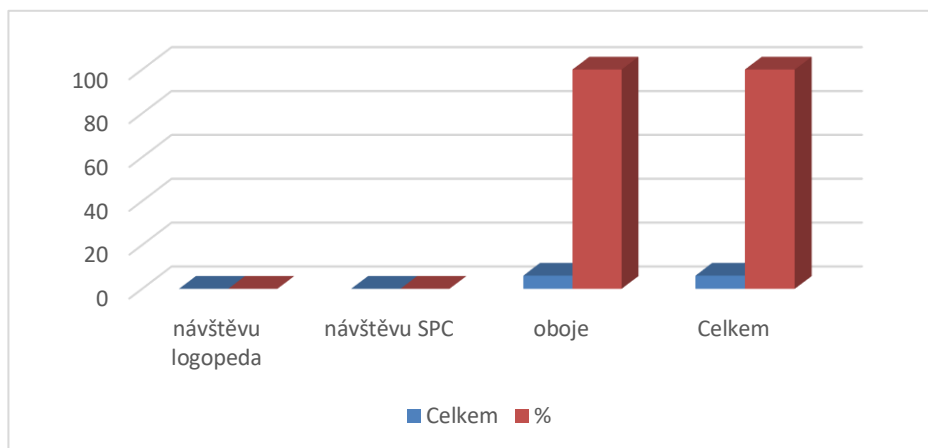


Zdroj: autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Tato otázka byla hodnocena pouze z pozice mateřských škol. Jak ukazuje graf č. 7, mezi nejčastější zajištění logopedické péče v mateřských školách v Chebu patří externí návštěva logopeda. Tuto variantu označilo 5 mateřských škol ze 6 oslovených (tj. 83,3%). Jedna mateřská škola uvedla, že logopedická péče je zajištěna logopedickým asistentem (tj. 16,7%).

10) Doporučení rodičům při narušené komunikační schopnosti dítěte

Graf 8: Doporučení rodičům při narušené komunikační schopnosti dítěte

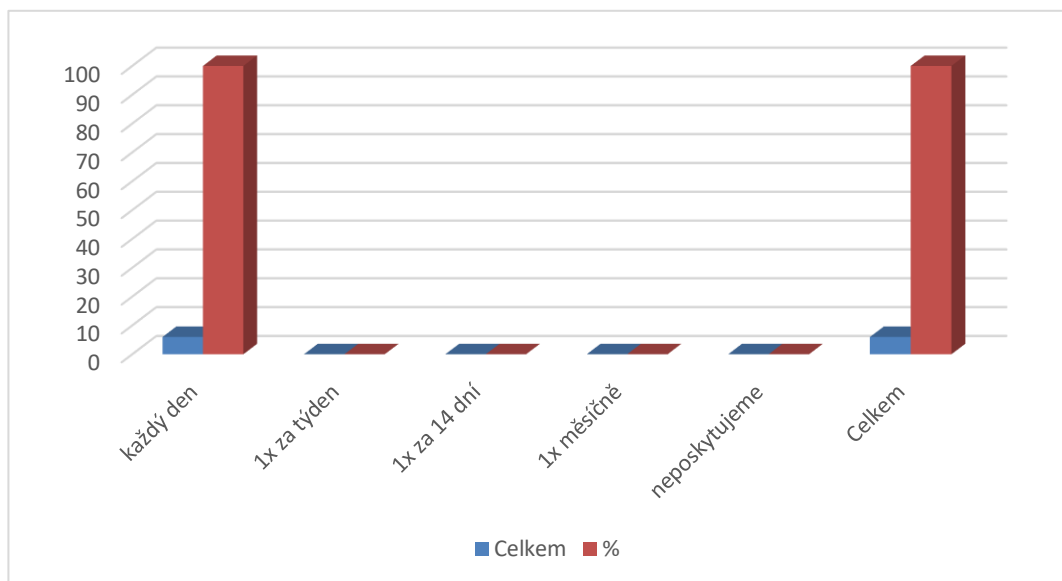


Zdroj: autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Jak ukazuje graf č. 8, mezi nejčastější doporučení rodičům při narušené komunikační schopnosti dítěte patří jak návštěva logopeda tak i návštěva speciálně pedagogického centra. Tuto možnost uvedly všechny dotázané mateřské školy v Chebu (tj. 100%).

11) Poskytování individuální logopedické péče dětem s NKS

Graf 9: Poskytování individuální logopedické péče dětem s NKS

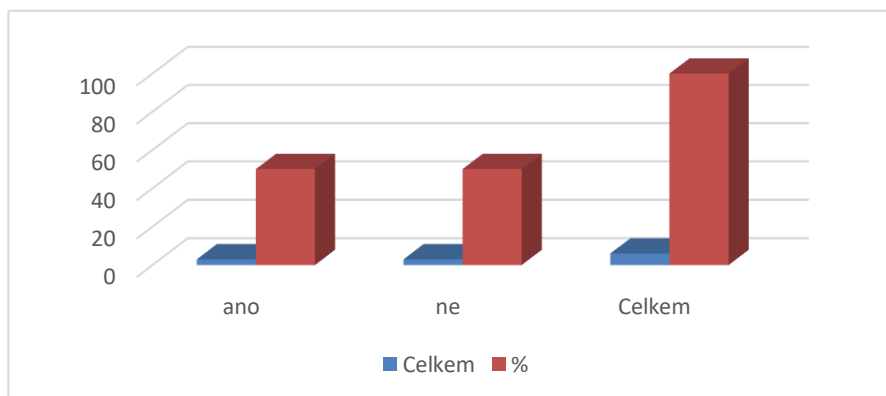


Zdroj: autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Jak vyplývá z grafu č. 9, opět označilo všech 6 oslovených mateřských škol stejnou odpověď (tj. 100%). V tomto případě uvedly, že poskytují individuální logopedickou péči dětem s narušenou komunikační schopností každý den. Z dalších možností mohly označit také variantu 1x týdně, 1x za 14 dní, 1x měsíčně, nebo že individuální logopedickou péči vůbec neposkytují.

12) Možnost využívání programů pro rozvoj řeči na PC

Graf 10: Možnost využívání programů pro rozvoj řeči na PC

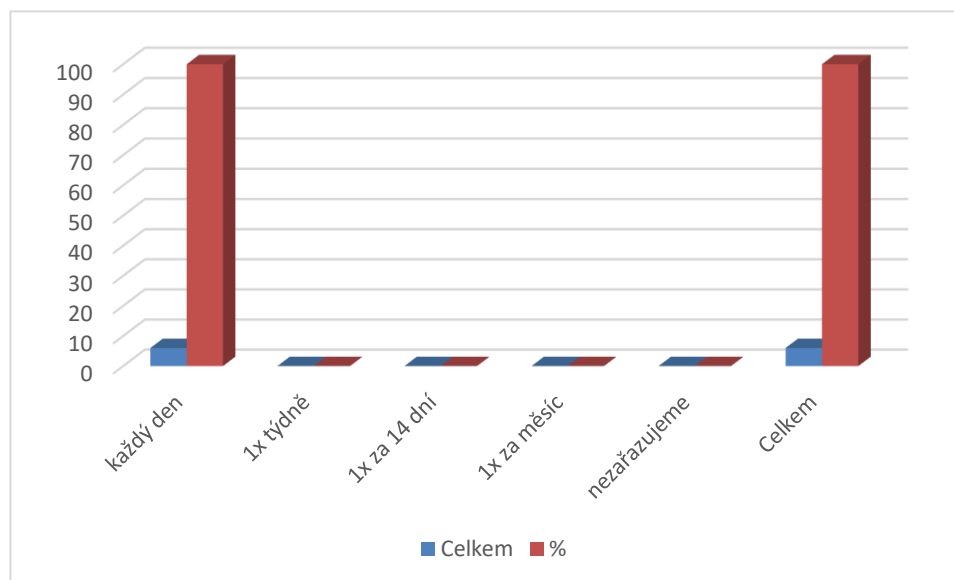


Zdroj: autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Jak vyplývá z grafu č. 10, využití počítačové techniky pro rozvoj řeči dětí v MŠ označily 3 dotázané mateřské školy, další 3 mateřské školy uvedly, že programy pro rozvoj řeči na PC nepoužívají.

13) Zařazení grafomotorických cvičení

Graf 11: Zařazení grafomotorických cvičení



Zdroj: autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Graf č. 11 zobrazují četnost zařazení grafomotorických cvičení do výuky v MŠ. Všechny 6 dotázaných mateřských škol uvedlo, že grafomotorickým cvičením se ve výuce věnují každý den (tj. 100%).

14) Další vzdělávání pedagogů v oblasti „rozvíjení komunikačních schopností“

Tabulka 4: Další vzdělávání pedagogů v oblasti „rozvíjení komunikačních schopností“

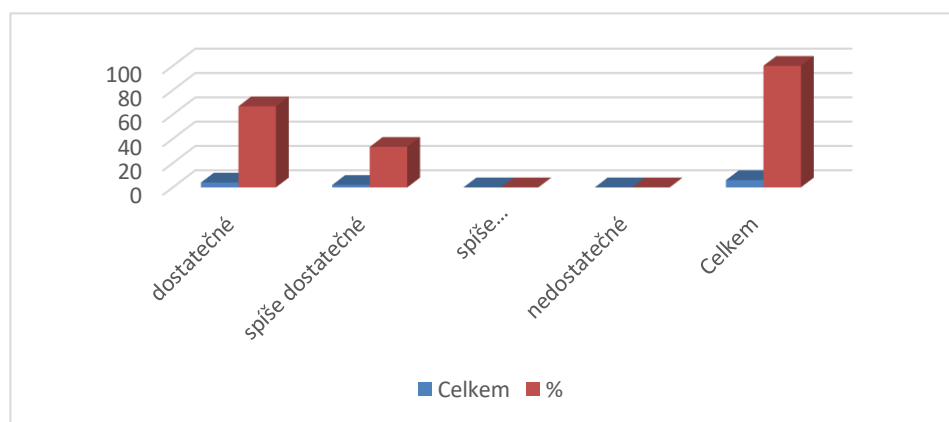
Další vzdělávání v oblasti rozvíjení KS	Celkem
samostatné studium	6
studium ve školských zařízeních	6
prostřednictvím internetu	6
Celkem	18

Zdroj: autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Jak vyplývá z tabulky č. 4, všech 6 oslovených mateřských škol uvádí, že jejich pedagogové se i nadále vzdělávají v oblasti „rozvíjení komunikačních schopností“ formou samostatného studia, studia ve školských zařízeních jako jsou např. VOŠ, VŠ, nebo různé kurzy. Ve stejném počtu je zastoupené i vzdělávání prostřednictvím internetu.

15) Vybavení MŠ pomůckami k rozvoji komunikačních schopností

Graf 12: Vybavení MŠ pomůckami k rozvoji komunikačních schopností

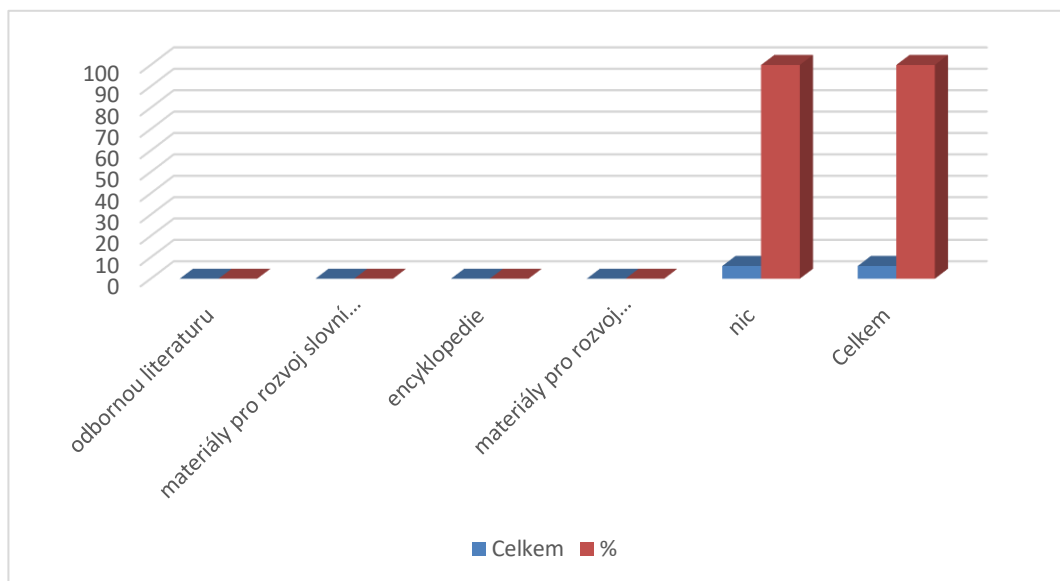


Zdroj: autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Jak vyplývá z grafu č.12, vybavení pomůckami k rozvoji komunikačních schopností hodnotí 4 z celkově 6 dotázaných mateřských škol (tj. 66,7%) jako dostatečné. Další 2 mateřské školy uvádí, že vybavení pomůckami je spíše dostatečné (tj. 33,3%).

16) Co MŠ postrádá pro rozvoj komunikačních schopností?

Graf 13: Co MŠ postrádá pro rozvoj komunikačních schopností?

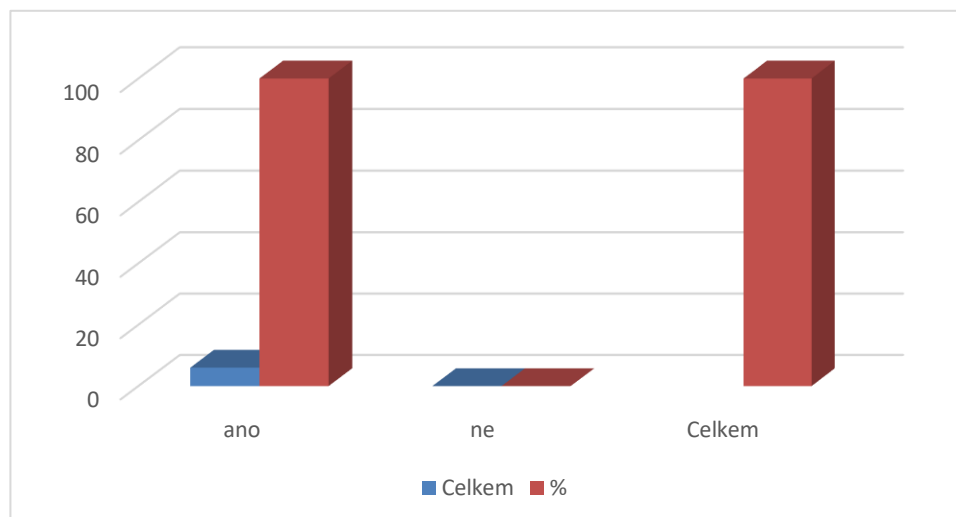


Zdroj: autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Jak ukazuje graf č. 13, bylo mile překvapující, že žádná z oslovených mateřských škol nepostrádala pro rozvoj komunikačních schopností žádné pomůcky a označila tak variantu odpovědi „NIC“ (tj. 100%). Tudíž lze s jistotou uvést, že každá z dotázaných MŠ disponuje dostatečným množstvím např. jak odborné literatury, encyklopedií, materiály na rozvoj slovní zásoby a popis obrázků či materiály pro rozvoj grafomotoriky.

17) Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky

Graf 14: Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky

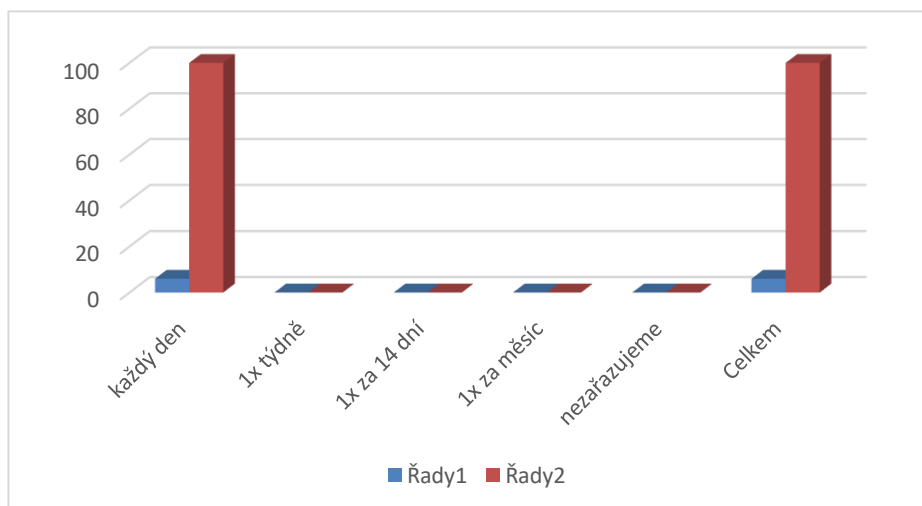


Zdroj: autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Jak vyplývá z grafu č. 14, „Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky“ provádí všechny oslovené mateřské školy (tj. 100%).

18) Zařazení přípravných jazykových cvičení (logopedické a jazykové chvílky)

Graf 15: Zařazení přípravných jazykových cvičení



Zdroj: autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Jak uvádí graf č. 15, zařazování přípravných jazykových cvičení probíhá ve všech oslovených mateřských školách každý den (tj. 100%).

19) Struktura jazykových cvičení v MŠ

Tabulka 5: Struktura jazykových cvičení v MŠ

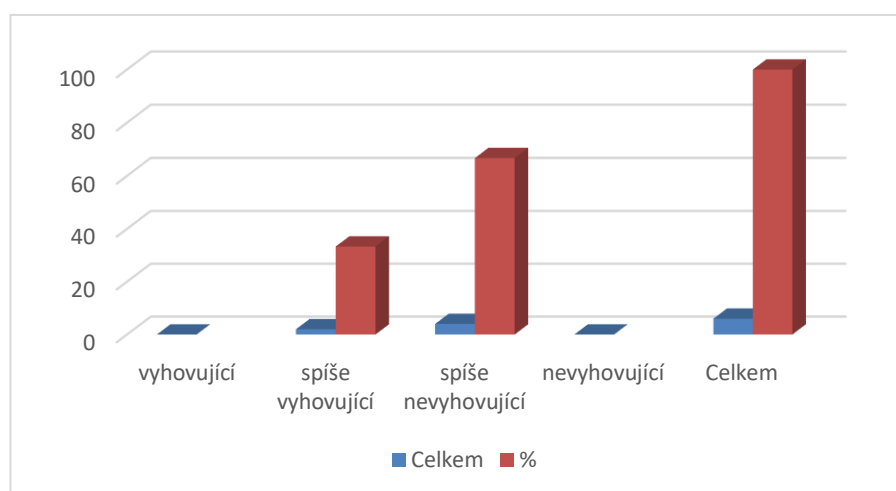
Struktura jazykových cvičení	Celkem v %
Rozvoj motoriky mluvidel	20
Dechová cvičení	20
Artikulační cvičení	20
Smyslová cvičení	20
Rytmicko - melodická cvičení	20
Celkem	100

Zdroj: autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Jak vyplývá z tabulky č. 5, každá z dotázaných mateřských škol má strukturu jazykových cvičení rozdělena zcela rovnoměrně a to tak, že všem vyjmenovaným jazykovým cvičením (5) se věnují po 20%.

20) Hodnocení úrovně řečového projevu předškolních dětí v MŠ v Chebu

Graf 16: Hodnocení úrovně řečového projevu předškolních dětí v MŠ v Chebu

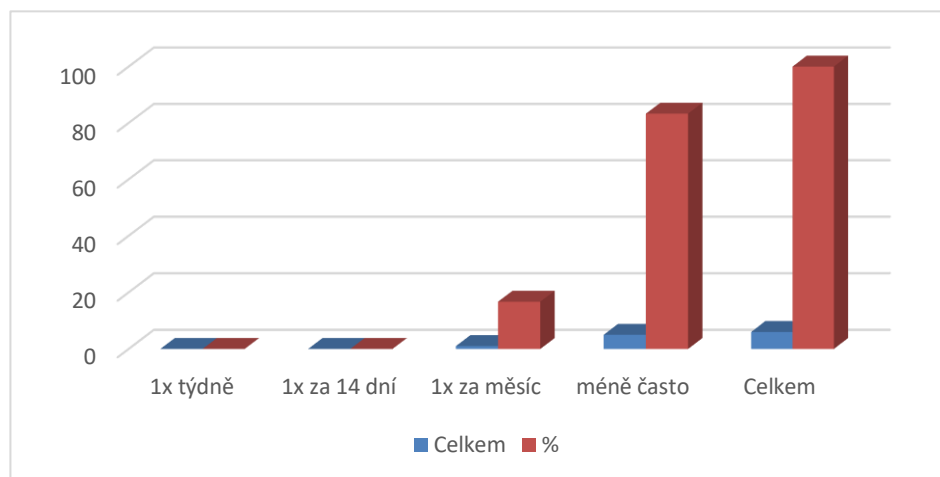


Zdroj: autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Tato otázka byla pro výzkum jedna z nejdůležitějších. Jak z grafu č. 16 vyplývá, hodnocení lze označit za celkem negativní. Z 6 dotázaných MŠ 4 uvedly, že úroveň řečového projevu předškolních dětí pokládá za „spíše nevyhovující“. Další 2 MŠ označily odpověď „spíše vyhovující“.

21) Sledování pořadů v TV v MŠ

Graf 17: Sledování pořadů v TV v MŠ

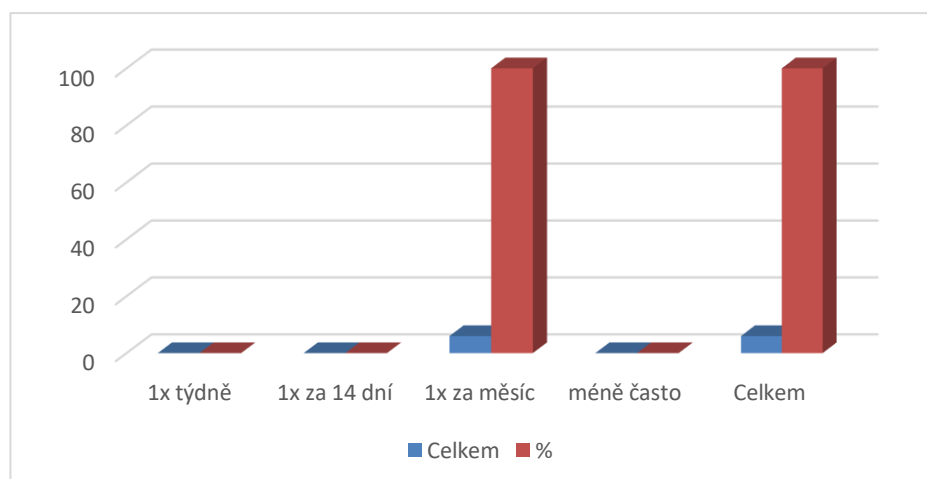


Zdroj: autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Jak vyplývá z grafu č. 17, sledování pořadů v TV bylo v jednom případě označeno „1x za měsíc“ (tj. 16,7%), v dalších 5 případech byla odpověď „méně často“ (tj. 83,3%).

22) Navštěvování kulturních zařízení (divadlo, kino, knihovna, výstavy aj.)

Graf 18: Navštěvování kulturních zařízení

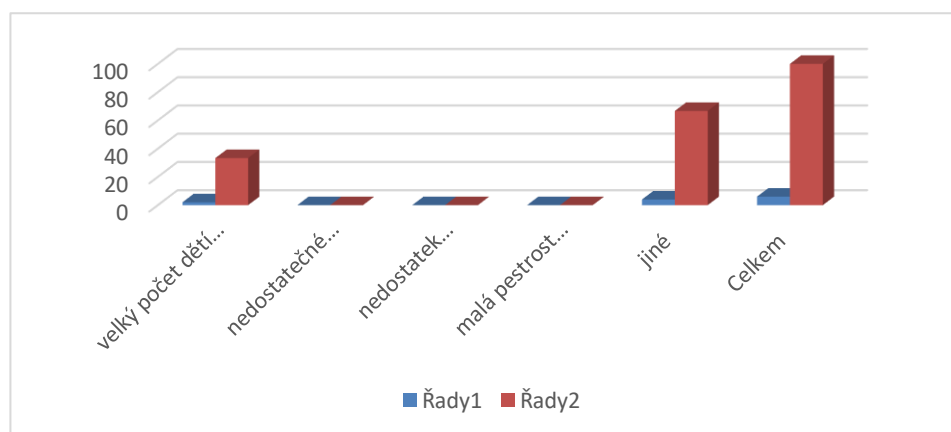


Zdroj: autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Jak vyplývá z grafu č. 18, všechny oslovené mateřské školy označily z možných variant opět stejnou možnost a to, že kulturní zařízení s dětmi navštěvují 1x měsíčně (tj. 100%).

23) Problémy při rozvíjení komunikativních kompetencí u dětí

Graf 19: Problémy při rozvíjení komunikativních kompetencí u dětí

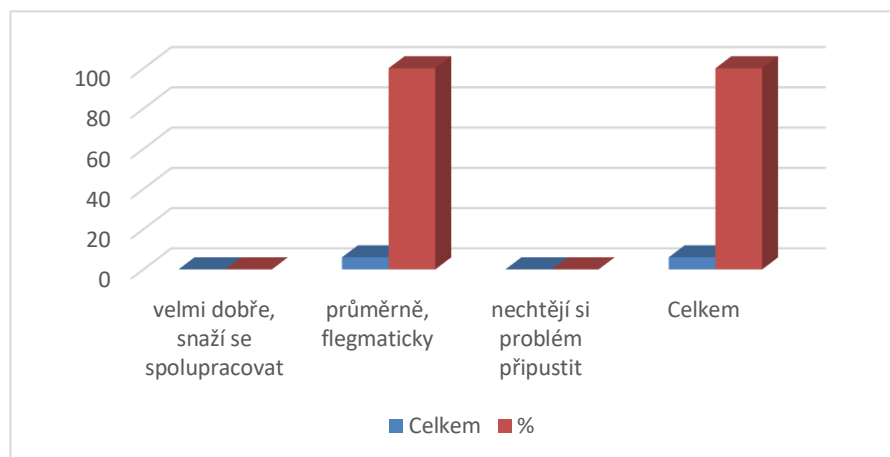


Zdroj: autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Jak vyplývá z grafu č. 19, za problém při rozvíjení komunikativních kompetencí u dětí je považován velký počet dětí ve třídě. Tuto možnost označily 2 z dotázaných MŠ (tj. 33,3%). Další 4 MŠ vybraly variantu „jiné“, kde měly ředitelky možnost vypsát další konkrétní problémy, které se v možných odpovědích v dotazníku neobjevily (tj. 66,7%). Jednalo se např. o nedostatečnou komunikaci rodičů s dítětem, nečtení pohádek nebo velmi mnoho času stráveného u TV.

24) Jak se staví rodiče dítěte s NKS k řešení problému?

Graf 20: Jak se staví rodiče dítěte s NKS k řešení problému



Zdroj: autor práce, 2020 (vlastní šetření)

Jak vyplývá z grafu č.20, jednoznačná odpověď (tj. 100%) byla ta, že rodiče sice o problému vědí, ale z různých důvodů se již nevěnují dítěti tak, jak by bylo nutné. Možnost odpovědi, která se týká spolupráce s MŠ nebo odmítání připustit si problém, nebyla označena vůbec.

4.6. Výsledky výzkumu a vyhodnocení výzkumných otázek

Cílem výzkumu bylo zjistit úroveň komunikačních schopností dětí předškolního věku v Chebu a zda je v těchto mateřských školách poskytována logopedická intervence. Jak z výzkumu vyplynulo, úroveň komunikačních schopností dětí předškolního věku je hodnocena jako spíše nevyhovující a poskytování logopedické intervence je nedostačující. Mezi nejčastěji používanou formou logopedické péče je externí návštěva logopeda přímo v mateřské škole nebo samostatné zajištění logopedické péče rodiči v ambulanci logopedů.

VO1: Mají učitelky příslušné vzdělání pro vzdělávání dětí předškolního věku?

Jak vyplývá z výzkumného šetření (grafy č. 3,4), v současné době v mateřských školách v Chebu pracuje 74 pedagogů. Z toho 65 pedagogů je vzděláno středoškolsky s maturitní zkouškou. Bohužel žádná z dotázaných mateřských škol neupřesnila dále

v jakém studijním oboru byla střední škola absolvována. Vyšší odborná škola byla absolvována jedním pedagogem, opět bez udání specializace, bakalářské vzdělání uvedlo 5 pedagogů, z toho 1 pedagog absolvoval obor speciální pedagogika se státní zkouškou z logopedie. Dále 3 pedagogové jsou absolventi studijního oboru předškolní pedagogika. Tento údaj ale bohužel nepochází z vlastního dotazníkového šetření, nýbrž na základě uskutečněného osobního rozhovoru z pedagogy. Magisterským vzděláním disponují 3 pedagogové, z toho 1 je absolventem studijního oboru předškolní pedagogika. I tento údaj pochází z uskutečněného osobního rozhovoru. Nelze tedy naprosto jednoznačně prokázat, zda všichni pedagogové v mateřských školách v Chebu jsou dostatečně příslušně vzděláni pro výkon této profese.

VO2: Jakým způsobem je v MŠ v Chebu poskytována logopedická intervence?

Cílem bylo zjistit, kteří odborníci a jak se podílejí na logopedické intervenci. Jak vyplývá z dotazníkového šetření, logopedická poradna aktivně neprobíhá v žádné MŠ v Chebu. V jedné MŠ je k dispozici jeden logopedický asistent, ve třech školských zařízeních je celkem 5 pedagogů s absolvovaným logopedickým kurzem. Individuální logopedická péče je v rámci výuky zařazována denně. Jedná se například o jazyková a přípravná cvičení. Do 5 oslovených školek dochází kvalifikovaný logoped externě. Ve městě Cheb provozuje logopedickou praxi 1 logoped a 1 klinický logoped. Vzhledem k počtu dětí nejen předškolního věku, kteří logopedickou péčí opravdu nutně potřebují, lze konstatovat, že logopedická intervence není zcela dostačující. Co se týče objednávky termínů v ambulanci logopedů, je opravdu velmi dlouhá. Lze hovořit o několika měsíční čekací lhůtě.

VO3: Jsou oslovené MŠ dostatečně vybavené pomůckami k rozvoji komunikačních schopností?

Jak vyplývá z grafů č. 12.,13, čtyři z dotázaných MŠ uvedly, že vybavení pomůckami pro rozvoj komunikačních schopností shledávají zcela dostatečné. Zbylé dvě MŠ uvádí vybavení za spíše dostatečné. V dotazníkovém šetření u otázky, zda jejich MŠ postrádá

k rozvoji komunikačních schopností nějaké pomůcky, bylo ve 100% odpovězeno, že nikoliv. Tudiž lze jednoznačně tvrdit, že všechny MŠ v Chebu jsou spokojeny s vybavením těchto velmi potřebných pomůcek. Jedná se zejména o materiály na rozvoj slovní zásoby a grafomotoriky, různé encyklopedie a podobně. Ze své vlastní zkušenosti mohu jen potvrdit, že vybavenost těmito pomůckami je v současné době na velmi vysoké úrovni, neboť když má dcera před 6 lety navštěvovala MŠ, nebylo tomu zcela tak. S tímto tvrzením souhlasí i má sestra, která v jedné z oslovených MŠ pracuje jako pedagog a má 21-letou praxi.

VO4: Co považují oslovené ředitelky MŠ za hlavní problémy při rozvíjení komunikativních kompetencí?

Z dotazníkového šetření vyplývá, že za velký problém při rozvíjení komunikativních kompetencí považují ředitelky MŠ v Chebu velký počet dětí v jednotlivých třídách, což bylo uvedeno ve dvou případech. Ve zbylých čtyřech případech bylo jako problém definováno velmi málo času, který rodiče věnují svým dětem. Ať už se jedná o aktivní mluvení v rodině, čtení pohádek, kontakt při společných hrách a podobně. Lze zcela jasně tvrdit, že rodič je právě ta osoba, která je svému dítěti velkým logopedickým vzorem.

VO5: Jak často děti předškolního věku v MŠ v Chebu navštěvují kulturní zařízení v rámci vzdělávání v MŠ a jak je návštěva těchto zařízení prospěšná?

Z dotazníkového šetření vyšlo najevo, že všechny MŠ v Chebu navštěvují kulturní zařízení, jako jsou například divadlo, knihovna, muzeum nebo galerie, v intervalu 1x měsíčně. Domnívám se, že při těchto příležitostech se dítě setkává i s kulturou slova a správnou češtinou. Velmi důležité je také například při sledování divadelního představení intonace a melodie hlasu. Nehledě na to, že si své prožitky může zopakovat s někým, s kým představení sdílel. Pokud dítě často sleduje v televizi pořady, které jsou uvedeny v dabingu, nemá možnost osvojení si správné artikulace. Vzhledem k tomu, že se oslovené MŠ nacházejí v blízkém dosahu většiny kulturních zařízení, je frekvence jejich návštěvnosti předškoláky nedostačující.

ZÁVĚR

„....jestli rozum vymustruje se k moudrosti, jazyk k výmluvnosti, ruce k důmyslnému dílu života konání, toť bude ta sůl života, totiž moudrým býti: činiti, mluvíti.“

J. A. Komenský

Tato bakalářská práce se nazývá „Vývoj řeči a komunikace dětí předškolního věku v mateřských školách v Chebu“. Cílem práce bylo zjistit úroveň komunikačních schopností předškolních dětí a zároveň si udělat představu o logopedické intervenci v mateřských školách v našem městě. Autorka zmiňuje fakt, že tato práce je vypracována naprosto z laického hlediska, ale s velkým nadšením a zájmem, neboť pomocí studia odborné literatury, které se k tématu vztahovalo, byl lépe pochopen průběh a vývoj řeči u dětí v tomto velmi citlivém a důležitém věku.

Z vlastního průzkumu bylo zjištěno, že oslovení pedagogové shledávají úroveň řeči dětí předškolního věku v našem městě spíše nevyhovující a za problémy při rozvíjení komunikativních kompetencí považují jednak velký počet dětí v jednotlivých třídách a následně málo aktivní komunikace v rodině. Bohužel takový výsledek byl předpokládán i vzhledem k osobním zkušenostem z autorčina okolí. Velkou odpovědnost za to nese dnešní uspěchaná doba. Rodiče jsou velmi pracovně vytíženi a po celodenním vypětí jen málokdy najdou čas na strávení pár chviliek se svými dětmi, což je velká škoda. Neboť právě rodič je pro své dítě obrovským vzorem, co se vývoje řeči týká. Proto je důležitá komunikace v rodině, protože právě rodina může vytvořit pro dítě vhodné komunikační prostředí. Rodiče by měli svým dětem naslouchat s trpělivostí a zájmem. Ale mělo by to fungovat i naopak, kdy dítě naslouchá rodičům, mělo by je vnímat a reagovat na podněty.

Z průzkumu dále vyplynulo, že logopedická poradna aktivně neprobíhá v žádné mateřské škole v Chebu. Do pěti oslovených školek dochází logoped externě. Ve městě Cheb provozuje logopedickou praxi 1 logoped a 1 klinický logoped. Vzhledem k počtu

dětí nejen předškolního věku, kteří logopedickou péčí opravdu nutně potřebují, lze konstatovat, že logopedická intervence není zcela dostačující. Co se týče objednávky termínů v ambulanci logopedů, je opravdu velmi dlouhá. Lze hovořit o několika měsíční čekací lhůtě.

Autorka se dále domnívá, že učitelky mateřských škol u nás ve městě dělají vše pro to, aby se úroveň komunikačních schopností u dětí zlepšila, ale bez aktivní spolupráce s rodiči, to lze jen z části.

Dnes se již ví, že každé dítě je jiné i co se týče vývoje řeči. Měli bychom podporovat každou jeho činnost, neboť právě ta hraje velkou roli při rozvoji komunikačních dovedností dítěte. Ale je taky potřeba znát všechny skutečnosti, které s rozvojem řeči velmi úzce souvisí.

Lze jen doufat, že tato práce může být nápomocna i mnohým čtenářům z řad laické veřejnosti, jakožto i jedincům, kteří se například teprve rozhodují pro výkon nádherného povolání, jako je učitelka v mateřské škole. V neposlední řadě je v této práci ukryto i poselství rodičům, aby se i v dnešní zrychlené době dokázali alespoň na okamžik zastavit a říct si, že právě jejich dítě je opravdu výjimečné.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

BÄCKER-BRAUN, Katharina. *Rozvoj inteligence u dětí od 3 do 6 let*. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4798-9.

BENDO VÁ, Petra. *Dítě s narušenou komunikační schopností ve škole*. Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3853-6.

BENDO VÁ, Petra. *Logopedická prevence v MŠ*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. ISBN 978-80-7435-491-5.

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

ČERVENKOVÁ, Barbora. *Rozvoj komunikačních a jazykových schopností: u dětí od narození do tří let věku*. Praha: Grada, 2019. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-2054-3.

DLOUHÁ, Olga. *Poruchy vývoje řeči*. Praha: Galén, [2017]. ISBN 978-80-7492-314-2.

DURDILOVÁ, Lucie a KLENKOVÁ, Jiřina. *Hodnocení slovní zásoby dětí před zahájením školní docházky = The lexicon evaluation of children before their enrolling in school*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2014. 158 s. ISBN 978-80-7290-770-0.

EGER, Ludvík a Dana EGEROVÁ. *Základy metodologie výzkumu*. 2. přepracované a rozšířené vydání. V Plzni: Západočeská univerzita, 2017. ISBN 978-80-261-07354.

FEUERSTEIN, Reuven, Louis H. FALIK, Refael S. FEUERSTEIN a Krisztina BOHÁCS. *Myslet nahlas - mluvit nahlas: přístup k rozvoji řeči*. Přeložil Věra POKORNÁ. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-80-262-1168-6.

HORNÁKOVÁ, Katarína, KAPALCOVÁ, Svetlana a MIKULAJOVÁ, Marína. *Jak mluvit s dětmi: od narození do tří let*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009. 167 s. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 978-80-7367-612-4.

HRABALOVÁ, Jarmila. *Dech, hlas a řeč od praxe k teorii a zpět*. Brno: Janáčková akademie múzických umění v Brně, 2016. ISBN 978-80-7460-096-8.

KEJÍKOVÁ, Anna, JŮZOVÁ, Lenka a CHMELOVÁ, Irina. *Od první hlásky k prvnímu slovu*. Ostrava: Fakultní nemocnice Ostrava, [2016?]. 11 stran. ISBN 978-80-88159-43-8.

KEJKLÍČKOVÁ, Ilona. *Vady řeči u dětí: návody pro praxi*. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3941-0.

KLENKOVÁ, Jiřina a KOLBÁBKOVÁ, Helena. *Diagnostika předškoláka: správný vývoj řeči dítěte*. Brno: MC nakladatelství, 2015. 125 stran.

KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada, 2006. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1110-2.

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Vývoj dětské řeči krok za krokem. 2., aktualiz. a dopl. vyd.* Praha: Grada, 2010. 134 s. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-3080-

MONATOVÁ, Lili. *Utváření pojmů u dětí. Sborník prací Filozofické fakulty Brněnské univerzity, Řada pedagogicko-psychologická, 2973*

OHNESORG, Karel. *Naše dítě se učí mluvit. 3. vydání*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1991. 67 stran. Aktuální problémy speciální pedagogiky. ISBN 80-04-25233-8.

PRŮCHA, Jan. *Dětská řeč a komunikace: poznatky vývojové psycholingvistiky*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 199 s. Psyché. ISBN 978-80-247-3603-7.

SMOLÍK, Filip a Gabriela MÁLKOVÁ. *Vývoj jazykových schopností v předškolním věku*. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4240-3.

SUCHÁNKOVÁ, Eliška. *Předškolní vzdělávání a jeho význam pro rozvoj jazyka a řeči*. Praha: Hnutí R, 2011. ISBN 978-80-86798-14-1.

ŠULOVÁ, Lenka. *Počátky řečového vývoje a specifický vliv mateřské a otcovské mluvy*. Praha: Fakulta sociálních věd UK, 2006. 28 s. Edice pracovních sešitů PSSS. Psychologická řada; 2006 / 004. Edice pracovních sešitů PSSS. Sociologická řada; 2006 / 004. Pražské sociálně vědní studie; Pražské sociálně vědní studie. Pražské sociálně vědní studie = Prague social science studies. Psychologická řada, PSY-003.

VÁCHOVÁ, Alena, Zuzana KUPCOVÁ a Michaela KUKAČKOVÁ. *Rozvíjíme jazyk a řeč dětí: dítě a jeho psychika - jazyk a řeč*. Praha: Raabe, c2015. Rozvíjíme dítě v jednotlivých oblastech předškolního vzdělávání. ISBN 978-80-7496-173-1.

VAŠÍKOVÁ, Jana a Iva ŽÁKOVÁ. *Význam primární logopedické prevence v rozvoji řečových a jazykových schopností dětí předškolního věku*. Ve Zlíně: Univerzita Tomáše Bati, 2018. ISBN 978-80-7454-798-0.

VYGOTSKIJ, Lev Semjonovič a PRŮCHA, Jan, ed. *Psychologie myšlení a řeči*. Překlad Jan Průcha. Vydání druhé, upravené (jako komentovaný výbor, celkově v češtině čtvrté). Praha: Portál, 2017. 151 stran. ISBN 978-80-262-1258-4.

SEZNAM ZKRATEK

- NKS - narušená komunikační schopnost
- MŠ - mateřská škola
- PC - personal computer (osobní počítač)
- KS - komunikační schopnost

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Seznam tabulek

Tabulka 1: návratnost dotazníků	43
Tabulka 2: Informace o dětech	48
Tabulka 3: Poruchy komunikačních schopností	49
Tabulka 4: Další vzdělávání v oblasti rozvíjení komunikačních schopností	54
Tabulka 5: Struktura jazykových cvičení v MŠ	58

Seznam grafů

Graf 1: Velikost MŠ	44
Graf 2: Zřízení speciální třídy	44
Graf 3: Počet pedagogů a jejich vzdělání	45
Graf 4: Počet učitelů s logopedickou kvalifikací	46
Graf 5: Věk pedagogů s logopedickým vzděláním	46
Graf 6: Logopedická poradna v MŠ	47
Graf 7: Zajištění logopedické péče v MŠ	50
Graf 8: Doporučení rodičům při NKS dítěte	51
Graf 9: Poskytování individuální logopedické péče dětem s NKS	52
Graf 10: Možnost využívání programů pro rozvoj řeči na PC	53

Graf 11: Zařazení grafomotorických cvičení	54
Graf 12: Vybavení MŠ pomůckami k rozvoji komunikačních schopností	55
Graf 13: Co MŠ postrádá pro rozvoj KS?	56
Graf 14: Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky	57
Graf 15: Zařazení přípravných jazykových cvičení	58
Graf 16: Hodnocení úrovně řečového projevu předškolních dětí v MŠ	59
Graf 17: Sledování pořadů v TV v MŠ	60
Graf 18: Navštěvování kulturních zařízení	60
Graf 19: Problémy při rozvíjení komunikativních kompetencí u dětí	61
Graf 20: Jak se staví rodiče dítěte s NKS k řešení problému	62

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A - Dotazník.....	I
----------------------------------	----------

Příloha A - Dotazník

Příloha č. 1: Dotazník ředitelkám mateřských škol v Chebu

Vážená paní ředitelko,

studuji speciální pedagogiku na Univerzitě J. A. Komenského v Praze. Ve své bakalářské práci se zabývám vývojem řečových schopností u dětí předškolního věku a rozvíjením komunikativních kompetencí. Pro potřeby průzkumu a získání objektivních údajů Vám předkládám dotazník a prosím o spolupráci při jeho vyplnění. Získaná data budou podkladem pro vyhodnocení úrovně řečového projevu předškolních dětí v našem městě. Veškeré údaje budou zpracovány anonymně.

Děkuji za spolupráci, vstřícnost a Váš čas.

Hana Kinterová

1. Umístění mateřské školy:

- a) v obci
- b) ve městě

2. Velikost mateřské školy:

- a) 1 třídní
- b) 2 třídní
- c) 3 třídní
- d) 4 a více třídní

3. Zřízení speciální třídy:

- a) MŠ se speciální třídou (jakou)
- b) MŠ bez speciální třídy

4. Počet učitelů celkem (a jejich vzdělání):

- a) z nich středoškolsky vzdělání (+ obor)
- b) z nich VOŠ vzdělání (+obor)
- c) z nich VŠ-bakalářské vzdělání (+obor)
- d) z nich VŠ-magisterské vzdělání (+obor)

5. Počet učitelů s logopedickou kvalifikací:

- a) logoped (magisterské studium speciální pedagogiky na VŠ, státní zkouška z logopedie)
- b) logopedický asistent (bakalářské studium speciální pedagogiky na VŠ, státní zkouška z logopedie)
- c) absolventka logopedického kurzu nebo rozšiřujícího studia spec. pedagogiky

6. Věk učitelů s logopedickým vzděláním (počet):

- a) do 30 let
- b) do 40 let
- c) do 50 let
- d) starší

7. V MŠ probíhá logopedická poradna:

- a) ano (kolikrát v týdnu):
- b) ne

8. Informace o dětech (počty dětí v MŠ):

Informace o dětech	4-7 leté děti	z toho chlapci
Počet dětí		
Počet dětí s řečovou vadou		
Počet dětí navštěvujících logopeda		
Počet integrovaných dětí s řeč. vadou		
Počet dětí ve speciální třídě s řeč. vadou		
Počet OŠD s řečovou vadou (6 leté děti)		

9. Poruchy komunikačních schopností:

Poruchy komunikačních schopností	4-7leté děti	z toho chlapci
Vývojová dysfázie		
Mutismus		
Huhňavost		
Palatolálie		
Koktavost		
Breptavost		
Dyslalie (patlavost)		
Dysartrie		
Poruchy hlasu		

10. Logopedickou péči v MŠ zajišťuje:

- a) logoped
- b) logopedický asistent
- c) odborná pracoviště SPC, PPP
- d) logopedickou péči v MŠ neposkytujeme

11. Při narušené komunikační schopnosti doporučujete (rodičům):

- a) návštěvu logopeda
- b) návštěvu speciálně pedagogického centra
- c) oboje

12. Individuální logopedickou péči poskytujete dětem s narušenou komunikační schopností (poruchami řeči):

- a) každý den
- b) 1x za týden
- c) 1x za 14 dní
- d) 1x měsíčně
- e) neposkytujeme

13. Mají děti ve Vaší MŠ možnost využívat programy pro rozvoj řeči na PC? Pokud ano, uveďte jaké.

- a) ano
- b) ne

14. Grafomotorická cvičení zařazujete:

- a) každý den
- b) 1x týdně
- c) 1x za 14 dní
- d) 1x za měsíc
- e) nezařazujeme

15. Pro oblast „rozvíjení komunikačních schopností“ se dále vzděláváte:

- a) samostatným studiem odborné literatury
- b) studiem ve školských zařízeních (VOŠ, VŠ, kurzy,...)
- c) prostřednictvím internetu

16. Jak byste zhodnotili vybavení pomůckami k rozvoji komunikačních schopností dětí na Vaší MŠ?

- a) dostatečné
- b) spíše dostatečné
- c) spíše nedostatečné
- d) nedostatečné

17. Pro rozvoj komunikačních schopností dětí na Vaší MŠ postrádáte:

- a) odbornou literaturu
- b) materiály na rozvoj slovní zásoby a popis obrázků
- c) encyklopedie
- d) materiály pro rozvoj grafomotoriky
- e) nic

18. Provádíte u předškolních dětí „Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky?“

- a) ano
- b) ne

19. Přípravná a jazyková cvičení (jazykové a logopedické chvílky) zařazujete do činností:

- a) každý den
- b) 1x týdně
- c) 1x za 14 dní
- d) 1x za měsíc
- e) nezařazujeme

20. Strukturu přípravných a jazykových cvičení (logopedických a jazykových chviliek) tvoří (uved'te u každé možnosti v %, součet musí být 100%):

Rozvoj motoriky mluvidel (gymnastika mluvidel)	%
Dechová cvičení	%
Artikulační cvičení	%
Smyslová cvičení	%
Rytmicko-melodická cvičení	%
Celkem	100 %

21. Jak byste hodnotili úroveň řečového projevu předškolních dětí na Vaší MŠ?

- a) vyhovující
- b) spíše vyhovující
- c) spíše nevhovující
- d) nevhovující

22. V MŠ sledujete s dětmi pořady v televizi, na videu apod.

- a) 1x týdně nebo častěji
- b) 1x za 14 dní
- c) 1x za měsíc
- d) méně často

23. Kulturní zařízení (divadlo, kino, knihovna, výstavy aj.) navštěvujete s dětmi:

- a) 1x týdně
- b) 1x za 14 dní
- c) 1x za měsíc
- d) méně často

24. Za problémy při rozvíjení komunikativních kompetencí dětí považujete:

- a) velký počet dětí ve třídě
- b) nedostatečné vybavení pomůckami
- c) nedostatek finančních prostředků na zabezpečení logopeda (logopedické péče)
- d) malá pestrost nabídky vzdělávacích seminářů – kurzů k dané problematice
- e) jiné (vypište)

25. Jak se staví rodiče dítěte s narušenou komunikační schopností (poruchy řeči) k řešení problému svého dítěte?

- a) velmi dobře, snaží se spolupracovat, mají dostatek informací
- b) průměrně, vědí o problému, ale z různých důvodů se nevěnují dítěti tak, jak by bylo nutné
- c) odmítají si připustit, že jejich dítě potřebuje speciální péči a pomoc

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Hana Kinterová

Obor: Speciální pedagogika - vychovatelství

Forma studia: kombinované

Název práce: Vývoj řeči a komunikace dětí předškolního věku v MŠ v Chebu

Rok: 2020

Počet stran textu bez příloh:¹ 66

Celkový počet stran příloh:² 7

Počet titulů českých použitých zdrojů: 21

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 0

Vedoucí práce: Mgr. Hana Fleischmannová
