

Univerzita Hradec Králové  
Pedagogická fakulta  
Ústav primární a preprimární edukace

**Komparace organizačních forem primární logopedické prevence  
v mateřských školách**

Diplomová práce

Autor: Bc. Kateřina Bambulová

Studijní program: Specializace v pedagogice

Studijní obor: Pedagogika předškolního věku

Vedoucí práce: Mgr. Francová Lucie, Ph.D.

Oponent práce: Mgr. Vítová Jitka, Ph.D.



## Zadání diplomové práce

**Autor:** Kateřina Bambulová

**Studium:** P18P0652

**Studijní program:** N7531 Předškolní a mimoškolní pedagogika

**Studijní obor:** Pedagogika předškolního věku

**Název diplomové práce:** **Komparace organizačních forem primární logopedické prevence v mateřských školách**

**Název diplomové práce AJ:** Comparison of organizational forms of primary speech prevention in kindergartens

### **Cíl, metody, literatura, předpoklady:**

Cílem práce bude posoudit změny vstupní úrovně řečové vyspělosti u dětí se shodnou logopedickou diagnózou, při využití tří odlišných organizačních forem logopedické prevence v mateřských školách. V teoretické části bude popsána klasifikace nejčastějších logopedických vad v předškolním věku, obsah práce logopedického asistenta. Podrobný popis realizace primární logopedické prevence v mateřských školách. Její náplň a metody, kterými dosáhnout co největší možné efektivity. V praktické části budou popsány a porovnány výsledky třech organizačních forem práce. Výzkumnými prostředky budou analýza a syntéza dat, na základě komplexního logopedického vyšetření, na začátku a konci pětiměsíční práce s dětmi.

1. KUTÁLKOVÁ, Dana. Průvodce vývojem dětské řeči: logopedická prevence. 5., přeprac. vyd. Praha: Galén, c2009. ISBN 978-80-7262-598-7. 2. ZEŽULKOVÁ, Eva. Logopedická prevence v předškolním věku. Vyd. 2. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2008. ISBN 978-80-7368-562-1. 3. BUZKOVÁ, Dagmar. Logopedická prevence. V Českých Budějovicích: Pedagogické centrum, 1998. B. ISBN 80-7019-001-9. 4. ZEŽULKOVÁ, Eva. Vybrané otázky logopedické teorie a praxe. Ostrava: Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta, 2017. ISBN 978-80-7464-961-5. 5. KLENKOVÁ, Jiřina a Helena KOLBÁBKOVÁ. Diagnostika předškoláka: správný vývoj řeči dítěte. Brno: MC nakladatelství, 2003. ISBN 80-239-0082-X." 6. LIPNICKÁ, Milena. Logopedická prevence v mateřské škole. Ilustroval Patricie KOUBSKÁ. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0381-0. 7. KLENKOVÁ, Jiřina. Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe. Praha: Grada, 2006. Pedagogika (Grada). ISBN 80-247-1110-9. 8. SYSLOVÁ, Zora, Jana KRATOCHVÍLOVÁ a Táňa FIKAROVÁ. Pedagogická diagnostika v MŠ: práce s portfoliem dítěte. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1324-6. 9. TUČKOVÁ, Jitka. Říkej si a hraj: metodická příručka a cvičení pro prevenci poruch výslovnosti. Ilustroval Patricie KOUBSKÁ. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-80-262-1176-1. 10. DANON-BOILEAU, Laurent. The silent child : exploring the world of children who do not speak. Oxford : Oxford University Press, 2007. ISBN 978-0-19-921404-4.

**Garantující pracoviště:** Ústav primární a preprimární edukace,  
Pedagogická fakulta

**Vedoucí práce:** Mgr. Lucie Francová, Ph.D.

**Oponent:** Mgr. Jitka Vítová, Ph.D.

**Datum zadání závěrečné práce:** 31.5.2017

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala pod vedením vedoucího diplomové práce samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne .....

## **Poděkování**

Tímto způsobem bych ráda poděkovala všem, kteří mi po dobu psaní diplomové práce byli oporou. Především děkuji vedoucí práce Mgr. Lucii Francové, Ph.D., za její odborné rady a vedení. Dále bych chtěla poděkovat všem logopedickým asistentům, kteří byli ochotní navázat spolupráci a podíleli se na realizaci praktické části práce.

## **Anotace**

Cílem práce je posoudit změny vstupní úrovně řečové vyspělosti u dětí se shodnou logopedickou diagnózou, při využití tří odlišných organizačních forem logopedické prevence v mateřských školách. V teoretické části je popsána klasifikace nejčastějších logopedických vad v předškolním věku, obsah práce logopedického asistenta. Podrobný popis realizace primární logopedické prevence v mateřských školách, její náplň a metody, kterými lze dosáhnout co největší možné efektivity. V praktické části jsou popsány a porovnány výsledky tří organizačních forem práce. Výzkumnými prostředky jsou analýza a syntéza dat získaných na základně komplexního logopedického vyšetření na začátku a konci pětiměsíční práce s dětmi.

Klíčová slova: primární logopedická prevence, organizační formy, mateřská škola

### **Annotation**

The aim of this work will be to assess changes in the entry level of speech maturity in children with the same speech therapy diagnosis, using three different organizational forms of speech therapy in kindergartens. The theoretical part will describe the classification of the most common speech disorders in pre-school age, the content of the speech therapy assistant. Detailed description of primary speech therapy prevention in kindergartens. Its content and methods to achieve maximum efficiency. The practical part will describe and compare the results of three organizational forms of work. The research tools will be the analysis and synthesis of data, based on a complex speech therapy examination, at the beginning and end of a five-month work with children.

Keywords: primary speech therapy, organizational forms, kindergarten

## **OBSAH**

ÚVOD.....	1
1 Vývoj řeči dítěte v předškolním věku.....	3
1.1 Předřečové období, vlastní vývoj řeči.....	3
1.1 Jazykové roviny .....	6
1.3 Faktory ovlivňující vývoj řeči.....	8
2 Základní charakteristika nejčastějších řečových vad v předškolním období.....	10
2.1 Opožděný vývoj řeči .....	10
2.2 Dyslálie .....	10
2.3 Mutismus.....	11
2.4 Vývojová dysfázie.....	12
2.5 Balbuties.....	13
3 Primární logopedická prevence v předškolním věku.....	14
3.1 Charakteristika .....	14
3.1.1 Pohledy logopedů v ČR .....	15
3.2 Ukotvení v zákoně .....	16
3.3 Kurzy pro logopedické asistenty.....	17
3.4 Oblasti rozvoje v rámci PLP v mateřské škole .....	19
4 Organizace logopedické prevence v činnosti mateřské školy .....	21
4.1 Organizační formy PLP .....	21
4.2 Zásady práce s dětmi s NKS .....	22
4.3 Metody a postupy vedoucí k úspěchu .....	24
4.4 Prvotní orientační vyšetření .....	27
4.5 Struktura logopedických chviliek v MŠ .....	32
4 Úvod do výzkumného šetření .....	35
5.1 Cíl výzkumné práce .....	35
5.1.1 Úkoly práce .....	35
5.1.2 Výzkumné otázky .....	36
5.2 Metody výzkumu .....	37
5.2.1 Kvalitativní výzkum .....	37
5.2.2 Diagnostický list .....	37
5.2.3 Kazuistická studie .....	38
5.3 Charakteristika výzkumného souboru .....	39
5.4 Sběr dat .....	40
5.5 Analýza dat .....	41

6 Realizace výzkumného šetření.....	42
6.1 Kazuistická studie č. 1 .....	43
6.1.1 Popis školy a pedagoga, zvolená organizační forma PLP a průběh logopedických chviliek .....	43
6.1.2 Základní informace o dítěti, anamnéza.....	43
6.1.3 Průběh diagnostiky únor/červen .....	45
6.1.4 Závěr, vyhodnocení .....	54
6.2 Kazuistická studie č. 2 .....	56
6.2.1 Popis školy a pedagoga, zvolená organizační forma PLP a průběh logopedických chviliek .....	56
6.2.2 Základní informace o dítěti, anamnéza.....	57
6.2.3 Průběh diagnostiky únor/červen .....	59
6.2.4 Závěr, vyhodnocení.....	68
6.3 Kazuistická studie č. 3 .....	71
6.3.1 Popis školy a pedagoga, zvolená organizační forma PLP a průběh logopedických chviliek .....	71
6.3.2 Základní informace o dítěti, anamnéza.....	72
6.3.3 Průběh diagnostiky únor/červen .....	74
6.3.4 Závěr, vyhodnocení .....	83
6.4 Výsledky komparativních diagnostik výzkumu.....	85
7 Diskuse.....	87
8 Shrnutí.....	90
ZÁVĚR .....	92
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....	94
SEZNAM PŘÍLOH.....	98



## ÚVOD

Diplomová práce je věnována problematice primární logopedické prevence v mateřských školách. Stav zkoumání dané problematiky je v současné době velmi aktuální, realizuje se mnoho vzdělávacích kurzů, prohlubují se získané poznatky a roste spolupráce logopedů s asistenty. Toto téma je také podrobně rozebíráno v mnoha kvalifikačních pracích. Důvodem je značný nárůst výskytu logopedických vad, zároveň nastupují děti do prvních tříd nedostatečně jazykově vybavené. Tématem se zabývá mnoho odborníků, mezi které patří například doc. PaedDr. Klenková, Ph.D., jež působí na Masarykově univerzitě v Brně, dále doc. Mgr. Zezulková, Ph.D., která vyučuje logopedii na Ostravské univerzitě. V Královéhradeckém kraji je považována za expertku v oblasti logopedické prevence v mateřských školách PhDr. Bendová, Ph.D., působící na Univerzitě Hradec Králové. Logopedi usilují o nárůst počtu logopedických preventistů, kteří mohou v terénu vyhledávat takzvané „rizikové děti“ a poskytnout jim včasnou intervenci. V důsledku tohoto problému se začaly realizovat akreditované kurzy určené pro pedagogy k získání kvalifikace logopedických asistentů, jejichž posláním je uskutečňovat logopedickou prevenci zejména v mateřských i základních školách, a tím eliminovat a podchycovat výskyty logopedických vad. O tento systém logopedické péče v ČR usiloval již profesor Sovák v osmdesátých letech dvacátého století. Školní a kliničtí logopedi jsou velmi vytíženi, a proto je potřeba, aby asistentů přibývalo a alespoň tato prvotní pomoc byla ve školách běžně dostupná. Problémem a otázkou ovšem je, do jaké míry jsou tyto rekvalifikační kurzy kvalitní a zda 80 hodin strávených na kurzu poskytuje dostatečnou odbornou přípravu pro budoucí logopedické preventisty.

Motivací pro výběr tématu byla samotná účast na kurzu PLP a následné zjištění, že mnoho logopedický preventistů v praxi využívá různé organizační formy. Na základě tohoto faktu vznikla na kurzu rozsáhlá debata o účinnosti a vhodnosti využití jednotlivých forem. V tomto bodě se mnoho logopedických asistentů neshodlo, což bylo podnětem pro realizaci tohoto výzkumu. Na tento popud byli na závěrečné hodině kurzu osloveni frekventanti s prosbou o spolupráci v připravovaném výzkumu a byl jim objasněn cíl a nastíněn její předpokládaný průběh.

Klíčové informace pro praktický výzkum jsou popsány v teoretické části. Zmínujeme se o vývoji dětské řeči, jazykových rovinách a faktorech podmiňujících její

správný vývoj. Dále jsou popsány základní řečové vady v předškolním období, které jsou důležité pro případné odhalení a včasnou identifikaci právě v již zmíněném dětském věku. Třetí kapitola se věnuje popisu a realizaci samotné logopedické prevence. Součástí je popis oblastí rozvoje zásadních pro přirozený jazykový vývoj a náměty na jejich rozvoj. Dále je zmíněna dostupnost akreditovaných kurzů a jejich základní teoretická i praktická náplň. V poslední kapitole této části popisujeme organizaci primární logopedické prevence v činnosti mateřské školy.

Praktická část se zabývá porovnáním tří organizačních forem primární logopedické prevence v mateřských školách. Výzkum byl realizován po dobu pěti měsíců ve třech odlišných mateřských školách, a to pod vedením certifikovaných logopedických asistentů a se třemi stejně starými dětmi se shodnou vstupní logopedickou diagnózou. Pro účely výzkumu byl vytvořen diagnostický list na základně odborné publikace od autorek Klenkové a Kolbábkové, a to Diagnostika předškoláka: zjištění jazykové úrovně dítěte. Tento list pomohl vyhodnotit nejefektivnější organizační formu. Diagnóza byla provedena před a po pětiměsíční práci s dětmi a zachycuje všechny oblasti řečového vývoje. Je tedy možné porovnat v jaké konkrétní oblasti a jak se dané dítě zlepšilo.

Jako metoda výzkumu byla využita kazuistická studie. Cílem práce je zjistit, která ze tří organizačních forem primární logopedické prevence je u dětí předškolního věku nejefektivnější a dosahuje nejlepších výsledků.

*„Není obtížnější, náročnější a zodpovědnější práce, než je výchova a vzdělávání dětí.  
Není radostnější, smysluplnější a víc uspokojující práce, než je výchova a vzdělávání dětí.“*

*Jiřina Klenková*

# 1 Vývoj řeči dítěte v předškolním věku

## 1.1 Předřečové období, vlastní vývoj řeči

Zařazení této kapitoly ihned v úvodu má jistě své opodstatnění, jelikož znalost vývoje řeči v předškolním období je pro práci logopedického preventisty jistě zásadní, a to zejména pro identifikaci a intervenci drobných fyziologických odchylek či podchycení závažné řečové vady a včasné doporučení k odbornému logopedickému vyšetření.

V řečovém vývoji předškolního dítěte můžeme rozlišovat dvě základní fáze. První z nich je nazývána **předřečová**. Někteří autoři ji popisují jako fázi přípravnou či neverbální (Lechta, 2011). Tato etapa je charakteristická hlasovými projevy, jako je křik a žvatlání. Již v prvních dnech po porodu vydává novorozenec takzvaný neurčitý křik, který je bez citového zabarvení a jde spíše o reflexní záležitost. Tento fakt si mnoho rodičů neuvědomuje a pláč berou jako známku nelibosti. Následuje tedy okamžité utišení ze strany rodičů a dítě křik začne brát jako prostředek k uspokojení. Po šestém týdnu začíná mít křik citové zabarvení a dle hlasových začátků či rozsahu a intenzity poznáme momentální rozpoložení dítěte (Kutálková, 2005). Kutálková (2010) rozděluje žvatlání na pudové a napodobivé. Přičemž pudové přetrvává po dobu prvních šesti měsíců a touto fází procházejí i děti hluché. Jedinec pudově napodobuje vše slyšené, líbivý pohyb a obličejovou mimiku. Období napodobivého žvatlání je typické pro napodobení melodie a tempa mluvy. O tomto období mluvíme především do prvního roku života dítěte. Po tomto řečovém období přichází již zmíněná druhá ontogenetická etapa, kterou nazýváme fází **vlastního vývoje řeči**. To můžeme dle Klenkové (2006) popsat čtyřmi po sobě jdoucími stádii:

- emocionálně-volní,
- asociačně reprodukcí,
- logických pojmů,
- intelektualizace řeči.

Období takzvaně **emocionálně-volní** je prvotní a vyznačuje se vyjadřováním dětských potřeb a tužeb, a to nejčastěji prostřednictvím krátkých, zpravidla jednoslovných vět. Jedno slovo často vyjadřuje sdělení celé věty. Pro upřesnění uvádí Bytešnicková (2012) příklad slova „ham“, kdy dítě může vyjadřovat pocit hladu, ale také potřebu vařit s maminkou právě připravující večeři. Z příkladu je patrné, že jedno slovo

může mít pro dítě více významů. Kutálková (2005) poukazuje na fakt, že krátké věty jsou často spojeny s jednou věcí či osobou, kterou mají znázorňovat. Objevují se zejména podstatná jména či citoslovce, spolu s jednoslabičnými slovy (Bytešnicková, 2012). V tomto období je pro správný vývoj řeči nezbytný rozvoj orgánů podílejících se na tvorbě hlasu, komplexní psychomotorický rozvoj. Dle Bytešnickové (2012) se na konci tohoto období objevuje takzvané egocentrické stádium, kdy dítě ustavičně napodobuje mluvenou řeč dospělého a mluva se pro něj stává oblíbenou činností.

Klenková (2006) popisuje věk okolo druhého roku jako příchod dalšího období, a to **asociačně- reprodukčního**. Dle názvu lze usoudit, že zde vznikají první asociace, tedy spojení slyšeného s určitým jevem. V důsledku toho hledá dítě souvislosti světa a vznikají první otázky typu: Kdo je to? Co je to? Autoři hovoří o tomto typickém jevu jako o fázi prvních otázek. Dítě začíná věci pojmenovávat, řeč je prostředkem k dosažení cílů a slouží ke komunikaci s dospělými. Právě mezi druhým a třetím rokem života dochází k rychlému rozvoji komunikačních dovedností. Pokud nebude dítěti umožněno dostatečně uspokojit potřebu navázání komunikace, je zde vážné riziko možnosti výskytu frustrace. Tento fakt dokazují vědecké výzkumy a studie autorů Wendlera a Seidnera (Lechta, 2011).

Lipnická (2013) popisuje další fázi, která nastává přibližně kolem tří let, a to fázi **logických pojmů**. V tomto období je rozvíjena schopnost abstrakce a zevšeobecňování. Sovák (1989) ve své publikaci upozorňuje, že tento znak je důkazem přechodu jedince z první do druhé signální soustavy. Toto období je rizikové ve výskytu vývojových obtíží v řeči. Mezi nejčastější patří zejména opakování stejných slov ve větě, zdvojování hlásek či slabik. Dále jsou typické zádrhy v běžné komunikaci. Tyto obtíže mohou být příčinou přechodu mezi signálními soustavami, tedy spojeny s náročnějšími myšlenkovými pochody. Klenková (2006) popisuje tento problém jako fyziologické interakce a vysvětluje, že obtíže mohou být spojeny s věkem, kdy je typický rychlejší kognitivní vývoj na rozdíl od motorického. Dítě umí v tomto období z pravidla kolem tisíce slov, umí pojmenovávat předměty, se kterými často přichází do styku, a rozvíjí se časová orientace. Typickým vývojovým znakem je také druhé období otázek, které se vyznačuje častými „Proč?“ a „Kdy?“ (Bytešnicková, 2012).

Poslední fázi vlastního vývoje řeči označuje Kutálková (2005) jako fázi **intelektualizace řeči**. Přichází mezi třetím a čtvrtým rokem a přetrvává až do

dospělosti. Jde zejména o rozšiřování slovní zásoby, ukotvují se gramatické formy, upřesňuje se obsah sdělované zprávy (Klenková, 2006).

Centrální nervová soustava dozrává přibližně kolem sedmi let věku dítěte, v důsledku toho dochází v tomto roce k uzavírání základního vývoje řeči. Velký podíl na jazykové úrovni má také momentální vývoj fyzických schopností (Lechta, 2011). Kutálková (2010) upozorňuje na fakt, že každé dítě je jedinečné a je vhodné je hodnotit dle jeho vlastního psychického i motorického vývoje. Malotová (2013) ve své publikaci uvádí přibližný přehled vývoje hlásek v předškolním období i s individuálními odchylkami, které jsou tolerovatelné do šesti měsíců od uvedeného věku.

**Obr. 1: Fyziologický vývoj výslovnosti hlásek**

Věk dítěte	výčet hlásek, jež by mělo dítě v daném věku artikulačně zvládnout vyslovit
v cca 1 roce	A, E, I, O, U, P, B, M
do 2 let	K, G, CH, H, J, V, F, OU, AU
do 3 let	T, D, N, BĚ, PĚ, VĚ, MĚ
do 4 let	Ť, Ď, Ň, L
do 5 let	Č, Š, Ž, C, S, Z
do 6 let	R, Ř (+ kombinace ostrých a tupých sykavkových řad)

*Zdroj: Malotová (2013)*

Lechta (2011) rozdělil úrovně vývoje řeči dle jiných kritérií, které rozřadil do pěti po sobě jdoucích fází:

1. období pragmatizace (přibližně do 1. roku života),
2. období sémantizace (1. – 2. rok života),
3. období lexemizace (2. – 3. rok života),
4. období gramatizace (3. – 4. rok života),
5. období intelektualizace (po 5. roce života).

Toto rozdělení aplikoval zejména v praxi, když při logopedických vyšetřeních dokázal přibližně určit vývojové stádium řečové úrovně dítěte. Názvy jsou odvozeny

podle typických procesů, které se v dané etapě nacházejí. Nelze je ovšem striktně rozdělit, některé procesy si můžeme osvojit i v jiném období, ale ve jmenovaném dochází k jejich vrcholnému rozvoji.

### **1.1 Jazykové roviny**

Vývoj řečové úrovně dítěte v předškolním věku lze charakterizovat také dle jazykových rovin, které dělíme do čtyř skupin (Bendová, 2011). Nelze je přesně vymezit věkem, ale vývoj všech skupin se vzájemně prolíná, leckdy probíhá i současně (Klenková, 2006). V logopedické prevenci hrají v předškolním věku jazykové roviny velký význam, proto je nezbytné zařadit aktivity na jejich rozvoj do logopedických chvil, a tím zajistit či dopomoci jejich plynulému vývoji, který je jednou ze senzitivních fází charakteristickou právě pro toto období. (Bendová, 2014).

První rovinou je takzvaná **morfologicko-syntaktická**, která se neprojevuje dříve než před dovršením prvního roku dítěte. K posouzení této roviny je zapotřebí, aby přišla fáze vlastního vývoje řeči. Někteří autoři popisují tuto rovinu jako gramatickou. Jak název napovídá, jde tedy o posouzení gramatické správnost věty. V prvním roce využívá dítě jen věty jednoslovné; slova nečasuje, neskloňuje a často vznikají spojením dvou slabik např. „mama“. Přibližně mezi osmnáctým až dvacátým čtvrtým měsícem přicházejí věty dvouslovné. Lechta (2011) popisuje tento věk jako období využívání takzvané „pivovní gramatiky“, která se vyznačuje slovními druhy, které jsou ve stálé vazbě. Pivovním slovem může být například „pa-pá“, které má význam stravování a dítě jej bez skloňování či jiného tvaru přiřadí ke všem členům rodiny, hračkám či zvířatům. Lipnická (2013) dodává, že se do řeči přidávají slovesa, dále pak citoslovce, osobní zájmena a přídavná jména. Nejpozději se v dětské mluvě vyskytují číslovky, předložky a spojky. Dle Zezulové (2008) je optimální, pokud čtyřleté dítě ve svém vyprávění obsáhne již všechny zmíněné slovní druhy. Skloňování slov je pro děti zpravidla náročné a osvojení této dovednosti přichází po třetím roce. Typickým znakem dětské mluvy je emoční zabarvení, které projevuje kladením důrazu na slovo, které je pro ně nejdůležitější. Často chce toto slovo vyzdvihnout a dává je na první místo ve skladbě věty. Sovák (1989) popisuje pojem „fyziologický disgramatikus“, který se vyznačuje negramatickou mluvou, a je pro dítě přirozený do čtvrtého roku. Pokud po tomto roce nevyumírá, je třeba zvýšit prevenci a brát v potaz možnost výskytu narušeného vývoje řeči.

**Lexikálně-sémantická** rovina posuzuje dětský stupeň vývoje ohledně rozsahu slovní zásoby, kterou můžeme chápat ve dvojitým smyslu, a to aktivní a pasivní. Nedílnou součástí je také analýza slov a jejich významu, následně také schopnost vést rozhovor a pochopení zadání dle slovního popisu. Jako první se rozvíjí pasivní slovní zásoba, jejíž známky můžeme zpozorovat již mezi devátým a desátým měsícem. Aktivní se objevuje zpravidla o dva až tři měsíce později. Klenková (2006) popisuje dva typické jevy tohoto období. Jde o hypergeneralizaci, která se projevuje zobecňováním, a to tak, že slovo „pipi“ je pro dítě každé zvíře s peřím, které má schopnost létat. V protikladu mluvíme o pojmu zvaném hyperdiferenciace, kterou si je dítě schopno osvojit až tehdy, pokud je jeho slovní zásoba na vyšší úrovni. V tomto případě dochází ke striktnímu odlišování věcí, které mají jen jedno pojmenování. Do této jazykové roviny zařazujeme i již zmíněná dvě období otázek, která byla popsána v první kapitole. Zatímco kolem druhého roku umí dítě průměrně okolo 300 různých slov, v dalším roce se slovní zásoba rapidně rychle navyšuje a dochází k osvojení až tisíce slov. Bytešníková (2012) uvádí, že by dítě před zahájením školní docházky mělo využívat až 3000 slov.

**Foneticko-fonologická** rovina se zaměřuje na zvukové provedení řeči. Důležitá pro její rozvoj je tedy správná sluchová diferenciace a rozvoj jemné motoriky mluvidel, aby docházelo ke správné výslovnosti hlásek. Tato jazyková rovina se vyvíjí již od narození a končí přibližně kolem sedmi let. Důležitou schopností je již zmíněná sluchová diferenciace, která se vyznačuje dovedností rozlišit dvě podobně znějící hlásky mateřského jazyka. K osvojení této diferenciace by mělo dojít u zdravého dítěte mezi čtvrtým a pátým rokem. Lechta (2011) zmiňuje, že k tomuto diferenciovanému slyšení by mělo dojít nejpozději do šesti let, kdy je potřeba k jeho úplnému dotvoření před nástupem do první třídy. V těchto faktech a názorech se ovšem autoři neshodují a uvádějí, že u některých dětí k tomuto jevu dochází až v sedmi či osmi letech. Bylo sepsáno a realizováno mnoho výzkumů od odborníků, kteří nejsou schopni přesně určit období, kdy dochází k vývoji této jazykové roviny. Někteří jsou přesvědčeni, že rozvoj roviny začal již v období pudového žvatlání, jiní tvrdí že až v období napodobivého žvatlání, jelikož zde lze určit, že jsou zvuky zrakově a sluchově kontrolovány. Zásadním faktem je ovšem důležitost přechodu mezi žvatláním pudovým a napodobivým. Řeč se utváří od nejjednodušších skupin, jimiž jsou samohlásky, následuje zafixování všech souhlásek. Nejpřirozenější jsou pro děti vokály.

Náročnějšími jsou sykavky a jako nejnáročnější a posledními ve fixaci jsou l, r a ř. Na tuto rovinu by měl logopedický preventista klást ten největší důraz a nejčastěji zařazovat její rozvíjení, popřípadě nápravu (Bendová, 2014).

Klenková (2006) popisuje rovinu **pragmatickou**, jako schopnost řeč běžně používat. Zařazovat sociální aspekty, vhodně reagovat na komunikačního partnera, pomocí intuice pochopit nastalou situaci a vhodně na ni reagovat. Lechta (2011) zdůrazňuje sociální uplatnění řeči a zařazuje psychologické hledisko dorozumívání.

### **1.3 Faktory ovlivňující vývoj řeči**

Na správném vývoji řeči se podílí mnoho rozhodujících faktorů. Bednářová (2015) je rozděluje zastřešujícími pojmy vnější a vnitřní faktory. Jedním z prvních jmenovaných faktorů je **schopnost sluchově vnímat**. Takzvanou sluchovou percepci můžeme zaznamenat již u nenarozených dětí v prenatálním období. Výzkumy potvrzují, že dítě je schopno vnímat hlas matky a jiné zvukové podněty. V období postnatálním dítě na zvuky reaguje, a to prostřednictvím pohybu. Pokud se dítěti sluch nevyvíjí dle norem, můžeme tento nedostatek zaznamenat již v pátém měsíci věku, kdy se dítě nachází v období takzvaného napodobivého žvatlání. Bytešnicková (2012) dodává, že tento fakt dokazuje schopnost dítěte vědomě identifikovat hlásky mateřského jazyka. Schopnost vnímat sluchem je zajisté prioritní pro budoucí vývoj řeči, stejně tak dovednost rozlišovat fonémy. Proto je rozvoj komunikačních dovedností komplikovaný u jedinců se sluchovým postižením (Škodová, 2007).

Dalším faktorem je **zralost centrální nervové soustavy**. Pokud má docházet k správné výslovnosti a rozvoji řeči, je zapotřebí koordinace CNS a orolomotoriky. Lechta (2011) dodává, že inteligenční stránka zajišťuje obsahovou stránku řeči. Jinými slovy, jak obsáhlou slovní zásobu bude dítě ovládat.

Z dalších smyslových percepcí je nezbytný pro optimální vývoj řeči dítěte **neporušený zrak** (Bendová, 2014). Bytešnicková (2012) tento fakt potvrzuje, jelikož zrak mimo jiné zajišťuje možnost odezírání, a tím zdokonalování schopnosti napodobování postavení mluvidel a tvorby hlásek.

Dalším faktorem, který do jisté míry dokáže zkomplikovat rozvoj řečových dovedností, je **stav artikulačního a dechového ústrojí**. Do této oblasti patří například vady rozštěpu rtu, kdy dochází k narušování pohyblivosti mluvidel (Bytešnicková, 2012). Do této kategorie zařazuje Vrbová (2012) také obrny, a to jak částečné, tak úplné, které



často postihují oblast hltanu, rtů i tváří, jazyka či měkkého patra. V tomto případě samozřejmě dochází jen velmi obtížně k motorickému osvojení tvoření hlásek.

Matějček (2005) dále uvádí, že je nezbytný správný mluvní vzor a **podnětné socializační prostředí**, ve kterém dítě vyrůstá. Optimální je dostatečný prostor na komunikaci, správná míra podnětů a zapojení četby. Kutálková (2010) do této kategorie řadí také pevné rodinné vazby a dostatečný emoční rozvoj a rodinné prostředí, ve kterém bude dítě schopno navázat pevné emocionální vazby. Válková (2013) ve své diplomové práci v této souvislosti poukazuje na význam správného mluvního vzoru.

## **2 Základní charakteristika nejčastějších řečových vad v předškolním období**

Znalost charakteristiky základních řečových vad je pro práci logopedického preventisty jistě nezbytná, a to hned z několika důvodů. Jedním z nich je včasné odhalení závažné logopedické vady a následná konzultace s rodiči o dalších krocích pro zajištění odpovídající péče. Pokud do třídy nastoupí integrované dítě s vážnou vadou NKS, je důležitá informovanost o dané vadě a metodách a postupech pro adekvátní práci s jedincem, abychom byli schopni zajistit co nejoptimálnější vývoj s ohledem na danou poruchu. To platí zajisté také pro porozumění práci doporučené od školního či klinického logopeda v podmínkách MŠ, jelikož právě s ním by logopedický asistent měl v ideálním případě zahájit spolupráci v rámci komplexního přístupu k dítěti.

Předškolní děti, se kterými byl v praktické části realizován výzkum, se shodovaly v diagnostice prodloužené fyziologické formy dyslálie, proto je v následující kapitole více prostoru věnováno právě této vadě.

### **2.1 Opožděný vývoj řeči**

O opožděném vývoji řeči mluvíme v případech, pokud dítě nezačne mluvit do věku tří let, nebo v řečových dovednostech výrazně zaostává za svými vrstevníky (Klenková, 2006). Bytešníková (2012) doplňuje, že v tomto případě je na místě obrátit se na některého z odborníků, mezi které řadíme například neurologa, foniatra, psychologa či logopeda. Jejich odborným vyšetřením zajistíme vyloučení některých faktorů, které by mohly zapříčinit opožděný vývoj řeči. Faktory ovlivňující vývoj řeči byly zmíněny v předchozí kapitole. Pokud dojde k včasnému zachycení problému, OVR je možné správnou kompenzací i zcela vyrovnat. Nezbytná je ovšem spolupráce mezi dítětem, rodičem, mateřskou školou a logopedem (Kutálková, 2010).

### **2.2 Dyslálie**

Dyslálie je nejčastější poruchou předškolního věku, která se projevuje špatnou výslovností jedné či více hlásek. Řadíme jí mezi funkční poruchy, kde dochází k chybnému článkování řeči (Bendová, 2014). Hlávky zpravidla v tomto případě vznikají patologicky, tvoří se na jiném místě, což vyvolává pro posluchače neestetický a nelibivý dojem. Dyslálie se diagnostikuje jako patologie od sedmi let. Do pěti let je tento jev brán jako fyziologický, od pátého do sedmého roku je označován jako prodloužený fyziologický, a to za podmínky, že má jedinec správné předpoklady pro

budoucí optimální rozvoj. Dle Kutálkové (2010) můžeme mezi tyto předpoklady zařadit optimální inteligenci, intaktní zrak a sluch a dostatečně podnětné prostředí. Realizované výzkumy potvrzují, že téměř polovina dětí zahajujících školní docházku nesprávně vyslovuje hned několik hlásek najednou. Lechta (2011) upozorňuje v tomto případě na problém, při kterém může dojít k nesprávné adaptaci, dokonce i šikaně ze strany spolužáků u dítěte s narušenou komunikační schopností. Klenková (2013) rozděluje etiologii dyslálie na dva základní faktory, jež ji podmiňují, a to funkční a organickou. Funkční dyslálie, která je v některých publikacích označována také jako funkcionální, se vyznačuje absencí výskytu poruchy mluvidel. Můžeme ji dělit na typ motorický a senzorický. Motorický typ chápeme jako důsledek nadměrné neobratnosti mluvidel. Senzorický vzniká jako dopad na nedostatečné schopnosti pohybově a sluchově diferenciovat. V důsledku toho není dítě schopno správně zachycovat, diferencovat a vnímat vyslovované zvuky. S tímto typem se můžeme častěji setkat u dětí, které nedisponují vlohami pro hudební cítění. Oproti dyslalii funkční, vzniká organická jako dopad poruch na sluchových drahách, změn na orgánech podílejících se na tvorbě mluvy a defektech CNS. Mezi nejčastějšími příčinami dyslálie se obecně uvádějí vnější a vnitřní. Vnitřní se charakterizují poruchami sluchu, vadnou anatomíí orgánů podstatnou pro tvorbu řeči, neuromotorickými poruchami. Vliv psychosociálních jevů řadíme do vnějších příčin. Nejčastějším ukazatelem je dětská osobnost, úroveň inteligence a mentality, vlastnosti i chování. Mezi nejvýznamnější vnější i vnitřní faktory řadíme současně vliv prostředí, dědičnost, poruchy zrakové a sluchové percepce, citově chladné prostředí z oblasti rodinné výchovy a poruchy CNS.

### **2.3 Mutismus**

Mutismus je charakterizován ztrátou již získané schopnosti verbálně se dorozumět. Toto onemocnění je potřeba řešit s odborníky specializujícími se na psychologii, psychiatrii, foniatrii a logopedii (Klenková, 2006). Kutálková (2005) popisuje mutismus jako důsledek narušení centrální nervové soustavy, kterým může být například krvácení, výskyt nádoru, prožití traumatického zážitku. Dvořák (2007) rozdělil mutismus na několik druhů, a to zejména dle projevů a příčin vzniku. V mateřské škole se nejčastěji setkáme s mutismem elektivním, pro nějž je typická absence verbální komunikace v jedné určité situaci nebo prostředí, často také v přítomnosti konkrétních osob. Bendová (2014) k tomuto druhu uvádí příklad, kdy k elektivnímu mutismu dochází v prostředí mateřské školy během komunikace s učitelkou, kdy dítě prochází prvotní

adaptací na nové prostředí a prožívá první dlouhodobé odpoutání od matky. Matějček (2005) pro navázání komunikace s mutistickým dítětem v mateřské škole pojmenoval a popsal techniku „volavky“, kdy k dítěti, které verbálně odmítá komunikovat, přiřadíte do volné hry dítě velmi výřečné. V rámci rozvoje hry si najdou společnou alternativní komunikaci. V takovém případě může učitelka prvky komunikace vyzorovat a sama je využít pro dorozumění se s dítětem trpícím mutismem.

## **2.4 Vývojová dysfázie**

Dvořák (2007) ve svém slovníku definoval vývojovou dysfázi jako narušený vývoj řeči, který se zpravidla vyznačuje sníženou schopností či neschopností osvojit si verbální komunikaci. K vzniku vady musí ovšem dojít i přes to, že dítě mělo podnětné prostředí a všechny další faktory pro optimální rozvoj řeči byly u dítěte zajištěny. Onemocnění vzniká v důsledku organické poruchy mozku, v období před narozením, během porodu, nebo do prvního roku života (Lechta, 2011). Bendová (2014) popisuje tři druhy vývojové dysfázie, konkrétně: senzoricou, smíšenou a motorickou. **Senzorická** je poruchou spíše receptivního charakteru. V tomto druhu může být slovní zásoba bohatá a slova jsou často tvořena ihned. Má ovšem obtíže se sluchovou diferenciací, na otázky se často doptává, dochází k rekapitulaci řečeného a poté až následuje odpověď, typické je opakování. V důsledku těchto symptomů je výsledek řeči často nesrozumitelný. Jedlička (2007) konstatuje, že v důsledku těchto problémů dochází k odporu jedince k mluvené řeči, kterou často nahradí alternativní komunikací. Dalším druhem je dle Bendové (2014) takzvaná **motorická** vývojová dysfázie, která se řadí mezi narušení komunikace, pro kterou je typický problém s vyjadřováním. Často se projevuje OVR, obtížemi v oblasti tvoření slov, neosvojením dostatečné slovní zásoby, cyklickým opakováním slov. Kutálková (2010) doplňuje, že charakterizujícími znaky této poruchy jsou také omezené možnosti v oblasti fixace a zautomatizování slov. Takové dítě si často uvědomuje svůj handicap a postupem času hrozí odmítání verbální komunikace, kterou nahrazuje zejména neverbálním stylem dorozumívání, pro který je typická například mimika a využívání gest (Bendová, 2014).

## **2.5 Balbuties**

Lechta (2011) řadí balbuties, jinými slovy koktavost, do narušení plynulosti mluvy. Při tomto onemocnění dochází k porušení schopnosti koordinace mluvních orgánů, v důsledku, čehož dochází k poruše dynamiky, plynulosti, nadměrného člankování řeči či opakování a prodlužování jednotlivých hlásek a slov. Dvořák (2007) uvádí rovněž častý výskyt nepřírozeně dlouhých pauz mezi slovy. Jedlička (2007) řadí koktavost mezi biopsychosociální obtíže, jejichž příznaky a průběh se případ od případu diametrálně odlišují. Bendová (2014) označuje koktavost jako jednu z nejobtížnějších řečových vad, která má vážné důsledky na lidskou psychiku. Dle mezinárodní klasifikace nemocí je koktavost zařazena mezi duševní poruchy a poruchy chování.

### 3 Primární logopedická prevence v předškolním věku

#### 3.1 Charakteristika

Dle Klenkové (2006) můžeme logopedickou prevenci označit za snahu předcházet řečovým vadám, ale také za úsilí dosáhnout správného a optimálního vývoje řeči. S touto myšlenkou se také ztotožňuje Flajšmanová (2013) ve své diplomové práci. Mezi první průkopníky logopedické prevence řadíme profesora Sováka, který se již od osmdesátých let dvacátého století snažil tuto myšlenku šířit a upozorňoval na problém častých řečových vad. Aby svou teorii uvedl v praxi, zaměřil se na další vzdělávání učitelů mateřských škol, právě v již zmíněné oblasti logopedické prevence (Klenková, 2006).

Kutálková (2005) rozděluje primární logopedickou prevenci na dvě základní skupiny. První z nich je charakterizována zejména správným mluvním vzorem, jak ze strany pedagogů, tak členů rodiny či jiných osob, které se podílejí na výchově a vzdělávání dítěte. Takováto forma je označována za **nespecifickou**. Další je označována za **specifickou**, jelikož se vyznačuje jako prevence možnosti výskytu konkrétních řečových vad.

Bendová (2014) poukazuje na fakt, že toto téma je v dnešní době velice často rozebíráno a věnuje se mu velká pozornost, jelikož nárůst řečových vad v posledních letech rapidně stoupá. Proto jsou mnohdy v rámci dalšího vzdělávání proškolení pedagogičtí pracovníci. V rámci kurzu získají kvalifikaci pro **logopedického asistenta**, jehož prací je realizovat prevenci v zařízeních a provádět depistáže. Náplní primární prevence je zejména zajištění správného vývoje mluvních orgánů a poskytování prevence vzniku řečových vad (Lechta, 2011). Kutálková (2010) popisuje **depistáž**, která je taktéž součástí náplně logopedické prevence, jako záměrné vyhledávání dětí, které mají předpoklady pro nesprávný řečový vývoj. Následně může probíhat práce logopedického preventisty. Pokud dítě není jen v lehkém výkyvu od vývojové normy, musí pedagog neprodleně kontaktovat odborníka. Dodává, že logopedický preventista by měl být v kontaktu s logopedem a měla by zde vznikat vzájemná spolupráce.

### 3.1.1 Pohledy logopedů v ČR

Zajímavé výsledky přinesl výzkumu od autorky Bytešníkové (in Zelinková, 2017), který řeší problematiku a názory logopedů na dostatečnou a odbornou diagnostiku zaměřenou na vývoj řeči a jazykových schopností v raném věku. Cílem bylo zmapovat názory všech odborníků (logopedů, foniatrů, pediatrů, psychologů a pedagogů v mateřských školách) na území České republiky. Dalším záměrem bylo zmapovat možnosti a běžnou dostupnost logopedické intervence pro děti s narušenou komunikační schopností od všech již zmíněných odborníků. Výzkum je kvantitativního charakteru, proto byla využita technika anonymního online dotazníku. Největší skupinou respondentů byli logopedi, jichž odpovědělo 244 ze všech tří zaštiťujících resortů.

Dle výsledků tohoto výzkumu se narušená komunikační schopnost v předškolním věku často projevuje nespecifickým způsobem a její diagnostika je pro odborníky často obtížná a snadno zaměnitelná s jinou diagnózou. Ti také uvedli, že se ze svého studia necítí dostatečně vybaveni na takto včasné diagnostiky a také nejsou obeznámeni s vhodnými testovými metodami. Graf těchto výsledků nalezneme v příloze č. 1. Z tohoto důvodu sehrává velkou roli možnost včasné orientační diagnostiky a vyhodnocování tzv. rizikových dětí v terénu. Děti můžeme diferencovat na dva typy, a to jeden s již možnou identifikací narušeného komunikačního vývoje a děti, u kterých se vada může potencionálně objevit. Z tohoto důvodu je patrné, že nízké počty logopedů nejsou schopny odhalit všechny tyto „rizikové děti“ a poskytnout jim včasnou intervenci a odbornou pomoc. Drtivá většina dotazovaných logopedů ovšem uvedla, že problematiku včasné diagnostiky považují za zcela zásadní. V předškolním věku se vada snadněji odstraňuje a péče není tak finančně náročná, jako ve věku pozdějším. Proto pomůže práce logopedických preventistů napravit zjištěné lehké odchylky v jazykovém vývoji a vážnější případy včas doporučit na odborné vyšetření. Následně mohou s logopedem udržovat spolupráci a realizovat jeho doporučení v prostředí mateřské školy. (Zelenková, 2018) Jak uvádí Zelenková (2018, s. 20) **„Proto je potřeba usilovat o preferování včasné diagnostiky, včasného zahájení odpovídající intervence, s čímž souvisí úzká spolupráce logopeda, pediatra, rodičů a v případě i dalších zainteresovaných odborníků.“**

### 3.2 Ukotvení v zákoně

**Náplň práce logopedického asistenta**, jeho požadované kompetence a oborovou kvalifikaci určuje doporučení k zabezpečení logopedické péče ve školství č.j. 14 712/2009 – 61. Předpokládá se vzájemná spolupráce mezi logopedickým asistentem a logopedem ze SPC. Logopedický asistent vždy musí mít vzdělání v pedagogickém oboru a splňovat jednu z těchto profesních kvalifikací, jak uvádí kolektiv autorů podílejících se na publikaci Logochvilky vydané roku 2018:

- a) Ukončené bakalářské vzdělání v oboru speciální pedagogika se státní závěrečnou zkouškou z oboru logopedie a surdopedie.
- b) Ukončení studia zaměřeného na logopedii v rámci vysokoškolských programů celoživotního vzdělávání.
- c) Absolvovaného kurzu v rámci dalšího vzdělávání pedagogů zaměřeného na logopedickou prevenci, který získal akreditaci od MŠMT.

Dle Bajerové (2018) spočívá náplň práce logopedického asistenta, který získal kvalifikaci dle prvního či druhého písmene, především v přímé logopedické intervenci u dětí s prostou vadou výslovnosti, v realizaci postupů navržených logopedem pro reedukaci dětí, ve vyhodnocování rizikových faktorů a včasném odhalování dětí s logopedickými vadami, v prevenci vzniku vad a celkového rozvoje schopností, které napomáhají optimálnímu vývoji dětské řeči, rodičům dětí poskytují informace a doporučení ohledně speciálně-pedagogické péče.

Oproti tomuto faktu se při získání kvalifikace na základě odborného kurzu předpokládaná náplň činnosti logopedického asistenta drobně odlišuje a jeho pravomoci jsou omezeny. V tomto případě jsou poskytované služby preventisty především v oblasti prevence výskytu řečových poruch a poruch čtení, ve vyhledávání rizik a podpoře přirozeného a plynulého jazykového vývoje. Dále je nutná také komunikace s rodiči a spolupráce s odborníky (Kolektiv autorů, 2018). Zezulková (2017) upozorňuje, že preventisté ovšem nikdy nevyvozují hlásky, pouze je mohou s dětmi napodobovat.

V České republice poskytují pomoc lidem s řečovými vadami tři resorty, a to **zdravotnictví, školství a ministerstvo práce a sociálních věcí**. V resortu **zdravotnictví** pracují logopedi s klinickou atestací, kteří si otvírají soukromé praxe, především při nemocnicích, poliklinikách či odděleních foniatrie (Lechta, 2011).



Zezulková (2008) popisuje práci logopeda v **resortu školství především** ve speciálních mateřských školách či speciálních školách. Také jsou zřizovány speciální třídy pro děti s vadami řeči při běžných MŠ, kde logopedi konají také svou praxi. Pokud se v běžné mateřské škole vyskytne dítě s vadou řeči, je posláno do SPC, kde je v rukou týmu odborníků včetně logopeda, který pracuje nejen s dítětem, ale také působí jako poradce pro rodinu i pedagogy. Lechta (2008) zmiňuje, že SPC a PPP jsou zařízení, která spadají také do resortu školství. Klenková (2006) poukazuje na možnou specializaci některých školských logopedů pouze na úzký okruh řečových vad. Problémem je, že dostupnost logopedické pomoci se v každém regionu výrazně odlišuje. V některých nemusí být logopedická pomoc běžně dostupná a pacienti musejí urazit velké vzdálenosti, aby měli možnost dostat odpovídající a kvalitní péči.

### **3.3 Kurzy pro logopedické asistenty**

**Kurz pro kvalifikaci logopedického asistenta primární logopedické prevence ve školství** je dnes velmi rozšířený a žádaný. V každém kraji lze najít několik nabídek pro tuto rekvalifikaci. Existuje mnoho agentur, které kurzy nabízejí pod vedením příslušných odborníků. Kurz lze absolvovat v rámci dalšího vzdělávání, kdy se jej může zúčastnit kterýkoliv pedagogický pracovník. Kurz je v souladu s náplní vydaného metodického materiálu ministerstva školství pro zajištění logopedické péče ve školství, z tohoto důvodu je tedy akreditovaný. Kurzy jsou placeny ze šablon v rámci dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků. Jsou zpravidla v rozsahu 60 hodin, kde se kombinují teoretické vyučovací hodiny a přímá práce s dítětem v prostředí mateřské, či základní školy.

**Náplní teoretické části** vzdělávacího kurzu je získání základního povědomí o speciální pedagogice, informace o jednotlivých speciálně-pedagogických disciplínách. Podrobněji se kurzy zaměřují na logopedii, její význam a uplatnění odborníků v praxi. Dále jsou předávány informace o systému logopedické péče v České republice, a základní charakteristika náplně práce v resortu školství a zdravotnictví. Obsahem kurzu jsou také základní informace o nejčastějších řečových vadách v předškolním a mladším školním období, o jejich základní diagnóze, doporučení pro práci s dítětem s narušenou komunikační schopností, jejich projevech a možnostech nápravy. V neposlední řadě se probírají příčiny jejich vzniku. S tímto souvisí získání povědomí o vývoji lidské řeči do sedmi až osmi let věku a faktory jej ovlivňující, dále metodické postupy v případě vývojových odchylek. Součástí je také základní vhled do anatomie

mluvních orgánů a témata související s hlasovou hygienou a správným mluvním vzorem, podpora a význam spolupráce s rodiči, logopedem nebo se speciálně pedagogickými centry. V neposlední řadě se diskutují rady a doporučení, jak vytvořit inkluzivní prostředí pro děti s řečovou vadou, aby se v prostorách mateřských a základních škol cítily příjemně a jako jejich plnohodnotná součást.

V **praktické části kurzu** se dozvíme o problematice orientačního logopedického vyšetření a realizaci depistáže. Následují rady pro přímou práci s dětmi, jako je logopedický deník, návrhy na rytmická a dechová cvičení, sluchové hry, cvičení na rozvoj orolomotoriky, rozvoj slovní zásoby, procvičování reprodukce příběhu, rozvoj hrubé a jemné motoriky, využití grafomorických cvičení a celkové zaměření na rozvoj všech jazykových rovin. V další části se kurzy zaměřují na popis organizace logopedické prevence. Jaká by měla být struktura primární logopedické prevence v praxi. Součástí je také vlastní tvorba frekventanta kurzu, který vytváří vlastní portfolio, jehož obsahem jsou praktické rady a náměty pro budoucí praxi. Lektori kurzů často poskytují svým posluchačům také základní literaturu sloužící pro snadnější vstup do praxe. Literatura je zpravidla v ceně kurzu. Součástí je také praktická ukázka práce lektora s daným dítětem, se kterým realizuje celou prevenci krok po kroku. Díky tomu má účastník kurzu možnost si lépe představit probíraná teoretická témata na praktických příkladech. Pokud není umožněna přímá ukázka, musí být dostupný alespoň videozáznam s celým průběhem realizované prevence.

**Další složkou kurzu je přímá práce frekventanta v praxi.** Tato složka má dvě podoby. První možností je strávit v praxi 20 vyučovacími hodinami, o kterých účastník kurzu napíše záznam a na závěr kurzu vypracuje esej na dané téma v rozsahu pěti stran. Druhou možností je vést osm týdnů jeden den v týdnu logopedickou prevenci v mateřské škole. Na základě této zkušenosti dokumentovat realizované hodiny a posuny dětí. V tomto případě se nedokládá pro ukončení kurzu sepsaná esej, ale frekventant zpracovává kazuistické studie pěti dětí, které se prevence zúčastnily. Mezi těmito dvěma variantami si frekventant nevybírá, ale jsou pevně dány dle toho, do jakého kurzu se zapíše a jakou z těchto forem předem určí lektor. Celková časová dotace kurzu by ovšem měla být v rámci 70–80 hodin.

**Zakončení kurzu** má ústní formu, kdy si účastník vylosuje jednu otázku, o které musí hovořit. Dále je posuzována přímá práce s dítětem dle předložených záznamů

z hodin, nebo náslechových hodiny, ze kterých je psán deník a závěrečná esej. Po absolvování dostane frekventant **Certifikát o absolvování kurzu primární logopedické prevence**, který ho opravňuje poskytovat služby logopedického asistenta.

Autorka měla možnost absolvovat kurz PLP v Českých Budějovicích v létě roku 2018. Kurz zaštiťovala Asociace logopedů ve školství pod vedením logopedek Mgr. Aleny Tomkové a Mgr. Aleny Bajerové v prostorách místní školy pro sluchově postižené děti. Kurz byl v časové dotaci 60 hodin teorie plus 20 hodin praxe za finanční poplatek ve výši 2 500 Kč. V teoretické části získali účastníci informace o všech již výše zmíněných oblastech. Praktická část zahrnovala přímou práci s dětmi v podobě tříměsíčního vedení logopedické intervence v MŠ. Součástí bylo vstupní a výstupní komplexní hodnocení pěti dětí, a tím možné sledování jejich individuálních pokroků. Během této tříměsíční práce byly každý týden realizovány logopedické chvílky a každá z nich zaznamenána do příslušných archů spolu s podpisem vedoucí učitelky dané organizace. Na konci praktické části prezentovaly frekventantky svou tříměsíční práci před lektorkami kurzu. Součástí závěrečné prezentace bylo také vylosování jedné z patnácti odborných otázek, na kterou musely podat správnou odpověď. Pro konkrétní představu nalezneme podrobnosti o kurzu včetně přihlášky, závěrečných otázek, obdržených materiálů a získaného certifikátu v přílohách č. 2, 3 a 4.

### **3.4 Oblasti rozvoje v rámci PLP v mateřské škole**

Správný rozvoj komunikačních dovedností a včasná diagnostika jejich úrovně je zásadní pro vstup dítěte do základní školy. Případné nedostatky je nezbytné odhalit a posílit komunikační oblast, která nemusí odpovídat vývojové úrovni dítěte. Tímto způsobem můžeme ovlivnit vývoj řeči, a tím zlepšit jeho komunikační úroveň (Kolbábková, 2013).

Klenková (2003) upozorňuje na častou chybu logopedických preventistů, a to zaměřování se během realizace logopedických chviliek výhradně na rozvoj motorických dovedností, jako jsou dechové schopnosti, artikulační dovednosti a grafomotorické cviky. Nutnou součástí logopedické prevence je ovšem také rozvoj dalších často opomíjených oblastí, které uvádějí Klenková a Kolbábková (2003, s. 9):

- *„sluchové a zrakové schopnosti,*
- *rozvoj motoriky (hrubé, jemné, motoriky mluvních orgánů),*
- *rozumové schopnosti,*

- *výslovnost jednotlivých hlásek,*
- *slovní zásoba,*
- *gramatická složka řeči,*
- *rytmické cítění,*
- *jazykový cit,*
- *schopnost souvislého vyjadřování.“*

Každá z výše zmíněných a oblastí je zařazena v podrobném diagnostickém listě, který byl sestaven pro účely diplomové práce na základně odborné publikace. Jeho cílem je určení momentální komunikační úrovně dětí, které se zúčastnily výzkumu v rámci praktické části práce.

Všechny tyto podrobně popsané oblasti spolu s náměty na jejich rozvoj nalezneme v příloze č. 13. Přečtení této přílohy umožní čtenáři lépe pochopit význam a strukturu diagnostického listu, se kterým v rámci výzkumu pracovali logopedičtí preventisté. List je podrobně popsán v úvodu šesté kapitoly.

## 4 Organizace logopedické prevence v činnosti mateřské školy

### 4.1 Organizační formy PLP

Primární logopedickou prevencí v prostředí mateřské školy můžeme chápat jako včasné odhalení rizik a jejich eliminaci, ale také jako poskytování dostatečných podnětů k optimálnímu rozvoji jazykového vývoje dítěte (Klenková, 2003).

Na její důležitost poukazoval již profesor Sovák a snažil se o její zviditelnění a zařazení do činností mateřských škol (Lipnická, 2013). V současné době se primární logopedická prevence zaměřuje převážně na to, aby docházelo k včasnému zachycení NKS a zmírnění důsledků již vzniklých vad (Bendová, 2014).

Primární logopedická prevence se nejčastěji realizuje formou **individuální**, kdy logopedický asistent či preventista intenzivně pracuje s jedním dítětem (Kutálková, 2005). Logopedické chvílky mohou být v tomto případě šité na míru konkrétnímu dítěti dle jeho aktuálního stupně vývoje, zájmů a schopností. Při realizaci této formy je časová dotace většinou jednou týdně 20 minut, s případným doporučením cviků pro domácí práci. Doba práce může být ovšem variabilní, dle aktuálního stavu dítěte a jeho potřeb. Tato metoda je časově náročnější na pedagogovu přípravu (Průcha, 2015).

Někteří logopedičtí preventisté si ovšem raději zvolí realizaci pomocí skupinové formy, kdy pracují zpravidla s maximálním počtem pěti dětí ve skupině. Šafránková (2019) uvádí, že mnoho pedagogů v této formě vidí výhodu, jelikož dochází k odstranění studu a nátlaku, který může vzniknout u citlivějších dětí během formy individuální. Další výhodou může být rozvoj spolupráce a učení dětí na nižším vývojovém stupni od dětí schopnějších. V této formě mají děti zpravidla totožnou náplň logopedické chvílky. Některé úkoly mohou být diferencovány dle schopností dětí. Skupiny bývají většinou heterogenní. **Skupinová forma** bývá realizována jednou týdně po dobu 45 minut, nebo dvakrát týdně v rozmezí 20–30 minut (Průcha, 2015).

V praxi mateřských škol často bývá zařazována také **forma hromadná**, kdy preventista pracuje s celou třídou každý den v rozsahu 15 minut, nebo s desetičlennou skupinou starších dětí, a také s dětmi z rizikového prostředí. Tato forma není odporníky příliš doporučována, ale přesto je její výskyt v mateřských školách častý. Preventisté, kteří si volí tuto formu, v ní vidí své výhody. Může to být například možnost poskytnout pomoc více dětem najednou, odbourání studu, intenzivnější práce z hlediska času, rozvoj spolupráce a mnoho dalšího. Tuto organizační formu zvolila také Čejková

(2016), která ve své bakalářské práci jasně vyzdvihuje její výhody. Dodává, že logopedickou prevencí zařazuje do své výuky každý den, jejím cílem je eliminovat výskyt vad a zlepšit komunikační kompetence všech dětí ze třídy.

#### **4.2 Zásady práce s dětmi s NKS**

Pokud budeme při realizaci logopedické prevence s dítětem dodržovat několik zásad, její průběh bude efektivnější a rychleji dosáhneme požadovaných výsledků. Důležité je, aby o těchto zásadách byli informováni nejen učitelé, ale také pedagogičtí asistenti a rodiče, a to z důvodu možnosti zajištění jednotného výchovně-vzdělávacího působení (Bendová, 2011). Mimo jiné je doporučováno navázat osobnější kontakt s rodinou a určit alespoň základní anamnézu dítěte, tedy komunikovat s rodinou o problémech, společně se domlouvat na dalších krocích a zaznamenávat zlepšování dítěte (Lipnická, 2013).

Dle Bendové (2011, s. 36) mezi principy patří:

- „komplexnost,
- *individuální přístup,*
- *včasný zákrok,*
- *týmová péče,*
- *imitace normálního řečového vývoje,*
- *preferování obsahové stránky řeči,*
- *sociální aspekt,*
- *přístup hrou.*“

Totožné metodické principy popisuje také Lechta (2008). **Komplexním** přístupem se rozumí nezaměřovat se výhradně jen na řečovou vadu, ale rozvíjet dítě ve všech jeho složkách osobnosti, jelikož schopnosti dítěte se navzájem ovlivňují a je potřeba dítě rozvíjet ve všech jeho maximálních možnostech (Zezulková, 2008). Další možností chápání toho přístupu je snaha o zajištění psychické, fyzické a sociální pohody dítěte, protože na sebe tyto oblasti navzájem působí a nerovnost či dysbalance v jedné přirozeně ovlivňují druhou a může dojít ke snížení vnímání, a tím k poklesu efektivity práce s dítětem (Bytešnicková, 2012).

Hlavní myšlenka principu **individuálního přístupu** spočívá v dostatečném poznání dítěte a přistupování k němu s ohledem na jeho jedinečnou osobnost, aktuální

vývojový stupeň, je nutno dbát na jeho temperament a charakterové zvláštnosti (Vrbová, 2012). Zelenková (2011) dodává, že je nezbytné akceptovat individuální zájmy, schopnosti a dovednosti a dle všech těchto kritérií zvolit nejvhodnější způsob komunikace a metodu práce. Záměrem tedy je, co nejlépe dítě poznat a přizpůsobit se jeho charakterovým zvláštnostem.

Pokud odhalíme u dítěte narušenou komunikační schopnost, nebo jen získáme podezření na její výskyt, je nezbytně nutné začít s ním pracovat a situaci adekvátně řešit. Jistě bude prvním krokem komunikace s rodiči, rekapitulace stávající situace a určení dalších kroků (Bytešnicková, 2012). Pokud jde o vážnou vadu, pedagog neváhá a v nejbližší době kontaktuje odborníka a svěří dítě do jeho péče. Pokud dítě vyrůstá v rizikovém prostředí, bez jazykové stimulace, mluvního vzoru nebo v nepodnětném prostředí, vyhodnotíme míru rizika a poskytujeme již preventivní kroky v rámci logopedické prevence. Pokoušíme se tedy o předcházení vad řeči a v případě jejich výskytu o včasnou eliminaci. Tato metoda může být označována jako **včasný zákrok** (Bendová, 2014).

Pokud se u dítěte projeví NKS, je vhodné, aby se do intervence zapojil nejen logoped, ale také pedagog, rodina a další pedagogičtí pracovníci v prostředí mateřské školy. Tyto instituce by spolu měly navzájem komunikovat, předávat si zkušenosti a řídit se radami logopedů a dalšími doporučeními (Zezulková, 2017). Bendová (2014) upřesňuje, že pedagogové a rodiče dávají logopedům zpětnou vazbu, jelikož právě oni tráví s dítětem nejvíce času. Každý z těchto faktorů ovlivňuje dítě jinak a v jiném prostředí. Jinými slovy, pro úspěšnou eliminaci vady je důležitá **týmová práce** všech zmíněných.

Pod principem **imitace normálního řečového vývoje** si představíme nemožnost chtít po dítěti přeskočit některou z vývojových fází, ale musíme postupovat krok po kroku dle zákonitostí vývoje (Vágnerová, 2012). V praxi nemůžeme chtít po dítěti, které si ještě neosvojilo ontogeneticky snazší hlásku, aby přeskakovalo na hlásky složitější. Dítě si tedy musí projít všemi ontogenetickými stádii řeči. Nelze nějaké přeskočit či vynechat. Je možné pouze dítě záměrně více stimulovat a navozovat další fáze (Kutálková, 2015).

U dítěte předškolního věku se při komunikaci zaměřujeme na **obsah sdělení**. Zvuková stránka řeči je tedy v pozadí. Nehledíme na to, jak dítě slovo vysloví, ale

snažíme se rozklíčovat význam a obsah sděleného (Bendová, 2014). Lipnická (2013) podotýká, že u dětí, které nemohou nebo odmítají verbálně komunikovat, rozvíjíme neverbální komunikaci, jako gesta, mimiku a další. Na místě je také využití augmentativního či alternativního způsobu dorozumívání.

Suchánková (2014) uvádí jako nejpřirozenější činnost pro dítě **hru**. Její význam zdůrazňuje její ukotvení v Úmluvě o právech dítěte, dle které na ni má každé dítě právo. Je to prostředek učení i socializace a napomáhá přirozenému vývoji dítěte. Jejím prostřednictvím se dítě učí novým věcem a udrží pozornost déle, než by bylo u jiné aktivity obvyklé. Díky hře vzniká vnitřní motivace, kdy se dítě chce samo zapojit a být součástí aktivity. Zároveň je hra prostředek pro uspokojování dětských potřeb. Konkrétní ukázkou této metody v logopedické praxi popisuje Kábele in Lechta (2008, s. 65): „*Například při vyvozování hlásky F foukáme jako vítr na ruku, při nácviku CH dýcháme na ruku, jako když je zima, při S syčíme jako husa atd.*“

#### **4.3 Metody a postupy vedoucí k úspěchu**

Aby se řeč vyvíjela přirozeně a dosáhla těch nejlepších výsledků, je vhodné řídit se několika obecnými zásadami. Přestože je každé dítě jiné a má jiné psychosociální podmínky pro vývoj řeči, je možné v prostředí mateřské školy dodržovat několik málo pravidel, abychom tyto nerovnosti pomohli zmírnit, a dosáhli tak optimálního vývoje u každého z dětí (Zezulková, 2017). Kutálková (2005, s. 47) uvádí **konkrétní příklady těchto postupů při práci:**

- „*dostatek přiměřených podnětů a jejich výběr,*
- *respektovat věk dětí,*
- *respektovat dosažený stupeň vývoje,*
- *zájmy,*
- *pochvala,*
- *trpělivost,*
- *rozvoj smyslového vnímání a tělesné obratnosti,*
- *dialog předpokládá dva lidi.*“

Co je pro dítě **dostatkem přiměřených podnětů**, se dá těžko odhadnout. Můžeme však říct, že bychom to měli nechat na uvážení rodičů a pedagogů, kteří jsou s dítětem ve styku každý den, protože oni sami je nejlépe znají a dokážou odhadnout jeho potřeby (Bytešníková, 2012).



Dle Vágnerové (2012) volíme činnosti a aktivity, které by měly rozvíjet dítě jako celek, nebo ty, které jsou cíleně zaměřeny na zlepšení jeho slabých stránek, nejdříve kolem čtvrtého roku dítěte. V tomto období už můžeme pozorovat jeho pokroky a volit aktivity cíleně. Před čtvrtým rokem by si dítě mělo především hrát a činnosti by mu neměly být nijak vnucovány, i když jsme přesvědčeni o jejich vzdělávací hodnotě. Bednářová (2005) se s myšlenkou ztotožňuje a uvádí jako důležité: nechat děti hrát si. Netlačíme dítě někam, kde zatím ze stránky vývojové není jen proto, že my bychom ho tam chtěli mít. Mertin (2015) dodává, že tímto způsobem si rodiče často chtějí kompenzovat své nedostatky a neúspěchy z mládí. Těmito činy svým dětem pochopitelně příliš neprospívají. **Respektování individuálního vývoje každého z dětí** je jedna z nejdůležitějších zásad. Nelze totiž přeskočit etapu přirozeného vývoje, je možné ji pouze urychlit, možná zkrátit vhodnými postupy. Pokud se má vývoj komunikačních schopností optimálně vyvíjet, je nezbytné, aby vycházel z aktuální úrovně dítěte. Pouze na něj se dá správně navázat a pomalými kroky postupovat k cíli (Kutálková, 2005).

Pokud chceme dítě naučit něco nového, jistě nám v tom pomůže, pokud budeme znát jeho **zájmy**. Pomůckou pro učení nám bude jeho oblíbená hračka či preferovaný sport, nebo jiný koníček. Jinými slovy řečeno, pro jednodušší komunikaci a dosažení maximálních výsledků je velmi důležité dítě znát, (Zezulková, 2008). Jak dodává Lechta (2011), dalším důležitým prvkem pro rozvoj komunikačních dovedností je dosažení vnitřní **motivace** dítěte, kterou můžeme zajistit například **pochvalou**. Pochvalou nemusí být rutinně materiální věc, ale jde především o slovní hodnocení, pohlazení, nebo jen slovní podporu pro ujištění dítěte o zlepšování, a k dodání pocitu, že v tom není samo. *„Je třeba mít proto na paměti, že to, co zdůrazňujeme, upevňujeme. To, čemu nevěnujeme pozornost, se ztrácí. Proto dobré pokusy pochválíme, nepovedené nekomentujeme. Pokud potřebujeme dítě opravit, pochválíme alespoň snahu.“* (Kutálková, 2005, s. 51)

Dalším důležitým prvkem je schopnost **trpělivosti**. Nejen ze strany dětí, ale také ze strany rodičů. Mnoho z nich si totiž myslí, že naučit se správně vyslovovat a komunikovat je snadné. Odborníci ale vědí, že je to běh na dlouho trať (Vrbová, 2012).

Existují však i další konkrétní metody, které při realizaci logopedické prevence v mateřských školách napomáhají dosažení úspěchu. Opět je uvádí Kutálková (2005, s. 59) a mnoho odborníků s ní souhlasí. **Metody** jsou ověřeny v pedagogických praxích a patří mezi ně:

- „*Realita. Hra. Práce. Obrázky a knížky. Pohádky a příběhy. Říkadla a básničky a písničky. Kresba. Mluvní vzor a komunikace v rodině. Divadlo. Využití masmédií. Návčik.*“

Důkazem fungování těchto metod je fakt, že drtivá většina praktických publikací věnujících se logopedii v předškolním věku je napsána právě na jejich základě. Na trhu nalezneme mnoho publikací s logopedickými pohádkami a příběhy jako například **Logopedické pohádky: příběhy ke správné výslovnosti od autorek Ilony Eichlerové a Jany Havlíčkové** a mnoho dalších. Dále jsou velmi rozšířené publikace s využitím písní. Jako příklady můžeme uvést **Logopedické písničky: procvičování výslovnosti v lidových melodiích** od stejných autorek. Všichni zmiňovaní autoři jsou odborníci v oboru logopedie a publikace byly označeny recenzemi jako kvalitní.

Výše zmiňovanou metodu zvanou „**divadlo**“ můžeme chápat jako opravdové návštěvy divadla, kde se v dítěti probouzí zájem o dramatickou výchovu, hru v rolích a v kostýmech. To nám dává příležitost zapojit dramatickou výchovu do prostředí mateřské školy a současně do logopedické prevence (Kutálková, 2005). Bytešniková (2012) k této myšlence dodává fakt, že když dítě nemluví za sebe, ale za jinou postavu (tedy za svou roli), dokážou se i stydlivé děti, které mají často problém s jakoukoli podobou vyjadřování, uvolnit a komunikovat. Tato metoda napomáhá také těm, kteří mají problémy s rychlou či překotnou mluvou, podporuje celkový rozvoj jejich komunikace a kompetencí (Lipnická, 2013).

**Médii** se dá dítě jistě úspěšně zaujmout. Snadno a rychle si získají dětskou pozornost. Jistě se do určité míry zaslouhují o rozvoj komunikace, ale musí s nimi být dobře nakládáno. V případě televize bychom se měli dívat spolu s našimi dětmi a sami posoudit vhodnost pořadu (Bytešniková, 2012). Popřípadě zde být pro ně, kdyby se potřebovaly na něco zeptat či objasnit neznámý fakt. Zezulková (2008) k tématu dodává, že odkládání dětí k televizi, aby pedagog či rodič měl čas na „své věci“, není jistě optimálním využitím masmédií. Media jsou zajisté také neodmyslitelnou součástí předávání informací současné doby, a jelikož jsou všude kolem nás, dítě se s nimi setká,

a je potřeba, aby již v raném věku vědělo, jak s nimi nakládat. Kutálková (2010) uvádí výzkum, dle kterého děti od čtyř do šesti let stráví v průměru dvě hodiny denně u obrazovky (televize, tabletu či počítače). V drtivé většině případů to ovšem není v přítomnosti dospělého. Důsledkem nadměrného vlivu televize jsou v jazykovém vývoji nedostatečné vyjadřovací schopnosti, jelikož dítě je před televizí pouze pasivním příjemcem jazyka. Často zaostávají v rozvoji fantazie a jejich hry se pro ně stávají nudné a nezajímavé. Pro účelné využití televize vedeme dítě k tomu „*Aby se naučilo vnímat základní dějovou linii, sdělovanou specifickými televizními výrazovými prostředky. Aby bylo schopno hodnotit to, co vidí, a formulovat, zda se mu to líbí nebo ne.*“ (Kutálková, 2005, s. 76). Musíme mít na paměti, že mezi masmédiá nepatří jen televize, ale také rádio, počítač či časopisy, které lze v logopedické prevenci také vhodně využít pro motivaci a práci s dětmi (Klenková, 2006).

#### **4.4 Prvotní orientační vyšetření**

Klenková (2000) uvádí nutnost znát před samotnou realizací PLP **současný stav dítěte**, ze kterého je potřeba vycházet. Proto je nutné provést několik **orientačních vyšetření**, abychom mohli cíleně volit aktivity zaměřené na individuální rozvoj každého z dětí. Vyšetření jsou velkou pomůckou především pro pedagogy. Ondráková (2016) dodává, že orientační vyšetření je východiskem pro realizaci logopedické intervence. Pro zjištění aktuálního stavu dítěte nevyužíváme jen standardizované testy a vyšetření, ale také nesmíme opomíjet pozorování dítěte v jeho běžných činnostech v mateřské škole. Tato vyšetření realizujeme na začátku školního roku, kdy dostaneme dítě do péče. K porovnání a vyhodnocení úspěchů se tato vyšetření provádějí zpravidla i na konci školního roku.

Mezi nutná **orientační vyšetření** řadí Klenková (1996, s. 42) tato:

- *„anamnéza,*
- *orientační vyšetření sluchu,*
- *orientační vyšetření zrakového vnímání,*
- *orientační vyšetření motoriky,*
- *orientační vyšetření výslovnosti,*
- *orientační vyšetření laterality.“*

V příloze č. 5 nalezneme orientační vstupní vyšetření dle těchto zásad z výše zmíněné publikace, která podrobně rozpracovaly autorky Tomková a Bajerová (2018)

a poskytly je frekventantkám kurzu PLP v roce 2018, který se konal v Českých Budějovicích pod vedením Asociace logopedů ve školství.

Autorky Ondráková, Klemková, Kolbábková je v novější publikaci (2016, s. 29) doplňují o tyto testy:

- „*orientační vyšetření rozumových schopností,*
- *orientační vyšetření slovní zásoby a porozumění řeči,*
- *orientační vyšetření gramatiky*
- *orientační vyšetření souvislého vyjadřování.*“

Bednářová (2015) uvádí, že podrobnou **anamnézu** si zjišťují především logopedi v rámci své odborné práce. Pro účely PLP v mateřské škole ji zjišťujeme spíše okrajově a nemá pro nás zcela zásadní význam. Obecně dělíme anamnézu na **rodinnou a osobní**. Jako **rodinnou** může chápat údaje o poruchách a nemocích členů rodiny. Zaměřujeme se především na poruchu sluchu, zraku či řečových orgánů. V rámci **osobní** anamnézy se ptáme na těhotenství, průběh porodu a podrobný fyziologický vývoj dítěte. Součástí jsou také informace o prodělaných operacích či závažných nemocích. Klenková (2000) přidává nezbytnost zaměření se na psychosociální vývoj dítěte a jeho rodinné a přátelské vztahy, zda je rodina úplná či nikoliv, její sociální zázemí a vzájemné vazby. V neposlední řadě se při kontaktu s rodiči soustředíme na to, jaký má dítě v rodině mluvní vzor a doptáváme se, zda dítě jazykově stimuluje a podporují.

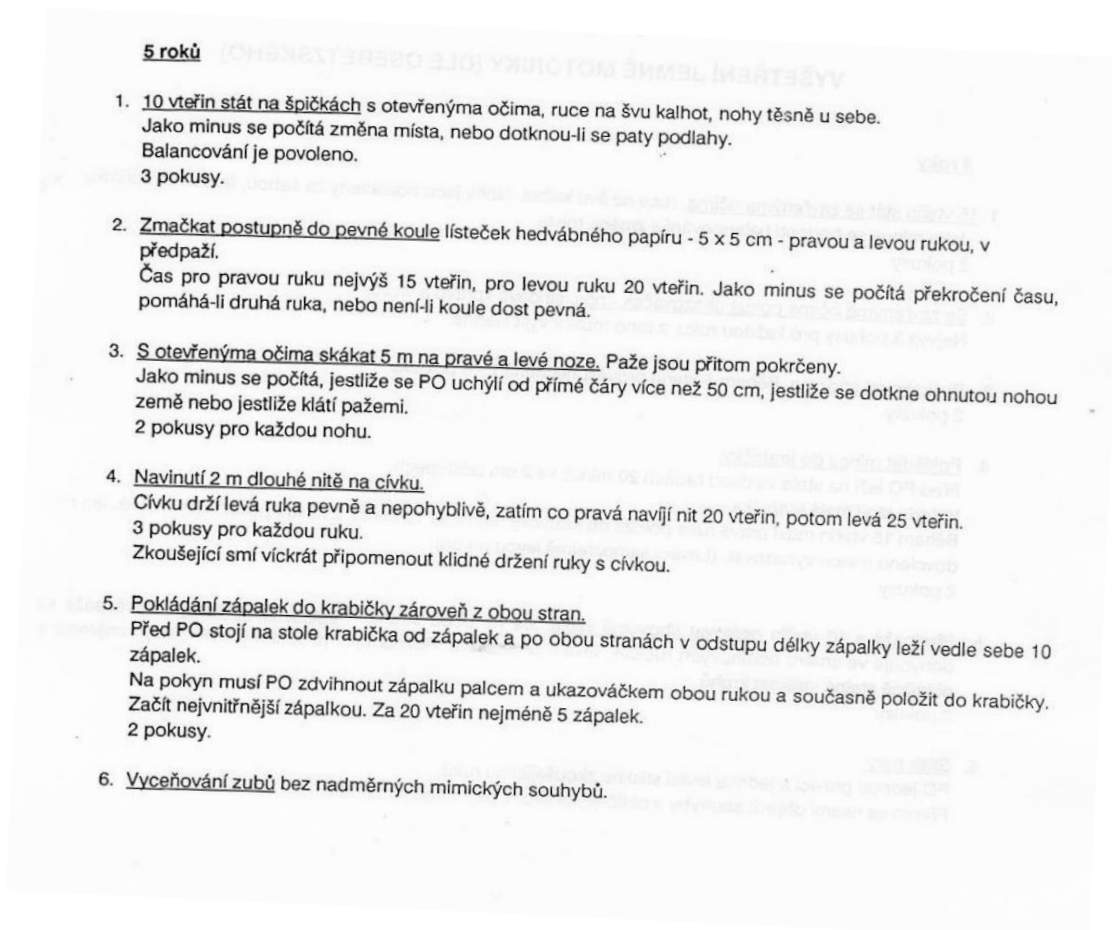
**Schopnost sluchově vnímat** a analyzovat je při rozvoji komunikačních schopností zásadní. Bez správné účasti sluchu by se řeč nemohla vyvíjet přirozeným způsobem. Proto je nezbytně nutné odhalit co nejdříve sluchové vady. V některých případech dochází k zaměňování sluchových vad s mentální retardací (Lipnická, 2013). Klenková (2000) popisuje, že během komunikace s dětmi si musíme povšimnout, zda dítě nenaslouchá stále stejným uchem, což by naznačovalo opakované otáčení se na totožnou stranu ke komunikačnímu partnerovi. Dalším bodem v pozorování je, zda dítě nápadně často nepozoruje pedagogovy rty a nesnaží se tímto způsobem odezírat. Častým příznakem sluchové poruchy je také neustálé doptávání se na informace a vyžadování jejich opakování. Mertin (2015) dodává, že tento fakt si často pedagogové mateřských škol vykládají jako nepozornost dítěte, přitom to může být znak sluchové vady a dítě jen instrukce pořádně neslyšelo, a tím pádem je nemůže splnit. V tomto okamžiku je zásadní reakce učitelky a přesvědčení, zda se v tomto případě opravdu

nejedná o sluchovou vadu. Klenková (2003) popisuje **orientační vyšetření sluchu** v prostředí mateřské školy, které se provádí v tiché místnosti, kdy na dítě mluvíme ze vzdálenosti šesti metrů šepem a ze vzdálenosti osmi až deseti metrů hlasitě. Dítě by k nám mělo stát zády a mít zakryté oko, které směřuje na naši stranu a ucho, které je dál od nás, abychom zajistili optimální podmínky. Pokud je dítě na tyto vzdálenosti schopno mluvená slova slyšet a správně zopakovat, je sluch v normě. Sovák (1989) doplňuje, že logopedi při tomto testu využívají slov s vysokými a zaokrouhlenými samohláskami, jelikož se dle nedoslýchavosti daných hlásek dá odvodit typ sluchové poruchy. Součástí orientačního vyšetření sluchu je také ověření sluchu fonemického, který rozlišuje fonémy, jež určují významy slov. Bez fonemické diferenciacce není možné dosáhnout optimálního řečového vývoje.

Kutálková podotýká, že svou funkci (2005) má ve vývoji řeči zajisté také **zrak**. Díky němu je dítě schopno napodobovat artikulaci, vnímat gesta a mimiku. Pomocí zraku hlásky nejen napodobuje, ale také kontroluje svá mluvidla v zrcadle, což je jednou z nejběžnějších logopedických pomůcek. Klenková (2000) upřesňuje, že poruchu zraku může mít dítě, které dává obličej nepřirozeně blízko k prohlíženému předmětu, nebo oči často mhouří a nápadně se s vypětím sil soustředí na prohlížený obrázek. Zrak je ve vývoji řeči velmi důležitý, jelikož s jeho pomocí dochází k upevňování sluchových vjemů.

**Motorika** a řeč se vzájemně ovlivňují a jejich vývoj jde ruku v ruce. Řeč se začíná rozvíjet spolu s pohybem již od raného dětství. Pokud dojde u dítěte k poruše motorických funkcí, často to ovlivní také jemnou motoriku mluvních orgánů. Zařazení rozvoje a stimulace pohybového aparátu se proto zařazují do logopedické prevence i v mateřských školách. Orientačně vyšetřujeme v rámci této oblasti hrubou motoriku, koordinaci pohybů, rychlost pohybů. Spadá sem také jemná motorika, kam zařazujeme: mimiku, vyšetření řečových orgánů (pohyblivost rtů, jazyka a význam zubů) a správné dýchání. Pro otestování motorického vývoje lze využít test Ozereckého (in Klenková, 1998, s. 44)

## Obr. 2: Test motoriky Ozereckého



*Zdroj: Klenková (1998)*

Škodová (2007) popisuje průběh **orientačního vyšetření výslovnosti**, který se realizuje nejčastěji v běžné komunikaci s dítětem, kdy si všimáme nesprávně vyslovovaných hlásek. Jako vhodná pomůcka slouží obrázky, pohádky, básničky a písničky. Kolbábková (2016) popisuje dva typy tohoto vyšetření. Slova můžeme volit cíleně na hlásku, která dítěti způsobuje obtíže. Druhou variantou je vyšetřování všech hlásek, u kterých postupujeme od artikulačně jednoduchých po obtížnější. Klenková (2000) upozorňuje, že je nezbytné zaměřit se na hlásky na konci, uprostřed i na začátku slova. Součástí by také mělo být pochopení významu a splnění pokynů dle jednoduchých vět, jako například ukázat, přinést, či přesunout. Pro přehledné určení osvojených a neosvojených hlásek udávají autorky Mgr. Bajerová a Mgr. Tomková tabulku pro orientační depistáž hlásek, viz příloha č. 6.

Sovák (1989) popisuje **orientační vyšetření laterality**, tedy dominance jednoho z párových orgánů (**ucha, oka, nohy, ruky**) jako zásadní pro řečový vývoj. Jestliže budeme leváka nutit vykonávat aktivity pro něj nepřírozenou pravou rukou, může to fatálně ovlivnit vyjadřovací schopnosti, ba až potlačit jejich vývoj. Profesor Sovák se již v 60. letech zasloužil o vydání vyhlášky, která nedoporučovala přeučování leváctví a upozorňovala na jeho hrozby. Klenková (2003) udává příklady testů, které pedagogové mateřských škol často při své práci využívají. Konkrétně test od autorů Matějčka a Žlaba, v němž najdeme úkoly jako: vkládání korálku do lahvičky, zasouvání kolíčků do otvorů, odemykání zámku klíčem, stisknutí ruky, házení míčků do krabičky, sáhnutí na nos, ucho nebo oko, zatleskání, zvednutí jedné ruky a navlékání jehly. Pro určení laterality oka jsou zde také dvě aktivity, a to průhled manoptoskopem a kukátkem. Druhým často využívaným orientačním testem je Sovákova zkouška laterality (in Klenková, 1996, s. 47):

Obr. 3: **Sovákova zkouška laterality**

- provedení orientace... 1996, s. 47
- provedení orientace... 1996, s. 47
- **Zkouška navlékání:** dítě provléká silnou nit velkým ouškem jehly. Důležité není, která ruka drží nit a která jehlu, ale je důležité, která ruka vede pohyb (ať už nit proti jehle či jehlu proti niti). Vedoucí ruka je ta, která vede pohyb.
  - **Zkouška stavění kostek:** před dítě rozložíme na stole kostky, vyzveme je, aby postavilo věž. Staví-li levou rukou, je to známka levorukosti. Staví-li pravou rukou, sledujeme, jak klade poslední kostky a kterou rukou zachraňuje před dokončením věž, aby nespadla. Stává se, že bezděčně zachraňuje vystavěnou věž levou rukou i když začalo stavět rukou pravou. Můžeme říci, že když dítě stavělo levou ruku, třeba jen v poslední fázi, jde o levorukost. Stavělo-li pravou rukou, je to buď vrozená pravorukost nebo pravorukost z přecvičovaného leváctví.
  - **Zkouška na dolní končetinu:** posouvání drobného předmětu, např. krabičky od zápalek, podél naznačené linky. Vedoucí končetina je ta, která krabičku posouvá.
  - **Zkouška vedoucího oka:** dítěti můžeme dát krasohled, ke kterému oku ho přiloží a prohlíží si obrazce, to je oko vedoucí. Také je možné dítěti nabídnout, aby se podívalo klíčovou dírkou ve dveřích.

## 4.5 Struktura logopedických chviliek v MŠ

Pokud pedagog v mateřské škole s oprávněním realizovat PLP provedl na začátku roku orientační vyšetření nutné pro práci s dětmi a je rozhodnut, jakou organizační formu využije, může začít plánovat jednotlivé logopedické chvílky a jejich náplň. Pokud pracuje s větší skupinou dětí, přizpůsobí se při napodobování hlásek tomu nejslabšímu ze skupiny a začíná se právě touto hláskou. Drží se zásad ontogenetického vývoje řeči v rámci celé skupiny (Zezulková, 2008). Lipnická (2013) uvádí u této skupinové metody jako výhodu pro děti, u kterých již došlo k osvojení dané hlásky z vývojových či jiných důvodů, právě to, že dochází k jejímu opakování a upevňování a rozvoji dechových, grafomotorických a jiných schopností.

Každá činnost by jistě měla začínat motivací, která je přiměřená věku dítě. Určitě by měl logopedický preventista během svých „logochviliek“ postupně obsáhnout všechny nutné oblasti rozvoje, které byly podrobně popsány ve třetí kapitole. Vhodné využívání metod a principů pro efektivní rozvoj dětí by mělo být samozřejmostí. Stanovení času průběhu je vždy pouze orientační, vždy záleží na aktuálním nastavení dětí a reagování na jejich momentální potřeby. Důležité je vhodně střídat aktivní činnosti s pasivními a vše pojmout formou hry, která je pro děti v předškolním věku nejpřirozenější formou učení. Dětskou pozornost pomohou udržet i časté změny polohy.

Dle informací získaných na kurzu primární logopedické prevence od lektorek Bajarové a Tomkové (2018) by logopedická chvílka v MŠ měla obsahovat devět jasně daných po sobě jdoucích fází: datum, počet dětí (u hromadné a skupinové formy), dechová cvičení, artikulační cvičení, nápodoba zvuků, procvičovaná hláska, grafomotorika a jiná cvičení (na rozvoj dalších schopností nezbytných pro rozvoj řeči dítěte a vývoj jazykových rovin). Orientační tabulku pro přípravu a vedení těchto chviliek nalezneme v příloze č. 7. Jedna logopedická chvílka by se vždy měla věnovat jedné hlásce a cvičení v jejím průběhu by měla vycházet právě z jejího nácviku a napodobování, popřípadě z celého artikulačního okrsku, do kterého hláska patří.

Pro uvedení konkrétního příkladu můžeme využít strukturu logopedické chvílky na hlásku C od autorek Tomkové a Bajarové (2018). V rámci **dechových cvičení** zařazujeme cvičení na prodloužení výdechového proudu, který je u této hlásky delší než u hlásek jiných. Cviky na osvojování této dovednosti jsou například foukání do



publifuku, či brčkem do vody. Obojí je zpravidla pro děti velmi lákavé a tyto činnosti zajistí udržení dětské pozornosti.

Z oblasti **artikulačních cvičení** je vhodné v rámci hlásek C, S, Z zařazovat cviky na uvědomování si poloh jazyka, zvětšování rozsahu jeho pohybů, stejně tak i rtů. Jako vhodné cviky se doporučují „sekačka, opička, stěrače, boulička a posílání pusy“. Cvik „stěrače“ spočívá v polootevřených ústech, kdy dítě přejíždí špičkou jazyka od jednoho ke druhému koutku na horním a následně po spodním rtu. Během nácviku „sekačky“ přejíždí jazyk po horním patře zubů a následně zpět. To samé opakujeme po dolní řadě zubů. Během „bouličky“ dítě pomocí jazyka vyboulí postupně obě tváře.

V oblasti **nápodob zvuků** je při napodobování hlásky vhodné namotivovat děti pomocí vydávání zvuků zvířat. V tomto konkrétním případě napodobujeme cvrčka prodlouženou hláskou C (cccc), hada (sssss) a mouchy (bzzzz). Jelikož **s, z** patří do totožného artikulačního okrsku.

**Procvičovat hlásku** můžeme například zpěvem známé melodie lidové písně, kdy slova nahradíme slabikami, ci, ce, co, cu, ca, ic, ec, ac, oc, uc.

Pro **grafomotorické procvičení** v dané hlásce můžeme vybarvit omalovánku zvonku, u kterého si zkusíme během vypracování jeho zvuk cin, cin. Před samotnou činností můžeme využít jako motivaci opravdový zvonek, kdy děti poslouchají jeho zvuk a napodobují jej. Orientační grafomotorický list nalezneme v příloze č. 8.

Každá „logochvilka“ v MŠ by měla obsahovat i **jiná cvičení**, kterými se rozvíjejí další schopnosti pro správný rozvoj řeči. Mohou to být například hry na rozvoj sluchové a zrakové percepce, smysl pro vnímání rytmu, fonemického sluchu či vývoj všech jazykových rovin. Tyto aktivity by se měly obměňovat, aby docházelo k rovnoměrnému rozvoji všech zmíněných schopností. Jejich zařazení je podmíněno délkou předešlých aktivit, aktuální schopností koncentrace dětí a mírou jejich momentálního zájmu.

Z pedagogického hlediska by měla po každé realizaci logopedické intervence následovat zpětná vazba, či hodnocení od dětí. Toto pomůže logopedickému preventistovi se zpětnou vazbou jeho činnosti. Formu hodnocení můžeme zvolit pomocí barevných smajlíků či rozhovoru s dětmi, kde musíme zajistit prostor pro vyjádření každého ze zúčastněných. Zpětná vazba je jistě důležitá, pomůže tak pedagogovi k jeho osobnímu i profesnímu rozvoji a zdokonalování poskytovaných služeb. Zároveň má

možnost vyhodnotit svou vlastní aktivitu, efektivitu zvolených metod a postupů. Hodnocení od dětí je tedy zásadním bodem, ale nesmíme opomíjet důležitost sebehodnocení a schopnost vyhodnotit vlastní pozitiva a negativa práce, která nám dávají prostor pro celkové zlepšení (Tomková, Bajerová, 2018).

***„Řeč, necht' souhlasí s rozumem jak mluvícího, tak naslouchajícího. Mluvícího, aby nevyjadřoval něco jiného, než cítí, poslouchajícího, aby se to hodilo k jeho chápavosti. Jinak budeš mluvit marně.“***

J. A. Komenský

## 4 Úvod do výzkumného šetření

V této kapitole nalezneme vymezení cílů výzkumu, následné stanovení výzkumných otázek a uvedení do celkové problematiky výzkumu. Součástí je také podrobné popsání metod výzkumu a kritéria volby výzkumného souboru.

### 5.1 Cíl výzkumné práce

Cílem tohoto výzkumného šetření je posoudit změny vstupní a výstupní úrovně řečové vyspělosti u dětí se shodnou logopedickou diagnózou, při využití tří odlišných organizačních forem PLP v MŠ, a tím zjistit nejefektivnější organizační formu. Z hlavního cíle vyplývají následující **dílčí cíle**:

- Zjištění, jaká organizační forma dosáhla celkových největších pokroků při práci s dětmi.
- Zjištění motivace logopedických preventistů pro výběr dané organizační formy při své práci.
- Zjištění individuálních pokroků u každého z dětí v dílčích schopnostech zásadních pro rozvoj jazykového vývoje ve vztahu k jednotlivým organizačním formám PLP.
- Vyloučení posunu po pěti měsících pouze v důsledku přirozeného zrání nebo učení v běžném prostředí MŠ či domova pomocí komparativního výzkumu se dvěma dětmi, které neprošly péčí logopedických asistentů.

#### 5.1.1 Úkoly práce

Pro účely výzkumné práce byly definovány tyto úkoly:

- Oslovení frekventantů kurzu s prosbou o vzájemnou spolupráci.
- Vytvoření dotazníku pro účel výběru výzkumného vzorku. Dotazníky jsou k dispozici v příloze č. 10.
- Vytvoření diagnostického listu pro určení momentální jazykové úrovně dítěte.
- Testování diagnostického listu v terénu a ověření jeho funkčnosti a časové náročnosti.
- Distribuce ověřeného diagnostického listu všem logopedickým preventistům, kteří souhlasili se spoluprací na výzkumu, a jejich následná realizace s dětmi a vyhodnocení.

- Výběr tří zástupců ze všech logopedických preventistů, kteří souhlasili se spoluprací, kteří mají na základě výsledků realizovaného diagnostického listu ve své péči děti se shodnou vstupní logopedickou diagnózou.
- Zahájení užší kooperace se třemi již vybranými logopedickými preventisty, se kterými se bude po dobu pěti měsíců spolupracovat. Objasnění postupů při spolupráci, získání kopií certifikátů opravňujících realizovat PLP, získání základních anamnestických údajů, podpisy zákonných zástupců dětí, se kterými je pětiměsíční výzkum realizován (únor 2019).
- Realizace diagnostického listu se dvěma dětmi, které neprocházejí logopedickou prevencí, a to pro účely zajištění validity komparací (únor 2019).
- Vzájemná komunikace a sdělování informací o průběhu výzkumu mezi autorkou práce a logopedickými preventisty.
- Závěrečná diagnostika totožných tří dětí (červen 2019).
- Závěrečná diagnostika dětí, které neprošly logopedickou prevencí. Její vyhodnocení (červen 2019).
- Vyhodnocení diagnostických listů, kompletace materiálů.
- Poděkování všem zúčastněným pedagogům.
- Sdělení výsledků výzkumu všem zúčastněným pedagogům elektronickou formou.

Tyto úkoly byly nadefinovány do časového rozpětí mezi listopadem 2018 a červnem 2019. Všechny výzkumné úkoly se v průběhu realizace kvalitativního výzkumného šetření podařilo splnit.

### **5.1.2 Výzkumné otázky**

Na základě výzkumného cíle a dílčích výzkumných cílů byly zvoleny následující **výzkumné otázky**:

- VO1: Jaké jsou výsledky srovnání dané formy PLP a individuálního pokroku jazykové úrovně dítěte?
- VO2: Jaká organizační forma má nejvyšší efekt při práci s dítětem?
- VO3: Dle jakých priorit si logopedičtí asistenti volí organizační formu?
- VO4: Jak hodnotí logopedičtí asistenti, se kterými bylo v rámci výzkumu spolupracováno, přínosnost absolvování kurzu PLP? Zařadili by jej jako součást povinné výuky na VŠ?

## **5.2 Metody výzkumu**

Pro účely výzkumného šetření a naplnění stanovených cílů byly zvoleny následující výzkumné metody: kvalitativní výzkum, diagnostický list, kazuistická studie a dotazník. Motivaci pro volbu těchto metod a jejich popis nalezneme v jednotlivých podkapitolách.

### **5.2.1 Kvalitativní výzkum**

K účelu šetření byl zvolen kvalitativní výzkum, jelikož právě jeho struktura nejvíce vyhovuje pro naplnění stanovených výzkumných cílů. **Kvalitativní výzkum** zajišťuje porovnání, byť jen malého vzorku jedinců, ale v delším časovém rozmezí. Jeho další výhodou je možnost více proniknout do dané problematiky a probádat ji ve všech souvislostech (Gavora, 2000). Tento typ výzkumu dále také umožňuje cíleněji a vědomě využít vlastní zkušenosti, získávat mnohé informace v terénu, a ty následně záměrně využít pro zdokonalení a zvýšení profesionality u dané práce (McBride, 1995). Jako další výhodu můžeme uvést možnost dostat se více do jádra zkoumaného tématu a možnost odpovídat na výzkumné otázky. Gavora (2000) klade v tomto typu výzkumu důraz především na intenzitu zkoumání a pozorování. Dále také na řádné a průběžné zaznamenávání zjištěných jevů dle předem určených kritérií. Toto nám umožní pohlédnout na výzkum jako na celkový problém z většího časového horizontu a porovnat zjištěná fakta. Na základě těchto jevů můžeme také vyhodnotit a posoudit stav jedinců na začátku a konci výzkumu, dále porovnat jejich reakce na totožné podněty. Gavora (2000) u tohoto typu výzkumu uvádí jako zásadní výzkumníkovo pokoušení se o co nejbližší navázání kontaktu se svým výzkumným vzorkem, což mu umožňuje vidět problém za všech úhlů a nejen ze strany jeho samého. V tomto typu výzkumu je zpravidla výzkumný soubor volen záměrně dle předem stanovených kritérií. Hendl (1999) poukazuje na fakt, že kvalitativní výzkum neobsahuje statistické metody.

### **5.2.2 Diagnostický list**

Průcha (2015) popisuje **diagnostický list** jako prostředek vycházející z předmětu pedagogické diagnostiky, která je součástí speciálně pedagogické disciplíny. Slouží především k zjišťování, posouzení a vyhodnocování jak podmínek, tak průběhu a výsledků edukačního procesu. Smyslem je tedy určení diagnózy neboli momentálního stavu dítěte a stanovení jeho prognózy, tedy navržení dalších pedagogických opatření. Úkolem diagnostiky je určení momentálního stavu dítěte, popřípadě stanovení příčin

tohoto stavu a podání patřičných návrhů na jeho zlepšení či další vývoj. Prostředkem pro určení diagnózy je diagnostický list (Bednářová, 2015).

Diagnostický list, který byl vytvořen pro účely diplomové práce (viz kapitola 6.2.3.), vychází z knihy Diagnostika předškoláka: správný vývoj řeči dítěte od autorek Klenkové a Kolbábkové. List se dělí na tři základní části. První z nich je hlavička, kde nalezneme jméno dítěte, rok narození a datum realizace diagnostiky. Následuje orientační depistáž, kde preventista označí hlásky, které si dítě již osvojilo, či nikoliv. Třetí část je nejrozsáhlejší, slouží k zjištění momentálního stavu dílčích jazykových schopností u dítěte. Tato poslední část se skládá z šestnácti podoblastí, konkrétně: motorické schopnosti, orientační vyšetření sluchu, sluchová paměť, zrakové vnímání, zraková paměť, rozumové schopnosti, slovní zásoba, porozumění řeči, sluchové vnímání a fonemický sluch, rytmické cítění, analýza slov, gramatická rovina jazyka, jazykový cit, souvislé vyjadřování, vlastní projev. Každá z těchto složek je dále rozdělena na konkrétní dílčí úkoly vedoucí k zjištění dané úrovně. Každá oblast má bodové ohodnocení, kdy je počet bodů slovně vysvětlen, aby byl preventista schopen daný úkol objektivně ohodnotit. Pro práci s diagnostickým listem byla doporučena, popřípadě zapůjčena, již zmíněná publikace, kde nalezneme obrázkový materiál pro danou diagnostiku v celém jejím rozsahu.

### **5.2.3 Kazuistická studie**

**Kazuistická neboli případová studie** je jednou z nejčastěji využívaných metod při realizaci kvalitativních výzkumů. Její popis spočívá v detailním studiu jedince, nebo několika málo jedinců. Cílem je podchytit a zaznamenat jejich jednání často pod určitým vlivem, pochopit tak jejich jednání a pokusit se ho aplikovat na obdobné případy. Je často využívána pro výzkumné šetření v oblasti psychologie, pedagogiky či sociologie (McBride, 1995). Tuto metodu jsme využili pro účel práce, jelikož byla na základě výše zmíněných faktů vyhodnocena pro sběr a analýzu dat jako nejprůhodnější. Součástí kazuistické studie je také anamnéza, která zajistí podrobnější znalost dítěte. Struktura kazuistických studií pro účely výzkumného šetření byla zpracována na základně odborných přednášek od PhDr. Blanky Křováčkové (2019) působící na pedagogické fakultě UHK.

### **5.3 Charakteristika výzkumného souboru**

Pro zajištění validity výzkumného šetření byl současně veden komparativní výzkum se dvěma dětmi, které neprošly logopedickými chvilkami. S těmito dětmi byl realizován diagnostický list ve stejném časovém úseku. Děti jsou totožného věku i pohlaví a mají obdobnou vstupní jazykovou úroveň, jako ty, se kterými byl výzkum v rámci komparací organizačních forem PLP realizován. Výsledky diagnostik těchto dětí nalezneme v příloze č. 14. Výzkumný vzorek, u kterého docházelo ke komparaci účinnosti organizačních forem v rámci PLP, měl předem danou strukturu výběru dle stanovených kritérií:

- Děti se stejnou vstupní logopedickou diagnózou.
- Děti stejného věku a pohlaví.
- Logopedičtí asistenti, kteří získali certifikát z absolvování totožného logopedického kurzu.
- Logopedičtí asistenti, kteří realizují chvilky logopedické prevence každý jinou organizační formou, kterou si vybrali dle své vlastní vůle a věří v její největší efektivní výsledek.

Po ukončení kurzu PLP jsem osobně oslovila frekventanty s prosbou o pomoc s výzkumnou částí mé diplomové práce a obeznámila je s jejím cílem. Z oslovených 58 souhlasilo se vzájemnou spoluprací 15, které jsem následně kontaktovala přes e-mail. Z tohoto užšího vzorku jsem vybrala tři vhodné pedagogy, a to na základě zodpovězení krátkého dotazníku o jejich práci, viz příloha č. 10. Primárním účelem dotazníku bylo zjištění, zda preventista pracuje s předškolními dětmi a jakou organizační formu využívá. Dalším kritériem výběru bylo vyhodnocení vstupní diagnózy všech dětí předškolního věku, se kterými v rámci svých logopedických chviliek pracují. Každý ze tří preventistů zapojených do konečné fáze výzkumu realizuje logopedické chvilky v MŠ jinou organizační formou a mají ve své péči děti, které jsou totožného věku a shodovali se ve výsledcích vstupní diagnózy, která byla realizována v únoru roku 2019.

Všechny tři mateřské školy, kde byl výzkum realizován, jsou státního typu a nacházejí se v jižních Čechách, konkrétně ve městech České Budějovice, Prachatice a Trhové Sviny. Výzkum probíhal po dobu pěti měsíců, od února 2019 do června téhož roku, kdy na začátku a konci tohoto období každý pedagog realizoval s dítětem

diagnostické logopedické vyšetření, aby mohlo dojít k porovnání pětíměsíční práce. Do výzkumu byli zapojeni tři logopedičtí asistenti, kteří mají ve své péči tři děti s totožnou vstupní logopedickou diagnózou a jsou shodného věku. Každý logopedický asistent realizuje s dítětem primární logopedickou prevencí pomocí jiné organizační formy, kterou si sám zvolil dle svého nejlepšího úsudku. V průběhu výzkumu jsem každého v mateřské škole navštívila a měla možnost sledovat jejich práci. Po dobu výzkumu se mnou pedagogové průběžně komunikovali a společně jsme diskutovali nad danou problematikou. Na základě rozhovorů s rodiči a pozorování pedagoga byla u každého z dětí zjištěna základní anamnéza za účelem využití v kazuistických studiích. Anamnestické údaje se zabývají především těmito otázkami: rodinné údaje, informace o nukleární rodině, prenatální období a porod, raný vývoj, další vývoj, somatické zdraví, emoční vývoj, sociální vztahy, návyky. Součástí jsou také informované souhlasy od rodičů, se kterými logopedičtí asistenti výzkum realizovali. Ukázka dokumentu je v příloze č. 11. Doloženy jsou certifikáty o absolvování kurzu daných pedagogů, viz příloha č. 12.

#### **5.4 Sběr dat**

**Sběr dat** probíhal po dobu pěti měsíců, a to od února 2019 do června téhož roku. Výběr logopedických preventistů probíhal na základě krátkého dotazníku a vyhodnocení momentální jazykové úrovně šestiletých dětí, se kterými realizují logopedické chvílky. Tito preventisté vyplnili s příslušnými třemi dětmi na začátku a konci výzkumného šetření podrobný diagnostický list, na jehož základě byly **vyhodnoceny** individuální posuny po pětíměsíční práci s dětmi. Následně byla zjištěna nejefektivnější organizační forma. Pro zajištění objektivity si každý z preventistů svou organizační formu vybral sám, a to podle svého nejlepšího mínění. Za účelem zachování kvality výzkumu došlo ke komparativní diagnostice u dvou dětí totožného věku a s obdobnou vstupní jazykovou úrovní, které neprošly primární logopedickou prevencí. Tyto děti prošly totožnou diagnostikou také po pětíměsíční odmlce. Tento prostředek byl zvolen pro ujištění, že k posunu jazykové úrovně dětí, které prošly realizací PLP, nedošlo pouze biologickým a psychosociálním zráním. Výsledky diagnostik u dětí s absencí působení PLP nalezneme v příloze č. 14.



## **5.5 Analýza dat**

Pro analýzu dat byl využit podrobný **diagnostický list** pro určení jazykové vyspělosti dítěte na začátku a konci výzkumného šetření, který byl sestaven na základě odborné publikace Diagnostika předškoláka – správný vývoj řeči dítěte od autorek Klenkové a Kolbábkové (2017). Tento list je součástí kazuistických studií v kapitole 6.1.3. Diagnostický list se skládá z patnácti hlavních oblastí, které mají primárně určit momentální jazykovou úroveň dítěte. Každá tato oblast má své podoblasti, které přispívají k přesnému určení a pomáhají dostat se hlouběji do jádra oblasti. Každá z těchto kategorií je příslušně obodována. Souhrnné sečtení bodů zajistí objektivní vyhodnocení. Čím méně bodů, tím lepšího výsledku jedinec dosáhl. Podrobnější popis diagnostického listu nalezneme v kapitole 5.2.2. Následná analýza a syntéza zjištěných dat byla podrobně sepsána a vyhodnocena ve třech **případových studiích**. Pro celkovou přehlednost a snadnou orientaci v textu je přidána na konci každé kazuistické studie tabulka se shrnutím výsledků jednotlivých jazykových oblastí.

## 6 Realizace výzkumného šetření

Pro zachování anonymity byla všechna jména v kazuistických studiích změněna. Struktura případových studií, jak již bylo výše zmíněno, je zpracována dle odborných přednášek PhDr. Blanky Křováčkové (2019) absolvovaných na UHK v rámci předmětu Pedagogická diagnostika.

Diagnostický list se skládá ze tří hlavních částí: hlavička, tabulka o osvojených či neosvojených hláskách a úkoly pro samotné zjištění momentální jazykové úrovně. Hlavička slouží pro ujasnění základních informací, jako je věk a jméno.

Následuje jasně znázorňující tabulka, kde logopedický asistent zaznamenává doposud zafixované či nezafixované hlásky. Tato dovednost se ověřuje nejčastěji metodou čtení obrázků, jejíž ukázkou nalezneme v příloze č. 15.

Třetí nejobsáhlejší částí listu je 15 hlavních oblastí, které slouží pro komplexní zjištění momentální úrovně jazykového vývoje. Oblasti jsou rozděleny takto: 1. motorické schopnosti, 2. orientační vyšetření sluchu, 3. sluchová paměť, 4. zrakové vnímání, 5. zraková paměť, 6. rozumové schopnosti, 7. slovní zásoba, 8. porozumění řeči, 9. sluchové vnímání a fonemický sluch, 10. rytmické cítění, 11. analýza slov, 12. gramatická rovina jazyka, 13. jazykový cit, 14. souvislé vyjadřování, 15. vlastní projev. Příklady konkrétních činností pro ověření úrovně každé z oblastí jsou dostupné v příloze č. 13. Každá z těchto oblastí obsahuje jednotlivé dílčí úkoly, aby bylo možné důkladně danou oblast ověřit, a tím zjistit její momentální dosaženou úroveň. Tyto dílčí úkoly jsou označeny písmeny, která jsou řazena dle abecedy. Pod každou oblastí nalezneme bodové vyhodnocení 1–4. Úroveň každého bodu je slovně popsána, aby asistent mohl správně přiřadit příslušný počet. Tento počet je zapsán do druhé sloupce tabulky. První číslice v tomto sloupci znázorňuje počet bodů za únor. Číslice za lomítkem značí body dosažené v měsíci červnu. Čím méně bodů jedinec získal, tím je jeho úroveň vyšší. Na závěr se sečtou dosažené body za každý měsíc zvlášť a jejich odečtením získáme posun za dobu pětíměsíční práce s dětmi.

Jednotlivé oblasti jsou spolu s konkrétními příklady činností, díky kterým lze vhodně určit momentální úroveň dítěte, podrobně slovně popsány v příloze č. 13.

## **6.1 Kazuistická studie č. 1**

### **6.1.1 Popis školy a pedagoga, zvolená organizační forma PLP a průběh logopedických chviliek**

**Mateřská škola** se nachází v Prachaticích a slouží jako vzorové zařízení pro studenty SPgŠ, kteří sem docházejí na pravidelné průběžné praxe. Školka je velkým komplexem, jelikož disponuje několika odloučenými pracovišti. Logopedická asistentka, která působí v této škole a spolupracovala na výzkumném šetření, má v péči jen předškolní děti a pracuje na již zmíněném odloučeném pracovišti. Certifikát o absolvování kurzu PLP drží v současné době druhým rokem.

Pro svou práci si zvolila **skupinovou formu**, pracuje s pětičlennou skupinou dětí. Jako zřejmé důvody, proč se rozhodla právě pro tuto formu, uvedla odbourání studu v přímé komunikaci výhradně jen s dospělým, vzájemné učení se od druhých. Dalším důvodem bylo odstranění dětských obav, že nebude vědět, jak daný úkol uchopit, jelikož se může inspirovat od druhých, nebo může někdo odpověď převzít za něj. Zásadní výhodu vidí preventistka v tom, že se dítě necítí vyloučeno z kolektivu a „že je s ním něco v nepořádku“, neboť se domnívá, že takovéto pocity mohou nastat u dítěte během realizace individuální formy.

**Logopedické chvilky** jsou realizovány zpravidla jednou týdně, po dobu 30–45 minut dle aktuální schopnosti dětí udržet pozornost a jejich momentálního rozpoložení. Každé z dětí má své portfolio, kam si zakládá vypracované materiály. Součástí jsou také vstupní orientační vyšetření, jež jsou realizována na začátku školního roku a která jsou zde k dispozici zejména pro rodiče dětí. Každý týden je do portfolio vložena aktuální popis logopedické chvilky a její náplň spolu s doporučenými cvičeními na domácí přípravu rodiče s dítětem.

### **6.1.2 Základní informace o dítěti, anamnéza**

Pro účely výzkumného šetření byly anamnestické údaje zjištěny pomocí rozhovorů logopedických preventistů s rodiči. Na základě tohoto rozhovoru byly získány tyto údaje:

- Jméno: Daniel.
- Pohlaví: chlapec.
- Věk v době realizace vstupní diagnostiky: 6.
- Věk v době realizace závěrečné diagnostiky: 6,5.

- Třída: heterogenní.

Z oblasti rodinné anamnézy byl na základě rozhovoru zjištěn věk rodičů. Matka 33 let, otec 35 let. Oba rodiče disponují vysokoškolským vzděláním a mají zaměstnání kancelářského typu. Daniel nemá žádné sourozence. Rodina je úplná, výchovný styl převládá v demokratickém duchu. Výchova se zdá být jednotná. Daniel navštěvuje v průběhu týdne řadu kroužků. Víkendy tráví celá rodina zpravidla u Danielových prarodičů. Rodina bydlí v domku nedaleko mateřské školy, jejich finanční stav se zdá být nadstandardní. Volný čas tráví nejraději na výletech. Z oblasti osobní anamnézy bylo zjištěno, že je Daniel první dítě, jeho porod proběhl v termínu. Porodní váha byla kolem 3 kg. Doba kojení trvala přibližně do jednoho roku věku dítěte. Psychosociální vývoj probíhal dle standardů. Základní hygienické návyky byly úspěšně osvojeny kolem druhého roku. Adaptace na prostředí mateřské školy probíhala bez větších komplikací. Daniel je v porovnání se svými vrstevníky na nižší úrovni v oblasti jemné i hrubé motoriky. Prodělal jen běžná dětská onemocnění. Žádné hospitalizace v nemocnici, enuréza, chronické onemocnění ani spánkové poruchy nebyly zjištěny. Emocionální projevy odpovídají věku dítěte. Daniel má nadměrný smysl pro humor. Vztahy si Daniel buduje velmi pevné. Nemění své kamarády dle nálady. Vztah k rodičům je velmi pevný a stejně tak k učitelkám, které vnímá jako svou autoritu. Má osvojeny hygienické i zdvořilostní návyky. Spánek je pravidelný. Během řízených aktivit má chvílemi problém s udržení pozornosti a nerad vykonává činnosti, ve kterých zaostává za ostatními vrstevníky.

### 6.1.3 Průběh diagnostiky únor/červen

Popis diagnostického listu a způsob jeho vyhodnocování je podrobně popsán v úvodu šesté kapitoly. Čísla v druhém sloupci tabulek značí bodové ohodnocení dětí. Číslo před lomítkem vyjadřuje dosažené body za únor, číslo za ním znázorňuje bodové ohodnocení za měsíc červen. Slovní popis každé oblasti spolu s úkoly na její ověření nalezneme v příloze č. 13.

Jméno: Daniel	
Rok narození: 2013	
Datum, věk 4. 2. 19-6,0/23. 6. 19-6,5	únor/červen
A, E, I, O, U	bez nálezu/ bez nálezu
P	bez nálezu/ bez nálezu
B	bez nálezu/ bez nálezu
M	bez nálezu/ bez nálezu
T	bez nálezu/ bez nálezu
D	bez nálezu/ bez nálezu
N	bez nálezu/ bez nálezu
F	bez nálezu/ bez nálezu
V	bez nálezu/ bez nálezu
CH	bez nálezu/ bez nálezu
H	bez nálezu/ bez nálezu
K	bez nálezu/ bez nálezu
G	bez nálezu/ bez nálezu
J	bez nálezu/ bez nálezu
Bě, Pě, Vě	bez nálezu/ bez nálezu
Ď	bez nálezu/ bez nálezu
Ť	bez nálezu/ bez nálezu
Ň	bez nálezu/ bez nálezu
L	nález/nález
C	nález/ bez nálezu
S	nález/ bez nálezu
Z	nález/ bez nálezu
SZS	
Č	nález/ bez nálezu
Š	nález/ bez nálezu
Ž	nález/ bez nálezu
ČŠŽ	
C/Č	nález/nález
R	nález/nález
Ř	nález/nález

## 1 MOTORICKÉ SCHOPNOSTI

a) Hrubá motorika	1/1
b) Jemná motorika	2/2
c) Mluvidla	2/1
d) Jazyk	2/1
e) Mimika	2/1
f) Dýchání a hlas	1/1

### Hodnocení a) – e):

1. Dítě je motoricky obratné, úkoly zvládá.
2. Dítě zvládá úkoly s obtížemi.
3. Dítě úkoly nezvládá.

### Hodnocení f):

1. Dítě dýchá nosem/ústy.
2. Dítě dýchá klidně/zrychleně.
3. Pravidelně/nepravidelně.
4. Při mluvení dítěti nestačí dech.

## 2 ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ SLUCHU

- a) Dítě postavíme bokem k nám na vzdálenost 6 metrů, zakryjeme druhý zvukovod a šeptáme slova: mouka, bouda, bába.
- b) Následně dítě postavíme na vzdálenost 8–10 metrů a hlasitou řečí vyslovujeme: čaj, čas noc.

Pozn. Dítě by mělo správně zopakovat vyslovená slova.

### Hodnocení:

1. Počet správně zopakovaných slov: 2/3.
2. Počet správně zopakovaných slov: 2/2.

### 3 SLUCHOVÁ PAMĚŤ

a) Opakování dvojverší	3/2
b) Opakování jednoduché věty	1/1
c) Opakování souvětí	3/1
d) Rozšiřování věty	3/2
e) Dlouhodobá paměť	3/2

#### Hodnocení a) – d):

1. Dítě větu nebo souvětí zopakuje přesně a samostatně.
2. Dítě zopakuje větu přesně, ale s dopomocí.
3. Větu zopakuje, ale vynechává slova.
4. Dítě nedovede větu, souvětí zopakovat.

#### Hodnocení e):

1. Dítě vypráví děj samostatně.
2. Dítě dovede správně odpovídat na pomocné otázky.
3. Dítě si jen pozvolna dovede vybavit děj.
4. Dítě si není schopno děj ani jména postav vybavit.

### 4 ZRAKOVÉ VNÍMÁNÍ

a) Nesmyslné obrázky	2/1
b) Hledání nepravých situací	2/1
c) Hledání rozdílů	2/2
d) Skládání obrázků z dílů	2/2

#### Hodnocení a):

1. Dítě chápe nesmyslné obrázky.
2. Dítě potřebuje pomoc.
3. Dítě nechápe obsah nepravdivých obrázků.

**Hodnocení b) – c):**

1. Dítě najde samo všechny rozdíly a nepravdivé situace.
2. Dítě najde rozdíly a nepravdivé situace s dopomocí dospělého.
3. Dítě nechápe zadaný úkol.

**5 ZRAKOVÁ PAMĚŤ**

Zapamatuje si:	3/4
----------------	-----

**Hodnocení:**

- Zapsat počet zapamatovaných předmětů.
- Dítě předškolního věku by si mělo zapamatovat až pět předmětů.

**6 ROZUMOVÉ SCHOPNOSTI**

a) Barvy	1/1
b) Geometrické tvary	2/1
c) Mechanické počítání – zapsat číslo	8/20
d) Porovnání počtu – ano X ne	Ano/Ano
e) Lidské tělo	2/1
f) Prostorové představy	2/2
g) Pravolevá orientace	2/2
h) Rodina	1/1
i) Časové vztahy	2/2
j) Zvířátka a jejich mláďátka	2/1

**Hodnocení a) – b):**

1. Dítě pozná a pojmenuje tvary a barvy.
2. Pozná a pojmenuje jen některé.
3. Tvary a barvy pozná, ale neumí je pojmenovat.
4. Nepozná a nepojmenuje.



**Hodnocení e) – g):**

1. Dítě bezpečně určí, orientuje se v názvech, prostoru, či pravolevé orientaci.
2. Dítě je při určování nejisté.
3. Zvládá jen s pomocí dospělého.
4. Dítě daný úkol nezvládá.

**Hodnocení h) – j):**

1. Dítě má povědomí o sobě a své rodině, uvědomuje si časové vztahy, pojmenuje zvířátka a jejich mláďátka.
2. Dítě potřebuje nápomocné otázky, není si jisté ve své rodině, co v kterou dobu dělá, pozná zvířátka, ale neumí je pojmenovat.
3. Dítě se neorientuje v rodině, určí pouze, co děláme ráno a v poledne, dítě nepozná a nepojmenuje zvířátka a jejich mláďátka.

**7 SLOVNÍ ZÁSoba**

a) Aktivní – dítě obrázky čte	1/1
b) Pasivní – učitel říká obrázky, dítě ukazuje	1/1

**Hodnocení:**

1. Dítě pozná, ukáže či pojmenuje všechny obrázky.
2. Dítě některé obrázky nepozná či nepojmenuje.
3. Dítě nepozná a nepojmenuje většinu obrázků.

**8 PORozumění řeči**

a) Manipulace s předměty dle pokynů	2/2
b) Výběr obrázků dle pokynů	2/2
c) Vyčlenění ze skupiny	1/1
d) Slova opačného významu	2/1
e) Chápání citově zabarvené věty	1/1

**Hodnocení:**

1. Dítě přesně provádí pokyny, vybere všechny obrázky a vyčlení ze skupiny, utvoří slova opačného významu, chápe citově zabarvené věty.
2. Dítě provádí pokyny nesprávně, chybuje při výběru, určí, co do skupiny nepatří, ale nepojmenuje ji, utvoří jen některá slova opačného významu, není si jisto při určování zabarvení.
3. Dítě daný úkol nechápe, nedovede určit, co do skupiny nepatří, dítě nechápe a nedovede utvořit věty opačného významu, nechápe citově zabarvenou větu.

**9 SLUCHOVÉ VNÍMÁNÍ A FONEMATICKÝ SLUCH**

a) Rozlišování okolních zvuků	2/2
b) Rozlišování slov podle obrázků	2/1
c) Rozlišování slabik	2/1
d) Rozlišování slov pouze sluchem	2/2

**Hodnocení a):**

1. Dítě zvuk určí.
2. Dítě zvuky neurčí.

**Hodnocení b) – d):**

1. Dítě rozliší všechny změny, správně fonematically rozliší stejná a jiná slova, správně rozliší podobně znějící slabiky.
2. Chybuje v některých příkladech.
3. Dítě neukáže správný obrázek, není schopno určit slova sluchově podobná, dítě podobně znějící slabiky nedovede rozlišit.

## 10 RYTMICKÉ CÍTĚNÍ

a) Rytmizace slov	2/1
b) Opakování daného rytmu	2/2
c) Rytmizace vlastního jména	1/1

### Hodnocení:

1. Dítě vytleská rytmicky správně všechna slova, daný rytmus, své jméno.
2. Dítě chybuje při vytleskávání slov, opakování rytmu, nebo svého jména.
3. Dítě nedokáže rytmicky správně vytleskat jednotlivá slova, daný rytmus, svoje jméno.

## 11 ANALÝZA SLOV

a) Slabikování slov	2/1
b) Hláskování slov	2/2
c) Rozlišení první slabiky ve slově	2/1
d) Rozlišování poslední slabiky ve slově	3/2
e) Určení první hlásky ve slově	3/2
f) Určení poslední hlásky ve slově	3/3

### Hodnocení a) – b):

1. Dítě ukáže vždy správný obrázek, dovede utvořit slovo ze slabik, utvoří slovo z hlásek, ukáže správný obrázek.
2. Dítě chybuje při určování správného obrázku.
3. Dítě neumí složit slovo ze slabik a hlásek.

### Hodnocení c) – f):

1. Dítě určí první slabiku ve slově, poslední slabiku, první a poslední hlásku.
2. Dítě chybuje.
3. Dítě nedovede určit první slabiku, poslední slabiku, první a poslední hlásku.

## 12 GRAMATICKÁ ROVINA JAZYKA

a) Používání předložek	2/1
b) Vytváření množného a jednotného čísla	2/1
c) Tvoření a chápání gramaticky správné věty	2/2
d) Porovnávání věcí podle velikosti	2/1
e) Stupňování přídavných jmen	2/1

### Hodnocení:

1. Dítě splní úkol bez obtíží.
2. Dítě má se splněním úkolu jisté obtíže, je potřeba pomoc učitele.
3. Dítě úkol nechápe a není schopno jej splnit.

## 13 JAZYKOVÝ CIT

a) Chápání rýmů	1/1
b) Tvoření rýmů	2/2

### Hodnocení:

1. Dítě rým chápe, dokáže ho utvořit.
2. Dítě rým nechápe, nedovede ho utvořit.

## 14 SOUVISLÉ VYJADŘOVÁNÍ

a) Popis obrázku	2/2
b) Sestavení dějové posloupnosti	3/2
c) Znalost pohádkových postav	2/2
d) Reprodukce pohádky	2/2

**Hodnocení:**

1. Dítě obrázek popíše rozvitými větami, samostatně vypráví, pozná a pojmenuje pohádkové postavy, pohádku vypráví samostatně s rozvitými větami.
2. Dítě obrázek popíše jednoduchými větami, vypráví s dopomocí dospělého, pohádkové postavy pozná, ale nepojmenuje, pohádku vypráví s dopomocí dospělého.
3. Dítě jednoslovně odpovídá, při sestavování děje potřebuje pomoc, pohádkové postavy nezná a nepojmenuje, dítě pohádku nezná.

**15 VLASTNÍ PROJEV**

a) Vyprávění vlastního zážitku	2/2
b) Přednes básně	2/1
c) Zpěv písně	2/1
d) Zdvořilostní návyky	1/1

**Hodnocení a) – c):**

1. Souvisle vypráví, řekne samo celou báseň, zazpívá rytmicky i melodicky správně celou píseň.
2. Vypráví jednoduchými větami, přednese básničku a zazpívá písničku s dopomocí dospělého.
3. Vypráví jednoslovně, při přednesu chybuje (zaměňuje, nezná slova), nezazpívá píseň melodicky a rytmicky správně.
4. Děj vůbec nevypráví, báseň nepřednese, písničku nedovede zazpívat.

**Hodnocení d):**

1. Dítě má osvojeny zdvořilostní návyky.
2. Dítě nemá osvojeny zdvořilostní návyky.

## 6.1.4 Závěr, vyhodnocení

Obr. 4: Celkové hodnocení

### Celkové hodnocení- skupinová forma

Jméno: Daniel

Datum: **únor**

Bodové otázky:

1.	10
3.	13
4.	8
6.	14
7.	2
8.	8
9.	8
10.	5
11.	15
12.	10
13.	3
14.	9
15.	7

Celkem	112
--------	-----

Nebodové otázky:

2.	2, 2
5.	3

**Únor celkem:**

- 112 bodů
- orientační vyšetření sluchu- zopakovány 2 a 2 slova na každé ucho
- zraková paměť- zapamatovány 3 předměty

**Červen celkem:**

- 84 bodů
- Orientační vyšetření sluchu- zopakovány 2 slova na pravé a 3 slova na levé ucho
- Zraková paměť- zapamatováno 5 předmětů

U Daniela došlo k celkovému zlepšení o **28 bodů a zafixování šesti hlásek.**

*Zdroj: vlastní tvorba*

Datum: **červen**

Bodové otázky:

1.	7
3.	8
4.	6
6.	11
7.	2
8.	7
9.	6
10.	4
11.	11
12.	6
13.	3
14.	8
15.	5

Celkem	84
--------	----

Nebodové otázky:

2.	3,2
5.	5

Nejvýraznější pokroky byly u Daniela zaznamenány v oblasti sluchové paměti, jejíž úroveň byla zjišťována v úkolu č. 3. Došlo zde ke zlepšení o pět bodů, což je velmi výrazný výsledek. Konkrétně byla zdokonalena schopnost opakovat dvojverší, souvětí a rozšiřování věty. Současně zde došlo k rozvoji dlouhodobé sluchové paměti. Zlepšení o čtyři body bylo zaznamenáno v oblastech 11 a 12, které se zabývají analýzou slov a gramatickou stránkou jazyka. V jedenácté oblasti došlo k posunu v úkolech zaměřených na slabikování slov a v určení první a poslední slabiky ve slovech. Z dvanácté oblasti, kde se zjišťuje úroveň gramatické roviny jazyka, byl shledán výrazný posun, a to zejména v činnostech zaměřených na využívání předložek, tvorbu množného a jednotného čísla, stupňování přídavných jmen a řazení věcí dle velikosti. Nejčastěji došlo u jednotlivých oblastí ke zlepšení v tříbodovém rozpětí. Konkrétně v oblastech 1, 4 a 6, jež se zaměřují na motorické schopnosti, zrakové vnímání a rozumové schopnosti. Ke dvoubodovým posunům, které nepovažujeme za zcela markantní, ale zaznamenaný úspěch je přesto evidentní, došlo v oblastech 15, 14, 4 a 9. Žádný posun nebyl zaznamenán v oblastech 7 a 3, které se zabývají slovní zásobou a jazykovým citem. Z toho závěru můžeme usoudit, že by logopedický preventista měl tyto oblasti více zařazovat do logopedických chviliek. Při celkovém hodnocení došlo k evidentnímu posunu o 28 bodů a k zafixování šesti hlásek.

Vypracování jednoho diagnostického archu zabere přibližně 60 minut. Aby logopedický asistent zajistil objektivní výsledky, které nejsou ovlivněny dětskou únavou, rozdělil práci s Danielem na tři setkání. Diagnostika probíhala v odpoledních hodinách po obědě, kdy mají ostatní děti přípravu na vstup do první třídy. Tento fakt zajistil Danielovi možnost soustředit se na dané úkoly. Diagnostika byla chlapci podána pomocí hravých úkolů, co možno nejzábavnější formou. Pokud byla evidentní Danielova nesoustředěnost, pedagog aktivity odložil a vrátil se k nim později.

Logopedický preventista uvedl, že spolupráce s Danielem probíhala dobře, bez komplikací. Chlapec se dokázal na aktivity soustředit a díky rozdělení do více bloků udržel pozornost po drtivou většinu úkolů. Diagnostika byla realizována na základě obrázkových materiálů z publikace, ze které diagnostický list vychází. Publikace poskytuje materiály vizuálně zajímavé a pestré, díky čemuž bylo pro Daniela plnění daných úkolů zábavné.

## **6.2 Kazuistická studie č. 2**

### **6.2.1 Popis školy a pedagoga, zvolená organizační forma PLP a průběh logopedických chviliek**

**Mateřská škola**, ve které působí logopedický preventista, jenž spolupracoval na výzkumném šetření, se nachází v jihočeském městě Trhové Sviny. Mateřská škola je větší instituce, která provozuje šest tříd. Školka je velmi aktivní, dbá na úzkou spolupráci s rodiči i městem. Každoročně pořádají pravidelná setkání jako karneval, školní slavnost určenou k zakončení roku nebo vánoční koncert v místním kostele. Logopedický preventista disponuje vysokoškolským bakalářským titulem z oblasti předškolní pedagogiky a vede třídu heterogenního charakteru. V pedagogické praxi je již druhým rokem a sálá z něj pedagogické nadšení. Svě práci věnuje mnoho času i ze svého osobního volna. Certifikát o absolvování logopedického kurzu vlastní druhým rokem a aktivně se této oblasti věnuje.

Jako organizační využívá formu **individuální**, ve které vidí největší výhody, a je přesvědčen o její maximální účinnosti. Jako hlavní výhodu uvedl přímou práci výhradně s jedním dítětem a množnost zaměření se na konkrétní problém a jeho řešení intenzivně a do hloubky. Dále odstranění studu z neúspěchu před ostatními dětmi a možnosti větší koncentrace. Logopedický asistent také uvádí svou předchozí zkušenost s realizací skupinové formy, kdy například při dechových aktivitách, které jsou pro děti často zábavné, docházelo v přítomnosti více dětí k vyvolání vzájemné soutěživosti. V důsledku toho nedocházelo ke správně prováděnému dechovému cvičení, ale k rychlému provedení úkolu za účelem být první, kdy docházelo k neefektivním závěrům.

**Logopedické chvilky** vede jednou týdně, ve své péči má převážně předškolní děti. Individuální intervence trvá s každým dítětem kolem 15 min. Každé dítě disponuje svým portfoliem, kam jsou vkládány jeho individuální záznamy, vstupní diagnostiky a materiály využívané během logopedických chviliek a doporučení na domácí práci. Preventista je otevřený blízké spolupráci s rodiči a má vyčleněny konzultační hodiny, během kterých absolvuje předem domluvené schůzky s rodiči.



### **6.2.2 Základní informace o dítěti, anamnéza**

Pro účely výzkumného šetření byly zjištěny anamnestické údaje pomocí rozhovorů logopedických preventistů s rodiči. Na základě tohoto rozhovoru byly zjištěny tyto údaje:

- Jméno: Evžen.
- Pohlaví: chlapec.
- Věk v době realizace vstupní diagnostiky: 6.
- Věk v době realizace závěrečné diagnostiky: 6,5.
- Třída: heterogenní.

Z oblasti rodinné anamnézy byl na základě rozhovorů zjištěn věk rodičů, matce i otci je 35 let. Matka disponuje vysokoškolským diplomem a otec má střední odbornou školu zakončenou maturitní zkouškou. Matka je učitelkou na druhém stupni základní školy a otec je zaměstnán v projekční kanceláři. Evžen má jednoho sourozence. Rodina je úplná. Vlastní rodinný domek, výchovný styl je kombinací demokratického a liberálního. Evžen má spousta zálib, pravidelně navštěvuje dvakrát v týdnu fotbalový kroužek. Rodina je ve volném čase se zbytkem své rodiny. Velkou rodinnou zálibou jsou cyklistické výlety. Finanční situace rodiny se zdá být na velmi dobré úrovni. Evžen je starší dítě, nyní má dvouletého bratra. Porod byl v termínu a porodní váha byla také optimální. Evžen byl kojen přibližně do jednoho roku, jeho psychomotorický vývoj probíhal dle norem. Chlapec neprodělal žádná závažnější onemocnění a nikdy nebyl hospitalizován v nemocnici. Rodiči nebyly zaznamenány žádné spánkové poruchy ani neurózy. Základní stravovací a hygienické návyky byl osvojeny kolem druhého roku. Konkrétně začal v této době Evžen chodit na nočník a byl schopen se samostatně najíst. Adaptace na prostředí MŠ probíhala bez větších komplikací, Evžen nastoupil ve 3,7 letech. Chlapec je optimisticky naladěný a v dětském kolektivu je oblíbený. Nechová se agresivně, spíše má velkou tendenci pomáhat ostatním. Emoční projevy jsou přiměřené věku a reakce na změny podnětů nejsou neregulovatelné a přehnané. Celkově je velmi přizpůsobivý změnám. Často vyhledává přítomnost druhých, a to jak dětí, tak dospělých. V současné době jsou osvojeny všechny hygienické i zdvořilostní návyky. U řízených aktivit se většinou dokáže koncentrovat po celou dobu činnosti.

Hrubá motorika je spíše na nižší vývojové úrovni, je potřeba se soustředit na její stimulaci a rozvoj.

### 6.2.3 Průběh diagnostiky únor/červen

Popis diagnostického listu a způsob jeho vyhodnocování je podrobně popsán v úvodu šesté kapitoly. Čísla v druhém sloupci tabulek značí bodové ohodnocení dětí. Číslo před lomítkem jsou dosažené body za únor, číslo za ním znázorňuje bodové ohodnocení za měsíc červen. Slovní popis každé oblasti spolu s úkoly na její ověření nalezneme v příloze č. 13.

Jméno: Evžen	
Rok narození: 2013	
Datum, věk 1. 2. 19- 6,0/26. 6. 19- 6,5	únor/červen
A, E, I, O, U	bez nálezu/ bez nálezu
P	bez nálezu/ bez nálezu
B	bez nálezu/ bez nálezu
M	bez nálezu/ bez nálezu
T	bez nálezu/ bez nálezu
D	bez nálezu/ bez nálezu
N	bez nálezu/ bez nálezu
F	bez nálezu/ bez nálezu
V	bez nálezu/ bez nálezu
CH	bez nálezu/ bez nálezu
H	bez nálezu/ bez nálezu
K	bez nálezu/ bez nálezu
G	bez nálezu/ bez nálezu
J	bez nálezu/ bez nálezu
Bě, Pě, Vě	bez nálezu/ bez nálezu
Ď	bez nálezu/ bez nálezu
Ť	bez nálezu/ bez nálezu
Ň	bez nálezu/ bez nálezu
L	bez nálezu/ bez nálezu
C	nález/ bez nálezu
S	nález/ bez nálezu
Z	bez nálezu/ bez nálezu
SZS	
Č	nález/ bez nálezu
Š	bez nálezu/ bez nálezu
Ž	bez nálezu/ bez nálezu
ČŠŽ	
C/Č	nález/ bez nálezu
R	nález/nález
Ř	nález/nález

## 1 MOTORICKÉ SCHOPNOSTI

a) Hrubá motorika	1/1
b) Jemná motorika	2/2
c) Mluvidla	1/1
d) Jazyk	2/1
e) Mimika	1/1
f) Dýchání a hlas	2/1

### Hodnocení a) – e):

1. Dítě je motoricky obratné, úkoly zvládá.
2. Dítě zvládá úkoly s obtížemi.
3. Dítě úkoly nezvládá.

### Hodnocení f):

1. Dítě dýchám nosem/ústy.
2. Dítě dýchá klidně/zrychleně.
3. Pravidelně/nepravidelně.
4. Při mluvení dítěti nestačí dech.

## 2 ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ SLUCHU

- a) Dítě postavíme bokem k nám na vzdálenost 6 metrů, zakryjeme druhý zvukovod a šeptáme slova: mouka, bouda, bába.
- b) Následně dítě postavíme na vzdálenost 8–10 metrů a hlasitou řečí vyslovujeme: čaj, čas noc.

Pozn. Dítě by mělo správně zopakovat vyslovená slova.

### Hodnocení:

1. Počet správně zopakovaných slov: 3/3.
2. Počet správně zopakovaných slov: 3/3.

### 3 SLUCHOVÁ PAMĚŤ

a) Opakování dvojverší	3/1
b) Opakování jednoduché věty	1/1
c) Opakování souvětí	3/1
d) Rozšiřování věty	3/3
e) Dlouhodobá paměť	2/1

#### Hodnocení a) – d):

1. Dítě větu nebo souvětí zopakuje přesně a samostatně.
2. Dítě zopakuje větu přesně, ale s dopomocí.
3. Větu zopakuje, ale vynechává slova.
4. Dítě nedovede větu, souvětí zopakovat.

#### Hodnocení e):

1. Dítě vypráví děj samostatně.
2. Dítě dovede správně odpovídat na pomocné otázky.
3. Dítě si jen pozvolna dovede vybavit děj.
4. Dítě si není děj ani jména postav schopno vybavit.

### 4 ZRAKOVÉ VNÍMÁNÍ

a) Nesmyslné obrázky	1/1
b) Hledání nepravých situací	1/1
c) Hledání rozdílů	2/1
d) Skládání obrázků z dílů	2/2

#### Hodnocení a):

1. Dítě chápe nesmyslné obrázky.
2. Dítě potřebuje pomoc.
3. Dítě nechápe obsah nepravdivých obrázků.

**Hodnocení b) – c):**

1. Dítě najde samo všechny rozdíly a nepravdivé situace.
2. Dítě najde rozdíly a nepravdivé situace s dopomocí dospělého.
3. Dítě nechápe zadaný úkol.

**5 ZRAKOVÁ PAMĚŤ**

Zapamatuje si:	5/6
----------------	-----

**Hodnocení:**

- Zapsat počet zapamatovaných předmětů.
- Dítě předškolního věku by si mělo zapamatovat až pět předmětů.

**6 ROZUMOVÉ SCHOPNOSTI**

a) Barvy	1/1
b) Geometrické tvary	4/2
c) Mechanické počítání – zapsat číslo	10/20
d) Porovnání počtu – ano X ne	Ano/Ano
e) Lidské tělo	2/1
f) Prostorové představy	2/1
g) Pravolevá orientace	1/2
h) Rodina	1/1
i) Časové vztahy	3/2
j) Zvířátka a jejich mláďátka	1/1

**Hodnocení a) – b):**

1. Dítě tvary a barvy pozná a pojmenuje.
2. Pozná a pojmenuje jen některé.
3. Tvary a barvy pozná, ale neumí je pojmenovat.
4. Nepozná a nepojmenuje.

**Hodnocení e) – g):**

1. Dítě bezpečně určí, orientuje se v názvech, prostoru, či pravolevé orientaci.
2. Dítě je při určování nejisté.
3. Zvládá jen s pomocí dospělého.
4. Dítě daný úkol nezvládá.

**Hodnocení h) – j):**

1. Dítě má povědomí o sobě a své rodině, uvědomuje si časové vztahy, pojmenuje zvířátka a jejich mláďátka.
2. Dítě potřebuje nápomocné otázky, není si jisté ve své rodině, co v kterou dobu dělá, pozná zvířátka, ale neumí je pojmenovat.
3. Dítě se neorientuje v rodině, určí pouze, co děláme ráno a v poledne, dítě nepozná a nepojmenuje zvířátka a jejich mláďátka.

**7 SLOVNÍ ZÁSoba**

a) Aktivní – dítě obrázky čte	1/1
b) Pasivní – učitel říká obrázky, dítě ukazuje	1/1

**Hodnocení:**

1. Dítě pozná, ukáže či pojmenuje všechny obrázky.
2. Dítě některé obrázky nepozná či nepojmenuje.
3. Dítě nepozná a nepojmenuje většinu obrázků.

**8 PORozUMĚNÍ ŘEČI**

a) Manipulace s předměty dle pokynů	2/1
b) Výběr obrázků dle pokynů	2/1
c) Vyčlenění ze skupiny	2/1
d) Slova opačného významu	1/1
e) Chápání citově zabarvené věty	2/1

**Hodnocení:**

1. Dítě přesně provádí pokyny, vybere všechny obrázky a vyčlení ze skupiny, utvoří slova opačného významu, chápe citově zabarvené věty.
2. Dítě provádí pokyny nesprávně, chybuje při výběru, určí, co do skupiny nepatří, ale nepojmenuje ji, utvoří jen některá slova opačného významu, není si jisto při určování zabarvení.
3. Dítě daný úkol nechápe, nedovede určit, co do skupiny nepatří, dítě nechápe a nedovede utvořit věty opačného významu, nechápe citově zabarvenou větu.

**9 SLUCHOVÉ VNÍMÁNÍ A FONEMATICKÝ SLUCH**

a) Rozlišování okolních zvuků	1/1
b) Rozlišování slov podle obrázků	1/1
c) Rozlišování slabik	1/1
d) Rozlišování slov pouze sluchem	2/1

**Hodnocení a):**

1. Dítě zvuk určí.
2. Dítě zvuky neurčí.

**Hodnocení b) – d):**

1. Dítě rozliší všechny změny, správně fonematically rozliší stejná a jiná slova, správně rozliší podobně znějící slabiky.
2. Chybuje v některých příkladech.
3. Dítě neukáže správný obrázek, není schopno určit slova sluchově podobná, dítě nedovede rozlišit podobně znějící slabiky.



## 10 RYTMICKÉ CÍTĚNÍ

a) Rytmizace slov	1/1
b) Opakování daného rytmu	2/2
c) Rytmizace vlastního jména	2/1

### Hodnocení a) – c):

1. Dítě vytleská rytmicky správně všechna slova, daný rytmus, své jméno.
2. Dítě chybuje při vytleskávání slov, opakování rytmu, svého jména.
3. Dítě nedokáže rytmicky správně vytleskat jednotlivá slova, daný rytmus, svoje jméno.

## 11 ANALÝZA SLOV

a) Slabikování slov	3/2
b) Hláskování slov	3/3
c) Rozlišení první slabiky ve slově	3/3
d) Rozlišování poslední slabiky ve slově	3/3
e) Určení první hlásky ve slově	3/2
f) Určení poslední hlásky ve slově	3/3

### Hodnocení a) – b):

1. Dítě ukáže vždy správný obrázek, dovede utvořit slovo ze slabik, utvoří slovo z hlásek, ukáže správný obrázek.
2. Dítě chybuje při určování správného obrázku.
3. Dítě dokáže složit slovo ze slabik a hlásek.

### Hodnocení c) – f):

1. Dítě určí první slabiku ve slově, poslední slabiku, první a poslední hlásku.
2. Dítě chybuje.
3. Dítě nedovede určit první slabiku, poslední slabiku, první a poslední hlásku.

## 12 GRAMATICKÁ ROVINA JAZYKA

a) Používání předložek	2/1
b) Vytváření množného a jednotného čísla	2/1
c) Tvoření a chápání gramaticky správné věty	2/2
d) Porovnávání věcí podle velikostí	2/1
e) Stupňování přídavných jmen	2/1

### Hodnocení:

1. Dítě splní úkol bez obtíží.
2. Dítě má se splněním úkolu jisté obtíže, je potřeba pomoc učitele.
3. Dítě úkol nechápe a není schopno jej splnit.

## 13 JAZYKOVÝ CIT

a) Chápání rýmů	2/2
b) Tvoření rýmů	2/2

### Hodnocení:

1. Dítě rým chápe, dokáže ho utvořit.
2. Dítě rým nechápe, nedovede ho utvořit.

## 14 SOUVISLÉ VYJADŘOVÁNÍ

a) Popis obrázku	2/2
b) Sestavení dějové posloupnosti	3/2
c) Znalost pohádkových postav	3/1
d) Reprodukce pohádky	2/1

**Hodnocení:**

1. Dítě obrázek popíše rozvitými větami, samostatně vypráví, pozná a pojmenuje pohádkové postavy, pohádku vypráví samostatně s rozvitými větami.
2. Dítě obrázek popíše jednoduchými větami, vypráví s dopomocí dospělého, pohádkové postavy pozná, ale nepojmenuje, pohádku vypráví s dopomocí dospělého.
3. Dítě jednoslovně odpovídá, při sestavování děje potřebuje pomoc, pohádkové postavy nezná a nepojmenuje, dítě pohádku nezná.

**15 VLASTNÍ PROJEV**

a) Vyprávění vlastního zážitku	1/1
b) Přednes básně	2/1
c) Zpěv písně	1/1
d) Zdvořilostní návyky	1/2

**Hodnocení a) – c):**

1. Souvisle vypráví, řekne samo celou báseň, zazpívá rytmičky i melodicky správně celou píseň.
2. Vypráví jednoduchými větami, přednese básničku a zazpívá písničku s dopomocí dospělého.
3. Vypráví jednoslovně, při přednesu chybuje (zaměňuje, nezná slova), nezazpívá píseň melodicky a rytmičky správně.
4. Děj vůbec nevypráví, báseň nepřednese, písničku nedovede zazpívat.

**Hodnocení d):**

1. Dítě má osvojeny zdvořilostní návyky.
2. Dítě nemá osvojeny zdvořilostní návyky.

## 6.2.4 Závěr, vyhodnocení

Obr. 5: Celkové hodnocení

### Celkové hodnocení- individuální forma

Jméno: Evžen

Datum: **únor**

Bodové otázky:

1.	9
3.	12
4.	6
6.	15
7.	2
8.	9
9.	5
10.	5
11.	18
12.	10
13.	4
14.	10
15.	6

Celkem	111
--------	-----

Nebodové otázky:

2.	3, 3
5.	5

**Únor celkem:**

- 111 bodů
- orientační vyšetření sluchu- zopakovány 3 a 3 slova na každé ucho
- zraková paměť- zapamatovány 5 předměty

**Červen celkem:**

- 82 bodů
- Orientační vyšetření sluchu- zopakovány 3 slova na pravé a 3 slova na levé ucho
- Zraková paměť- zapamatováno 6 předmětů

U Evžena došlo k celkovému zlepšení o **29 bodů a zafixování čtyř hlásek.**

*Zdroj: vlastní tvorba*

U Evžena došlo k nejméně výraznějšímu posunu v oblasti sluchové paměti, a to o 5 bodů. Konkrétně bylo zaznamenáno zlepšení v úkolech zaměřených na opakování souvětí, dlouhodobou paměť a opakování dvojverší. O čtyři body se Evžen zlepšil ve čtyřech oblastech, a to 6, 8, 12 a 14. Oblast číslo 6 se zaměřuje na rozumové schopnosti. K výraznému posunu v této oblasti došlo v činnostech zaměřených na pojmenovávání geometrických tvarů, v mechanickém počítání, poznacích o lidském těle, prostorových představách a orientaci v časových vztazích. Oblast pod číslem osm ověřuje porozumění řeči. Zde došlo ke zdokonalení v manipulaci s předměty dle pokynů, výběru obrázků dle slovního popisu, vyčlenění nepatřícího do skupiny a chápání citově zabarvených vět. Dvanáctý okruh diagnostiky se zabývá gramatickou rovinou jazyka. Zde pozorujeme posun ve všech zadávaných úkolech, a to využití předložek, vytváření množného a jednotného čísla, tvoření a chápání gramaticky správné věty, porovnávání předmětů dle velikosti a stupňování přídavných jmen. V poslední kategorii s čtyřbodovým zlepšením, která se zabývá souvislým vyjadřováním, je zřetelný posun u sestavení dějové linie, znalosti pohádkových postav a reprodukce pohádky. V oblastech 1 a 11 došlo k dvoubodovému posunu. Tyto oblasti se zaměřují na zjištění úrovně v motorických schopnostech a v analýze slov. Malý posun v rozsahu jednoho bodu je ve třech oblastech 9, 10 a 15, jejichž úkoly se zaměřují na sluchové vnímání a fonemický sluch, rytmické cítění a schopnosti vlastního projevu. Bohužel k žádnému úspěchu nedošlo ve dvou posledních okruzích, které se zaměřují na slovní zásobu a jazykový cit. S tímto faktem byl logopedický preventista seznámen. Ze svého vlastního rozhodnutí se v současné době ve svých logopedických chvílkách těmto okruhům více věnuje. V celkovém výsledku se Evžen ve všech oblastech diagnostiky zdokonalil o 29 bodů a zafixoval si čtyři nové hlásky.

Vypracování každého diagnostického archu zabralo logopedickému preventistovi přibližně 60 minut. Pro zajištění objektivní výsledků v jednotlivých diagnostikách si každou z nich rozdělil do dvou setkání. Bylo tomu tak pro zajištění co možná nejvyšší koncentrace dítěte. Diagnostika probíhala v ranních hodinách, jelikož chlapec navštěvuje mateřskou školu jako první dítě. V tuto dobu byl tedy vhodný prostor na realizaci diagnostiky. Klid ve třídě umožnil chlapci plně se koncentrovat. Nebyl rozptylován hlukem a ostatními dětmi. Pedagog se snažil o co možná nejzajímavější podání úkolů, aby Evžena dostatečně zaujaly a řešil je s chutí.

Logopedický preventista uvedl, že spolupráce s Evženem probíhala dobře, bez sebemenších neshod. Chlapec je bystrý, jelikož aktivity nebyly všední, s chutí se jich účastnil. Pedagog v průběhu diagnostiky činil krátké záměrné pauzy a prokládal aktivity malými pohybovými úkoly pro lepší koncentraci. Logopedický preventista realizoval diagnostiku na základě publikace, dle které byl diagnostický list vytvořen. V dané publikaci jsou obrázky pro dítě lákavé svým designem, stejně jako podání demonstrovaných činností.

### **6.3 Kazuistická studie č. 3**

#### **6.3.1 Popis školy a pedagoga, zvolená organizační forma PLP a průběh logopedických chviliek**

**Mateřská škola** se nachází na okraji města České Budějovice. Zařízení má tři třídy a je spojeno se základní školou. V blízkosti školy se nachází les, budova disponuje krásnou a rozsáhlou zahradou. Je zde vybudována úzká spolupráce se základní školou a místní obcí. Pravidelně se pořádají roční slavnosti a mnoho doplňkových aktivit. Logopedický preventista vlastní certifikát druhým rokem. Z jeho práce s dětmi je vidět pedagogický optimismus. Stále navštěvuje další vzdělávací kurzy a aktivně pracuje na svém seberozvoji. V dětském kolektivu je velmi oblíbený, stejně tak v pedagogickém sboru, jelikož ostatní pedagogové jsou v praxi již delší dobu a ne zcela ovládají moderní trendy. Tento věkový rozdíl je však dle logopedického asistenta ideální pro vzájemné učení, čerpání vzájemné inspirace a pohledu na věc.

Logopedické chvílky vede **hromadnou formu**, jelikož má ve třídě díky menším prostorům maximální kapacitu 15 dětí. Zpravidla je třída denně naplněna přibližně dvanácti dětmi. Logopedický asistent zvolil tuto formu, protože se mu práce díky ní zdá nejefektivnější. Umožňuje mu činnost s více dětmi najednou, a v důsledku toho poskytuje pomoc největší možné míře dětí. Dále uvádí, že je zde ideální prostor pro vzájemné učení a napodobování hlásek, stejně tak jako ostatních dílčích schopností významných pro správnou tvorbu řeči.

**Logopedické chvílky** zařazuje do své výuky každý den po malých částech přibližně desetiminutových. Druhým způsobem je pravidelná středeční řízená aktivita, která se věnuje výhradně jen logopedické prevenci. Jako nevýhodu u této formy uvádí fakt, že nelze, nebo jen velmi obtížně, realizovat s tak velkým počtem dětí vstupní a výstupní orientační vyšetření. Logopedický preventista poskytuje dětem úkoly na doma, podle jejich individuálních nedostatků. Zároveň umožňuje po předchozí domluvě s rodiči návštěvu konzultačních hodin, které se konají každý týden, a to v rámci jeho pedagogické činnosti.

### **6.3.2 Základní informace o dítěti, anamnéza**

Pro účely výzkumného šetření byly zjištěny anamnestické údaje pomocí rozhovorů logopedického preventisty s rodiči. Na základě tohoto rozhovoru byly zjištěny tyto údaje:

- Jméno: Matěj.
- Pohlaví: chlapec.
- Věk v době realizace vstupní diagnostiky: 6,2.
- Věk v době realizace závěrečné diagnostiky: 6,7.
- Třída: heterogenní.

Rodiče jsou absolventi vysokých škol. Matka pracuje v pedagogické sféře a otec v realitní kanceláři. Oběma je kolem 38 let. Přesný věk si manželé nepřáli uvést. Rodina je úplného typu. Pedagog se domnívá, že doma vládne kombinace demokraticko-autoritativního stylu výchovy. Výchova se zdá být jednotná. Matěj navštěvuje jednou týdně karate, jiné volnočasové kroužky nemá. Rád tráví čas se svým otcem na hokejových zápasech. Rodina bydlí v panelovém bytě v centru velkého města. Ekonomická situace rodiny se zdá být dobrá. Matěj je jedináček, další sourozence rodiče neplánují. Porod proběhl bez komplikací v předpokládaném termínu. Porodní váha byla v normě. Matka kojila přibližně do jednoho roku věku dítěte. Psychomotorický vývoj až do současné doby probíhal dle standardu. Základní hygienické návyky, schopnost chodit na nočník a samostatné jídlo, byly osvojeny přibližně okolo druhého roku. Adaptace na prostředí mateřské školy probíhala v poklidu, Matěj sem začal docházet ve čtyřech letech. Matěj je celkově kladně laděné dítě, spíše introvertního typu. Do kolektivu se zapojuje, ale dokáže si hrát i samostatně. Jeví velký zájem o knihy. Neprodělal žádné větší somatické onemocnění, jen nemoci běžného dětského typu. Nikdy nebyl hospitalizován v nemocnici. Netrpí spánkovými poruchami ani enurézou. Na nové podněty reaguje klidně, snadno se adaptuje. Chápe humor, jako většina předškolních dětí. Z hlediska pohybového vývoje byla zaznamenána malá odchylka v pohybových schopnostech hrubé i jemné motoriky. V této oblasti je Matěj méně obratný. Pedagog i rodiče si tento fakt uvědomují a aplikovali kroky na jeho zlepšení. Vztah k rodičům se zdá být pevný, stejně tak ke svým dvěma nejbližším kamarádům v mateřské škole. Jak bylo zmíněno, Matěj je spíš introvertního rázu, ale



nedělá mu obtíže zapojit se do kolektivních her či skupinových prací. Paní učitelky má v oblibě. Rád se učí a dozvídá nové věci. Má dobře osvojeny hygienické i stravovací návyky. Stejně tak je tomu se zdvořilostními návyky. U zadané práce, díky své zvědavosti, dokáže vydržet delší časový úsek. Pokud se ale objeví grafomotorické úkoly, zájem opadává.

### 6.3.3 Průběh diagnostiky únor/červen

Popis diagnostického listu a způsob jeho vyhodnocování je podrobně popsán v úvodu šesté kapitoly. Čísla v druhém sloupci tabulek značí bodové ohodnocení dětí. Číslo před lomítkem jsou dosažené body za únor, číslo za ním znázorňuje bodové ohodnocení za měsíc červen. Slovní popis každé oblasti spolu s úkoly na její ověření nalezneme v příloze č. 13.

Jméno: Matěj	
Rok narození: 2013	
Datum, věk 4. 2. 19- 6,2/24. 6. 19- 6,7	únor/červen
A, E, I, O, U	bez nálezu/ bez nálezu
P	bez nálezu/ bez nálezu
B	bez nálezu/ bez nálezu
M	bez nálezu/ bez nálezu
T	bez nálezu/ bez nálezu
D	bez nálezu/ bez nálezu
N	bez nálezu/ bez nálezu
F	bez nálezu/ bez nálezu
V	bez nálezu/ bez nálezu
CH	bez nálezu/ bez nálezu
H	bez nálezu/ bez nálezu
K	bez nálezu/ bez nálezu
G	bez nálezu/ bez nálezu
J	bez nálezu/ bez nálezu
Bě, Pě, Vě	bez nálezu/ bez nálezu
Ď	bez nálezu/ bez nálezu
Ť	bez nálezu/ bez nálezu
Ň	bez nálezu/ bez nálezu
L	nález/bez nálezu
C	bez nálezu/ bez nálezu
S	bez nálezu/ bez nálezu
Z	bez nálezu/ bez nálezu
SZS	
Č	nález/ bez nálezu
Š	bez nálezu/ bez nálezu
Ž	bez nálezu/ bez nálezu
ČŠŽ	
C/Č	nález/bez nálezu
R	nález/nález
Ř	nález/nález

## 1 MOTORICKÉ SCHOPNOSTI

a) Hrubá motorika	1/1
b) Jemná motorika	2/1
c) Mluvidla	2/2
d) Jazyk	2/2
e) Mimika	2/2
f) Dýchání a hlas	1/1

### Hodnocení a) – e):

1. Dítě je motoricky obratné, úkoly zvládá.
2. Dítě zvládá úkoly s obtížemi.
3. Dítě úkoly nezvládá.

### Hodnocení f):

1. Dítě dýchám nosem/ústy.
2. Dítě dýchá klidně/zrychleně.
3. Pravidelně/nepravidelně.
4. Při mluvení dítěti nestačí dech.

## 2 ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ SLUCHU

- a) Dítě postavíme bokem k nám na vzdálenost 6 metrů, zakryjeme druhý zvukovod a šeptáme slova: mouka, bouda, bába.
- b) Následně dítě postavíme na vzdálenost 8–10 metrů a hlasitou řečí vyslovujeme: čaj, čas noc.

Pozn. Dítě by mělo správně zopakovat vyslovená slova.

### Hodnocení:

1. Počet správně zopakovaných slov: 2/3.
2. Počet správně zopakovaných slov: 3/3.

### 3 SLUCHOVÁ PAMĚŤ

a) Opakování dvojverší	2/2
b) Opakování jednoduché věty	3/3
c) Opakování souvětí	4/3
d) Rozšiřování věty	3/3
e) Dlouhodobá paměť	2/2

#### Hodnocení a) – d):

1. Dítě větu nebo souvětí zopakuje přesně a samostatně.
2. Dítě zopakuje větu přesně, ale s dopomocí.
3. Větu zopakuje, ale vynechává slova.
4. Dítě nedovede větu, souvětí zopakovat.

#### Hodnocení e):

1. Dítě vypráví děj samostatně.
2. Dítě dovede správně odpovídat na pomocné otázky.
3. Dítě si jen pozvolna dovede vybavit děj.
4. Dítě si není děj ani jména postav schopno vybavit.

### 4 ZRAKOVÉ VNÍMÁNÍ

a) Nesmyslné obrázky	2/2
b) Hledání nepravých situací	2/2
c) Hledání rozdílů	1/1
d) Skládání obrázků z dílů	2/2

#### Hodnocení a):

1. Dítě chápe nesmyslné obrázky.
2. Dítě potřebuje pomoc.
3. Dítě nechápe obsah nepravdivých obrázků.

#### Hodnocení b) – c):

1. Dítě najde samo všechny rozdílů a nepravdivé situace.
2. Dítě najde rozdílů a nepravdivé situace s dopomocí dospělého.
3. Dítě nechápe zadaný úkol.

## 5 ZRAKOVÁ PAMĚŤ

Zapamatuje si:	3/4
----------------	-----

### Hodnocení:

- Zapsat počet zapamatovaných předmětů.
- Dítě předškolního věku by si mělo zapamatovat až pět předmětů.

## 6 ROZUMOVÉ SCHOPNOSTI

a) Barvy	2/1
b) Geometrické tvary	3/3
c) Mechanické počítání – zapsat číslo	12/20
d) Porovnání počtu – ano X ne	Ano/Ano
e) Lidské tělo	3/2
f) Prostorové představy	3/2
g) Pravolevá orientace	2/3
h) Rodina	2/2
i) Časové vztahy	2/2
j) Zvířátka a jejich mláďátka	1/1

### Hodnocení a) – b):

1. Dítě tvary a barvy pozná a pojmenuje.
2. Pozná a pojmenuje jen některé.
3. Tvary a barvy pozná, ale neumí je pojmenovat.
4. Nepozná a nepojmenuje.

### Hodnocení e) – g):

1. Dítě bezpečně určí, orientuje se v názvech, prostoru, či pravolevé orientaci.
2. Dítě je při určování nejisté.
3. Zvládá jen s pomocí dospělého.
4. Dítě daný úkol nezvládá.

**Hodnocení h) – j):**

1. Dítě má povědomí o sobě a své rodině, uvědomuje si časové vztahy, pojmenuje zvířátka a jejich mláďátka.
2. Dítě potřebuje nápomocné otázky, není si jisté ve své rodině, co v kterou dobu dělá, pozná zvířátka, ale neumí je pojmenovat.
3. Dítě se neorientuje v rodině, určí pouze, co děláme ráno a v poledne, dítě nepozná a nepojmenuje zvířátka a jejich mláďátka.

**7 SLOVNÍ ZÁSoba**

a) Aktivní – dítě obrázky čte	1/1
b) Pasivní – učitel říká obrázky, dítě ukazuje	1/1

**Hodnocení:**

1. Dítě pozná, ukáže či pojmenuje všechny obrázky.
2. Dítě některé obrázky nepozná či nepojmenuje.
3. Dítě nepozná a nepojmenuje většinu obrázků.

**8 PORozUMĚNÍ ŘEČI**

a) Manipulace s předměty dle pokynů	2/2
b) Výběr obrázků dle pokynů	2/2
c) Vyčlenění ze skupiny	1/1
d) Slova opačného významu	2/1
e) Chápání citově zabarvené věty	1/1

**Hodnocení:**

1. Dítě přesně provádí pokyny, vybere všechny obrázky a vyčlení ze skupiny, utvoří slova opačného významu, chápe citově zabarvené věty.
2. Dítě provádí pokyny nesprávně, chybuje při výběru, určí, co do skupiny nepatří, ale nepojmenuje jí, utvoří jen některá slova opačného významu, není si jisto při určování zabarvení.
3. Dítě daný úkol nechápe, nedovede určit, co do skupiny nepatří, dítě nechápe a nedovede utvořit věty opačného významu, nechápe citově zabarvenou větu.

## 9 SLUCHOVÉ VNÍMÁNÍ A FONEMATICKÝ SLUCH

a) Rozlišování okolních zvuků	2/2
b) Rozlišování slov podle obrázků	2/2
c) Rozlišování slabik	2/1
d) Rozlišování slov pouze sluchem	2/2

### Hodnocení a):

1. Dítě zvuk určí.
2. Dítě zvuky neurčí.

### Hodnocení b) – d):

1. Dítě rozliší všechny změny, správně fonematically rozliší stejná a jiná slova, správně rozliší podobně znějící slabiky.
2. Chybuje v některých příkladech.
3. Dítě neukáže správný obrázek, není schopno určit slova sluchově podobná, dítě podobně znějící slabiky nedovede rozlišit.

## 10 RYTMICKÉ CÍTĚNÍ

a) Rytmizace slov	2/2
b) Opakování daného rytmu	1/1
c) Rytmizace vlastního jména	1/1

### Hodnocení:

1. Dítě vytleská rytmicky správně všechna slova, daný rytmus, své jméno.
2. Dítě chybuje při vytleskávání slov, opakování rytmu, nebo svého jména.
3. Dítě nedokáže rytmicky správně vytleskat jednotlivá slova, daný rytmus, svoje jméno.

## 11 ANALÝZA SLOV

a) Slabikování slov	2/2
b) Hláskování slov	2/2
c) Rozlišení první slabiky ve slově	3/3
d) Rozlišování poslední slabiky ve slově	3/3
e) Určení první hlásky ve slově	3/2
f) Určení poslední hlásky ve slově	3/3

### Hodnocení a) – b):

1. Dítě ukáže vždy správný obrázek, dovede utvořit slovo ze slabik, utvoří slovo z hlásek, ukáže správný obrázek.
2. Dítě chybí při určování správného obrázku.
3. Dítě dokáže složit slovo ze slabik a hlásek.

### Hodnocení c) – f):

1. Dítě určí první slabiku ve slově, poslední slabiku, první a poslední hlásku.
2. Dítě chybí.
3. Dítě nedovede určit první slabiku, poslední slabiku, první a poslední hlásku.

## 12 GRAMATICKÁ ROVINA JAZYKA

a) Používání předložek	2/2
b) Vytváření množného a jednotného čísla	2/1
c) Tvoření a chápání gramaticky správné věty	1/1
d) Porovnávání věcí podle velikostí	1/1
e) Stupňování přídavných jmen	1/1



**Hodnocení:**

1. Dítě splní úkol bez obtíží.
2. Dítě má se splněním úkolu jisté obtíže, je potřeba pomoc učitele.
3. Dítě úkol nechápe a není schopno jej splnit.

**13 JAZYKOVÝ CIT**

a) Chápání rýmů	1/1
b) Tvoření rýmů	2/2

**Hodnocení:**

1. Dítě rým chápe, dokáže ho utvořit.
2. Dítě rým nechápe, nedovede ho utvořit.

**14 SOUVISLÉ VYJADŘOVÁNÍ**

a) Popis obrázku	1/1
b) Sestavení dějové posloupnosti	1/1
c) Znalost pohádkových postav	1/1
d) Reprodukce pohádky	1/2

**Hodnocení:**

1. Dítě obrázek popíše rozvitými větami, samostatně vypráví, pozná a pojmenuje pohádkové postavy, pohádku vypráví samostatně rozvitými větami.
2. Dítě obrázek popíše jednoduchými větami, vypráví s dopomocí dospělého, pohádkové postavy pozná, ale nepojmenuje, pohádku vypráví s dopomocí dospělého.
3. Dítě jednoslovně odpovídá, při sestavování děje potřebuje pomoc, pohádkové postavy nezná a nepojmenuje, dítě pohádku nezná.

## 15 VLASTNÍ PROJEV

a) Vyprávění vlastního zážitku	1/2
b) Přednes básně	3/2
c) Zpěv písně	2/1
d) Zdvořilostní návyky	2/2

### Hodnocení a) – c):

1. Souvisle vypráví, řekne samo celou báseň, zazpívá rytmicky i melodicky správně celou píseň.
2. Vypráví jednoduchými větami, přednese básničku a zazpívá písničku s dopomocí dospělého.
3. Vypráví jednoslovně, při přednesu chybuje (zaměňuje, nezná slova), nezazpívá píseň melodicky a rytmicky správně.
4. Děj vůbec nevypráví, báseň nepřednese, písničku nedovede zazpívat.

### Hodnocení d):

1. Dítě má osvojeny zdvořilostní návyky.
2. Dítě nemá osvojeny zdvořilostní návyky.

### 6.3.4 Závěr, vyhodnocení

Obr. 6: Celkové hodnocení

#### Celkové hodnocení- hromadná forma

Jméno: Matěj

Datum: **únor**

Bodové otázky:

1.	10
3.	14
4.	7
6.	18
7.	2
8.	8
9.	8
10.	4
11.	16
12.	7
13.	3
14.	4
15.	8

Celkem	113
--------	-----

Nebodové otázky:

2.	3, 3
5.	3

**Únor celkem:**

- 113 bodů
- orientační vyšetření sluchu- zopakovány 3 a 3 slova na každé ucho
- zraková paměť- zapamatovány 3 předměty

**Červen celkem:**

- 82 bodů
- Orientační vyšetření sluchu- zopakovány 3 slova na pravé a 3 slova na levé ucho
- Zraková paměť- zapamatováno 4 předmětů

U Matěje došlo k celkovému zlepšení o **12 bodů a zafixování tří hlásek.**

*Zdroj: vlastní tvorba*

U Matěje došlo k maximálnímu posunu pouze o dva body, a to v jedné oblasti, konkrétně oblasti v číslo 6, která se zabývá rozumovými schopnostmi. Zde se posunul v úkolech zaměřených na rozlišování barev, určování částí lidského těla a prostorových představách. Pokles o jeden bod se ovšem vyskytl v téže oblasti, a to v části zabývající se pravolevou orientací. Proto zde bylo nezbytné jeden bod odečíst a k celkovému posunu v šesté oblasti věnující se zjištění momentální úrovně rozumových schopností došlo pouze o dva body. Další zaznamenané posuny byly pouze o jeden bod, došlo k nim v oblastech zaměřujících se na motorické schopnosti, sluchovou paměť, porozumění řeči, sluchové vnímání, fonemický sluch, analýzu slov, gramatickou rovin jazyka a vlastní projev. Celkově bylo tedy v sedmi oblastech zaznamenáno zlepšení o jeden bod, což se nedá považovat za zcela výrazné zlepšení. Ke stagnaci došlo u zbylých nejmenovaných částí diagnostiky, konkrétně v oblastech 4, 7, 10, které mají za úkol zjištění momentálního stavu u zrakového vnímání, slovní zásoby a rytmického cítění. Výjimkou od ostatních organizačních forem je, že zde došlo k poklesu o jeden bod v oblasti číslo 14. Tato oblast zjišťuje schopnost souvislého vyjadřování. V bodu ověřování dovednosti reprodukce pohádky chlapec více váhal a pedagog se rozhodl tuto aktivitu ohodnotit dvěma body, přestože v první diagnostice realizované v únoru nedělal tento úkol chlapci problém. Důvodů této regrese ovšem může být několik, tedy i momentální chlapcovo ne příliš kladné rozpoložení či nezaujetí činností.

## 6.4 Výsledky komparativních diagnostik výzkumu

Obr. 7: Celkové hodnocení dítěte, které neprošlo péčí logopedického preventisty

### Celkové hodnocení- neprošel PLP

Jméno: Vojta

Datum, věk: **únor** 6,2

Bodové otázky:

1.	11
3.	11
4.	7
6.	15
7.	4
8.	10
9.	6
10.	5
11.	16
12.	10
13.	3
14.	10
15.	7

Celkem	115
--------	-----

Nebodové otázky:

2.	3, 3
5.	5

**Únor celkem:**

- 115 bodů
- orientační vyšetření sluchu- zopakovány 2 a 3 slova na každé ucho
- zraková paměť- zapamatovány 3 předměty

**Červen celkem:**

- 82 bodů
- Orientační vyšetření sluchu- zopakovány 2 slova na pravé a 3 slova na levé ucho
- Zraková paměť- zapamatováno 4 předmětů

U Vojty došlo k celkovému zlepšení o **10 bodů**.

*Zdroj: vlastní tvorba*

Obr. 8: Celkové hodnocení dítěte, které neprošlo péčí logopedického preventisty

### Celkové hodnocení- neprošel PLP

Jméno: Dominik

Datum, věk: **únor** 6,3

Bodové otázky:

1.	10
3.	11
4.	6
6.	16
7.	5
8.	8
9.	7
10.	6
11.	14
12.	11
13.	4
14.	10
15.	8

Celkem	116
--------	-----

Nebodové otázky:

2.	2, 2
5.	3

**Únor celkem:**

- 115 bodů
- orientační vyšetření sluchu- zopakovány 2 a 2 slova na každé ucho
- zraková paměť- zapamatovány 3 předměty

**Červen celkem:**

- 82 bodů
- Orientační vyšetření sluchu- zopakovány 3 slova na pravé a 3 slova na levé ucho
- Zraková paměť- zapamatováno 5 předmětů

U Dominika došlo k celkovému zlepšení o **9 bodů**.

*Zdroj: vlastní tvorba*

Datum, věk: **červen** 6,8

Bodové otázky:

1.	10
3.	13
4.	4
6.	15
7.	4
8.	8
9.	5
10.	5
11.	13
12.	11
13.	3
14.	8
15.	8

Celkem	107
--------	-----

Nebodové otázky:

2.	3,3
5.	4

## 7 Diskuse

Klenková (2003) uvádí jako zásadní funkci primární logopedické prevence především poskytovat dítěti dostatek adekvátních podnětů pro stimulaci všech složek jazykového vývoje. Toto tvrzení jistě dokládá náplň a vedení kurzu PLP pod vedením lektorek Mgr. Bajerové a Mgr. Tomkové, jehož teoretická část obsahovala značný a velmi obsáhlý výčet využitelných pomůcek a publikací pro zajištění adekvátní stimulace jazykového vývoje dětí v předškolním věku. Pod vedením těchto lektorek vznikají noví logopedičtí preventisté, kteří v praxi, troufám si říct, kvalitně realizují primární logopedickou prevenci. Soudím dle výsledků výzkumu v praktické části, kde preventisté dosáhli značného posunu v oblasti jazykové úrovně dítěte. Všichni preventisté jsou absolventy kurzu vedeného již zmíněnými lektorkami.

Dle Bendové (2014) je součástí náplně práce logopedického preventisty zaměření se na včasné odhalení NKS. Tuto skutečnost pomohl v rámci výzkumu odhalit diagnostický list, který byl vytvořen pro účely práce ke zjištění momentálního celkového jazykového vývoje u předškolních dětí. Zasahuje všechny tyto oblasti a díky dílčím úkolům odhaluje nedostatky. Tím umožňuje logopedickému asistentovi cíleně volit aktivity na záměrnou stimulaci jazykového vývoje, a tím dosáhnout lepší komunikační úrovně. Zároveň dává prostor odhalit závažné poruchy NKS, v takovém případě je nutné neprodleně doporučit návštěvu odborníka.

Lechta (2011) uvádí jako nezbytnou podmínkou pro optimální vývoj jazykových schopností adekvátní úroveň jemné i hrubé motoriky. Do jemné motoriky řadíme například orolomotoriku, jež zajišťuje správnou funkci artikulačních orgánů, a tím vyslovování hlásek. Z anamnestických údajů, které byly po dobu výzkumu zjištěny od rodin dětí, vyplývá, že všechny tři děti nejsou úplně motoricky zdatné. Jemná motorika zaostává u dvou chlapců, hrubá stejně tak. Tento fakt je možnou příčinou, proč chlapci po šestém věku pravděpodobně trpí prodlouženou fyziologickou dyslálií, jež se dle Kutálkové (2010) vyskytuje od pátého do sedmého roku věku dítěte. Zároveň ovšem musí mít dítě podmínky, ve kterých má příznivé vyhlídky na optimální jazykový vývoj. Všechny tři děti tvořící výzkumný soubor mají tyto podmínky zajištěny. Důkazem tvrzení jsou výsledky nově zafixovaných hlásek po pětíměsíční práci s dětmi.

Kutálková (2005, str. 47) uvádí metody vedoucí k úspěchu. Všechny tyto metody byly v rámci výzkumu logopedickými asistenty využity. Mezi nejzásadnější dle

mého názoru patří trpělivost, hra a respektování individuálního vývoje dítěte. V rámci výzkumu jsem měla možnost tyto metody vidět v praxi při realizaci logopedické prevence a hodnotím je jako 100% úspěšné. Na tyto metody poukazuje mnoho autorů ve svých publikacích, opětovaně na ně přímo odkazují například Bendová (2012) či Zezulková (2018). Často jsou také citovány v závěrečných bakalářských či diplomových pracích s logopedickým zaměřením. Toto vše dokazuje jejich kvalitu a značí jejich časté využití v praxi.

Dle Lipnické (2013) je během realizace logopedické prevence v mateřské škole důležité navázat úzkou spoluprací s rodiči. Tato spolupráce zahrnuje mimo jiné také vzájemnou komunikaci, informovanost o stavu dítěte a získání základní anamnézy. Dle informací od logopedických asistentů pomohly anamnestické údaje v některých případech v jejich práci a zároveň zajistily otevřenou komunikaci ze strany rodičů, kteří ocenili poskytnutou pomoc pedagoga a pochopili důvod znalosti základní anamnézy. Ve většině případů ovšem rodiče odmítají sdělit jakékoliv osobní informace a dotazování berou spíše jako obtěžování a vlezlý přístup pedagogů. Na důležitý, mnohdy i klíčový význam anamnézy poukazuje mnoho specialistů z oblasti logopedické prevence, bohužel tyto informace nemusejí být ze strany rodičů vždy dostupné.

Na základě realizovaného výzkumu byl zjištěn totožný výsledný efekt po pětíměsíční práci s dětmi individuální i skupinovou organizační formou primární logopedické prevence v mateřské škole. Tento fakt se ztotožňuje s Bendovou (2012), která ve svých publikacích uvádí jen tyto organizační formy a na hromadný způsob organizace logopedických chviliek ani neupozorňuje. Výzkum potvrdil pohled na hromadnou organizační formu práce jako ne zcela výjimečně působící na rozvoj jazykových kompetencí dítěte. Tuto formu využívá například Čejková (2016), která řadí mezi její největší výhody efektivitu práce za účelem pomoci co největšímu počtu dětí v kratším časovém úseku. Tato realizace se ovšem dle výzkumu této práce neosvědčila jako příliš efektivní, tudíž bych ji žádnému logopedickému asistentovi nedoporučovala.

Průcha (2015) uvádí individuální organizační formu jako velmi časově náročnou, zejména z pohledu přípravy, ale také samotné realizace v prostředí mateřské školy. Dle neformálních rozhovorů s preventisty podílejícími se na výzkumu mohu toto tvrzení podpořit. Logopedický asistent při volbě této formy stráví až o 50 % více času na přípravách svých logopedických chviliek. Také samotné orientační vyšetření



a depistáže hlásek, které jsou nezbytné pro začátek spolupráce s dítětem, zaberou větší časový úsek. Vzhledem k tomu, že některé úkoly v rámci vstupního orientačního vyšetření se dají realizovat v malé skupině, ušetří asistent mnoho času. Bohužel vyšší časová dotace věnovaná přípravám a realizaci individuální organizační formě nevykazuje lepší výsledky v oblasti posunu jazykového vývoje dětí. Vložený čas a energie jsou tedy neúměrné výsledkům, které se dají srovnat s organizační formou skupinovou, která vyžaduje značně menší časovou dotaci v rámci příprav i samotné realizace v průběhu školního roku. Přesto dosahuje skupinová forma ve výzkumu stejných výsledků. Individuální forma je ovšem dle Kutálková (2005) nejčastěji využívaná na území ČR. S tímto nesouhlasí Tomková a Bajarová (2018), které své frekventanty během kurzů vedou k využití skupinové organizační formy.

## 8 Shrnutí

Pro účely výzkumného šetření bylo v rámci kurzu primární logopedické prevence osobně osloveno 58 frekventantů spolu se sdělením cíle výzkumu. Patnáct pedagogů se spoluprací souhlasilo. Na základě krátkého vstupního dotazníku a realizace diagnostického listu s předškolními dětmi, které mají ve své péči, byl vybrán výzkumný soubor odpovídající předem stanoveným kritériím. S těmito dětmi byl realizován již zmíněný diagnostický list, k nahlédnutí v příloze č. 9, který byl opět doplněn po pětiměsíčním intervalu. Následně byly vyhodnoceny a porovnány výsledky.

Z výzkumného šetření komparace organizačních forem na základě kazuistických studií lze vyčíst celkový posun u individuální formy o 29 bodů, u skupinové je patrné zlepšení ve výši 28 bodů a hromadná forma zaznamenala úspěch o 12 bodů. Z těchto výsledků je patrná odpověď na VO2, jaká organizační forma má nejvyšší efekt při práci s dětmi.

Bylo zjištěno, že individuální a skupinová forma jsou stejně efektivní a obě dosáhly výrazných posunů v jednotlivých oblastech. Hromadná forma je podle konečných bodů více než o polovinu méně efektivní než dvě již zmíněné formy práce. U hromadné formy došlo k maximálnímu možnému posunu pouze o dva body, a to jen u jedné z patnácti zjišťovaných jazykových oblastí. U čtrnácté oblasti byl zaznamenán pokles, který ovšem mohl mít jako příčinu momentální nekomfortní rozpoložení dítěte či nezaujetí činností. Z těchto výsledků vychází odpověď na VO1, jaké jsou výsledky srovnání dané formou PLP s individuálním pokrokem jazykové úrovně dítěte. Pokud došlo k poklesu pouze v jedné oblasti, nemusí to být bezpodmínečně známkou nedostatečné práce logopedického asistenta.

Výsledky dvou diagnostik, které byly realizovány s dětmi, jež neprošly PLP, byly vyhodnoceny a posuny zde byly zaznamenány o 9 a 10 bodů. Tyto výsledky nalezneme zároveň v příloze č. 14. Z těchto faktů lze usoudit, že posun za dobu pěti měsíců daný zráním dítěte a každodenním záměrným či nezáměrným učením ze strany pedagoga i rodičů se pohybuje okolo těchto bodů. Rozdílem mezi tímto číslem s výsledným bodovým posunem u diagnostik v rámci výzkumu komparace zjistíme účinnost působení čistě v rámci logopedických prevencí.

V úvodu ke vzájemné spolupráci na výzkumném šetření logopedičtí preventisté vyplňovali vstupní dotazník. Díky němu bylo možné reagovat na zbylou výzkumnou

otázku VO3: Dle jakých priorit si logopedičtí asistenti volí organizační formu? Odpověď je zřetelná z výpovědí logopedických asistentů. Individuální organizační formu volí zpravidla díky možnosti soustředit práci na jedno dítě a díky její předpokládané efektivitě. Skupinovou díky předpokladu odstranění studu během práce se samotným asistentem. Hromadnou kvůli možnosti pracovat s větším počtem dětí najednou, a tím dosáhnout pokroku u většího množství dětí v menším časovém úseku. Podrobně je motivace pro volbu preventistů organizační formy popsána v jednotlivých kazuistických studiích. Jedna z otázek dotazníku byla zaměřena na hodnocení využití absolvování kurzu PLP. Všichni frekventanti kurzu jej hodnotili jako velmi přínosný a užitečný pro pedagogickou činnost. Shodně také uvedli, že by jej bezpodmínečně zařadili do vzdělávacích osnov středních i vysokých škol. Tyto odpovědi jsou podkladem pro odpověď na VO4: Jak hodnotí logopedičtí asistenti, se kterými bylo v rámci výzkumu spolupracováno, přínosnost absolvování kurzu PLP? Zařadili by jej jako součást povinné výuky na VŠ?

Dle druhu organizační formy byla dětem zajištěna i totožná časová týdenní dotace. Všichni logopedičtí preventisté prošli shodným akreditovaným kurzem a jsou majiteli příslušného certifikátu. Každý z nich si, podle svého nejlepšího úsudku, zvolil pro svou práci takovou organizační formu, ve které spatřoval největší efektivitu. Každý preventista pracoval s dětmi aktivně po dobu pěti měsíců.

Souhrnně tedy lze říct, že výsledky komparace poukazují na zjištění stejné účinnosti individuální a skupinové formy při realizaci primární logopedické prevence v mateřských školách. Pokud vezmeme v potaz momentální rozpoložení dětí a rozlišnou schopnost pedagogů zaujmout, je rozdíl jednoho bodu relevantní a výsledky se dají považovat za shodné. V tomto případě jsou obě formy stejně účinné. Realizace hromadné formy dokázala posunout dítě o 12 bodů, což je oproti dvěma předchozím číslům hodnota menší než poloviční. Pokud porovnáme tyto hodnoty s výsledky diagnostik dvou dětí, které péčí PLP neprošly, měla i hromadná organizační forma na posun dětí větší vliv. Tyto výsledky ukázaly zlepšení o pouhých 9 a 10 bodů, které lze přiřadit jednak biologickému a psychosociálnímu zrání a zároveň výchovně vzdělávacímu procesu v prostředí mateřské školy i rodiny.

## ZÁVĚR

Diplomová práce se věnuje komparaci tří organizačních forem primární logopedické prevence v mateřských školách. V teoretické části jsou popsány všechny zásadní informace pro realizaci výzkumného šetření. Patří sem například informace o jazykovém vývoji, charakteristika nejčastějších řečových vad u dětí předškolního věku, které jsou jistě zásadní z důvodu včasného odhalení vady. Součástí jsou také teoretické poznatky o činnosti logopedického preventisty, náplň logopedických chviliek i kurzů, jejich organizace a další.

Hlavním cílem praktické části bylo porovnání vstupní a výstupní jazykové úrovně dosažené před a po pětiměsíční práci s dětmi. Primární logopedická prevence byla realizována třemi odlišnými organizačními formami. Hlavní cíl se podařilo naplnit díky vstupní a výstupní podrobné diagnostice momentální úrovně jazykového vývoje dětí. Tato diagnostika byla realizována pomocí podrobného diagnostického listu, který byl vypracován na základě odborné publikace od uznávaných autorek z oboru, a to Klenkové a Kolbábkové. Tato publikace nese název Diagnostika předškoláka: správný vývoj řeči dítěte. Dílčím cílem práce je zjištění, která z daných organizačních forem je nejefektivnější a přináší největší pokroky. Tento dílčí cíl se podařilo splnit díky výsledkům jednotlivých diagnostických listů, které je možné mezi sebou komparovat. Dále byly stanoveny dva dílčí cíle, zjištění motivace preventistů pro volbu dané organizační formy a vyloučení posunů pouze na základě přirozeného zrání. Důvod výběru organizační formy lze rozklíčovat ze vstupních dotazníků, dále na základě osobního kontaktu s logopedickými asistenty a pozorování jejich práce. Objektivitu zajistila výsledkům kritéria pro výběr výzkumného souboru a paralelně vedený výzkum s dětmi, které neprošly péčí logopedické prevence. Výsledky diagnostik těchto dětí jsou k dispozici v příloze č. 14. Všechny výzkumné cíle byly naplněny. Po realizaci praktické části bylo zároveň možné zodpovědět všechny výzkumné otázky.

Po ukončení výzkumu a vyhodnocení výsledků byly zjištěné informace sděleny všem zúčastněným logopedickým asistentům. Jako vedlejší produkt výzkumu bylo shledáno, že velká většina certifikovaných i necertifikovaných pedagogů z mateřských škol v oblasti PLP by zařadila akreditovaný kurz do povinných osnov středních i vysokých pedagogických škol.

Práci hodnotím pro společnost pedagogů v mateřských školách i pro sebe jako přínosnou, jelikož otázka neúčinnější organizační formy rozvířila mezi frekventanty kurzu velkou diskusi v průběhu jeho trvání. Cíl a záměr práce vycházel tedy ze samotného zájmu pedagogů z mateřských škol, kteří primární logopedickou prevenci realizují.

Limity práce vidím zejména v množství výzkumného souboru zastupující každou organizační formu. Větší počet dětí, které prošly jednotlivými formami, by zajistil vyšší validitu výzkumu. Nicméně i zabezpečení tří logopedických preventistů, kteří vedou své logopedické chvílky odlišnými formami a mají ve své péči děti totožného věku, pohlaví a vstupní jazykovou diagnózou, bylo časově i realizačně velmi obtížné. V budoucnu by se práce dala využít pro frekventanty kurzu PLP, jako součást studijních materiálů, metodická příručka a zásobník činností.

Psaní diplomové práce mě jistě obohatilo v několika ohledech. Zejména mi umožnilo hlouběji se ponořit do tématu, které mě zajímá a v mé budoucí pedagogické praxi najde určitě časté využití. Naplňující byla také dlouhodobá spolupráce s pedagogy v praxi, kde jsem načerpala mnoho inspirace, získala zkušenosti i přátel a pochopila náročnost tohoto povolání v celém jeho rozsahu. Jelikož jsem také držitelkou certifikátu opravňující realizaci PLP v MŠ, samozřejmě sama plánuji logopedické chvílky realizovat. Doufám, že tato práce neovlivnila jen mě, ale také jedince, kteří se podíleli na výzkumu a v neposlední řadě i její čtenáře.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BACUS-LINDROTH, Anne. *Vaše dítě ve věku od 3 do 6 let*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-563-9.

BAJEROVÁ, Alena. Primární logopedická prevence [přednáška]. České Budějovice: ZŠ, MŠ a SŠ pro sluchově postižené, 2018. [16.2.2020].

BEČVÁŘOVÁ, Zuzana, KOCIÁNOVÁ, Stanislava, KUBECOVÁ, Markéta, PETERKOVÁ, Dana a VÍCHOVÁ, Lucie. *Rok v mateřské škole v činnostech - zima: náměty na činnosti v MŠ pro všechna roční období*. Praha: Raabe, 2019. ISBN 978-80-7496-414-5.

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a ŠMARDOVÁ, Vlasta. *Diagnostika dítěte předškolního věku: co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let*. 2. vydání. Brno: Edika, 2015. ISBN 978-80-266-0658-1.

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina. *Mezi námi předškoláky 4-6 let: všestranná příprava dítěte do školy: pro děti od 4 do 6 let*. 2. vyd. Brno: Edika, 2014. ISBN 978-80-266-0602-4.

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina. *S kamarády do školy, aneb, Všestranná příprava předškoláka*. 1.vyd. Praha: Albatros, 2005. ISBN 80-00-01622-2.

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a ŠMARDOVÁ, Vlasta. *Školní zralost: co by mělo umět dítě před vstupem do školy*. 2. vydání. Brno: Edika, 2015. ISBN 978-80-266-0793-9.

BENDOVÁ, Petra. *Dítě s narušenou komunikační schopností ve škole*. Vyd.1. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3853-6.

BENDOVÁ, Petra. *Logopedická prevence: metodicko-didaktický materiál*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. ISBN 978-80-7435-421-2.

BENDOVÁ, Petra. *Logopedická prevence v MŠ*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. ISBN 978-80-7435-491-5.

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

ČEJKOVÁ, Martina. *Logopedická prevence v mateřských školách v Plzni*. Plzeň, 2016. Bakalářská práce. Západočeská univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra pedagogiky. Vedoucí práce PHDR. Josef Slowík, PH.D

DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník*. 3., upr. a rozš. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. ISBN 978-80-902536-6-7.

FLAJŠMANOVÁ, Dana. *Logopedická prevence v předškolním vzdělávání*. Brno, 2013. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra speciální pedagogiky. Vedoucí práce Doc. PaedDr. Jiřina Klenková, Ph.D.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 1. vyd. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-79-6.

HENDL, Jan. *Úvod do kvalitativního výzkumu*. Praha: Karolinum, 1999. ISBN 80-246-0030-7.

KLENKOVÁ, Jiřina a KOLBÁBKOVÁ, Helena. *Diagnostika předškoláka: správný vývoj řeči dítěte*. 1. vyd. Brno: MC nakladatelství, 2003. ISBN 80-239-0082-X.

KLENKOVÁ, Jiřina. *Kapitoly z logopedie*. 2. přeprac. vyd. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-88-5.

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

KOLEKTIV AUTORŮ, *Metodická příručka logopedické prevence pro účastníky kurzu*, Měcholupy: Asociace logopedů ve školství, z.s., 2018.

KOŤÁTKOVÁ, Soňa. *Hry v mateřské škole v teorii a praxi*. 1. vyd. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0852-3.

KUCHARSKÁ, Anna a ŠVANCAROVÁ, Daniela. *Bezstarostné roky? Kroky a krůčky předškolním věkem, poradenství pro rodiče*. Brno: Edika, 2017. ISBN 978-80-266-1105-9.

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Jak připravit dítě do 1. třídy: rozvoj obratnosti, smyslové vnímání, řeč, náměty na hry, kresba, školní zralost*. 2. vyd. Praha: Grada, 2005. Pro rodiče. ISBN 80-247-1040-4.

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

- KUTÁLKOVÁ, Dana. *Vývoj dětské řeči krok za krokem. 2., aktualiz. a dopl. vyd.* Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3080-6.
- LECHTA, Viktor. *Symptomatické poruchy řeči u dětí.* Vyd. 3., dopl. a přeprac. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-977-4.
- LIPNICKÁ, Milena. *Logopedická prevence v mateřské škole.* Vyd. 2. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0381-0.
- LOGOCHVILKY aneb Náměty na kolektivní jazykové chvílky [online]. Stařeč: Infra, s.r.o., 2018.
- MATĚJČEK, Zdeněk. *Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte: normy vývoje a vývojové milníky z pohledu psychologa: základní duševní potřeby dítěte: dítě a lidský svět.* 1.vyd. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0870-1.
- MCBRIDE, Rob. *Úvod do kvalitativního výzkumu.* Vyd.1. Liberec: Technická univerzita, 1995. ISBN 80-7083-183-9
- MERTIN, Václav a GILLERNOVÁ, Ilona. *Psychologie pro učitelky mateřské školy.* Třetí vydání. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0977-5.
- NEUBAUER, Karel. *Speech-language therapy and neurogenic disorders of communication.* Červený Kostelec: Pavel Mervart, 2016. ISBN 9788074651946.
- PRŮCHA, Jan. *Přehled pedagogiky: úvod do studia oboru.* 4., aktualizované vydání. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0872-3.
- SKOREK, Ewa Małgorzata. *Schoolchildren with speech-language-hearing disorders.* Červený Kostelec: Pavel Mervart, 2009. ISBN 9788086818894.
- SOVÁK, Miloš. *Logopedie předškolního věku.* 3. upr. vyd. Praha: SPN, 1989. Knižnice speciální pedagogiky.
- SUCHÁNKOVÁ, Eliška. *Hra a její využití v předškolním vzdělávání.* Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0698-9.
- ŠAFRÁNKOVÁ, Dagmar. *Pedagogika.* 2., aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-247-5511-3.
- ŠVARŤÍČEK, Roman a ŠEĐOVÁ, Klára. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách.* Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.



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

TOMKOVÁ, Alena. Primární logopedická prevence [přednáška]. České Budějovice: ZŠ, MŠ a SŠ pro sluchově postižené, 2018. [16.2.2020].

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1.

VÁLKOVÁ, Petra. *Informovanost o logopedické prevenci v mateřských školách*. Olomouc, 2017. Diplomová práce. Univerzita Palackého, Pedagogická fakulta, Ústav speciálněpedagogických studií. Vedoucí práce Mgr. Adéla Hanáková, Ph. D.

VRBOVÁ, Renáta. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s narušenou komunikační schopností*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3381-3.

ZELINKOVÁ, Olga. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0044-4.

ZEZULKOVÁ, Eva. *Logopedická prevence v předškolním věku*. Vyd. 2. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2008. ISBN 978-80-7368-562-1.

ZEZULKOVÁ, Eva. *Vybrané otázky logopedické teorie a praxe*. Ostrava: Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta, 2017. ISBN 978-80-7464-961-5.

## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha č. 1: Diagnostické nástroje určené ke zhodnocení komunikační schopnosti u dětí raného věku z pohledu logopedů

Příloha č. 2: Ukázka přihlášky do kurzu primární logopedické prevence

Příloha č. 3: Ukázka závěrečných otázek pro ukončení kurzu primární logopedické prevence

Příloha č. 4: Ukázka získaného certifikátu z kurzu primární logopedické prevence

Příloha č. 5: Orientační komplexní logopedické vyšetření inspirované publikací Diagnostika předškoláka od autorek Klenkové a Kolbábkové, které vypracovaly lektorky kurzu Mgr. Bajerová a Mgr. Tomková

Příloha č. 6: Tabulka pro depistáž

Příloha č. 7: Orientační tabulka pro přípravu logopedických chviliek

Příloha č. 8: Grafomotorický list, který lze využít pro nácvik hlásky c

Příloha č. 9: Diagnostický list, který byl využit pro výzkumné šetření

Příloha č. 10: Vyplněné vstupní dotazníky od logopedických asistentů

Příloha č. 11: Informovaný souhlas

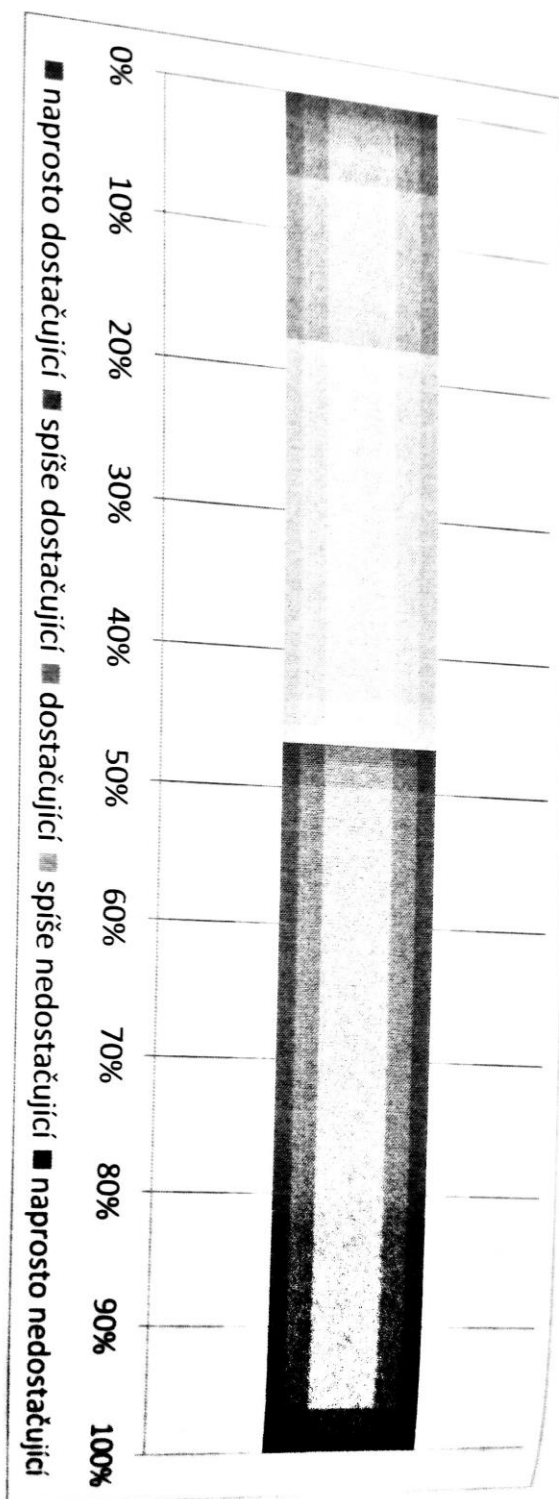
Příloha č. 12: Certifikáty od logopedických preventistů, kteří se výzkumu zúčastnili

Příloha č. 13: Oblasti rozvoje v rámci PLP a náměty na jejich rozvoj

Příloha č. 14: Výsledky komparativního výzkumu- diagnostiky dětí, které neprošly péčí logopedických asistentů

Příloha č. 15: Obrázkové čtení- ukázka možného způsobu zjištění zafixovaných a nezafixovaných hlásek

**Příloha č. 1: Diagnostické nástroje určené ke zhodnocení komunikační schopnosti u dětí raného věku z pohledu logopedů**



*Graf 1: Diagnostické nástroje určené ke zhodnocení komunikační schopnosti u dětí raného věku z pohledu logopedů (v %). N = 242*

## Příloha č. 2: Ukázka přihlášky do kurzu primární logopedické prevence



ASOCIACE LOGOPEDŮ VE ŠKOLSTVÍ, z. s.

www: [redacted]

e-mail: [redacted]

tel.: [redacted]

### PŘIHLÁŠKA DO VZDĚLÁVACÍHO KURZU "Primární logopedická prevence"

<b>Jméno a příjmení:</b>	
<b>Titul:</b>	
<b>Datum narození:</b>	
<b>Adresa trvalého pobytu:</b>	
- ulice, č.p.	
- obec	
- PSČ	
<b>Pracoviště:</b>	
- název	
- ulice	
- obec	
- PSČ	
<b>Pracovní pozice:</b>	
<b>Email:</b>	
<b>Telefon:</b>	
<b>Dosažené vzdělávání, vč. oboru:</b>	
Kurz se bude konat ve dnech <b>6. 8. -9. 8. 2018 v Českých Budějovicích.</b> Termín 2.části kurzu bude upřesněn na 1.části kurzu. Vzdělávací kurz má časovou dotaci <b>60 hodin</b> , z toho 20 hodin činí praxe. Kurzovné ve výši <b>2 500,- Kč</b> bude uhrazeno po obdržení faktury. Kurz je akreditovaný MŠMT. Podrobnosti na [redacted]. Lektor: [redacted]	
<b>V případě, že kurzovné bude hradit zaměstnavatel, žádáme tímto o vyplnění následujících fakturačních údajů:</b>	
Přesný název organizace:	
Ulice, č.p.:	
PSČ:	
IČO:	

Souhlasím s využitím osobních údajů ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů a souvisejících předpisů.

Prohlašuji, že údaje uvedené v přihlášce jsou pravdivé.

V

dne

.....

podpis

### **Příloha č. 3: Ukázka závěrečných otázek pro ukončení kurzu primární logopedické prevence**

1. Složení a funkce artikulačních orgánů.
2. Kde lze v ČR poskytovat logopedickou péči.
3. Vyjmenovat jazykové roviny.
4. Co řadíme mezi poruchy plynulosti řeči?
5. Co to jsou symptomatické poruchy řeči?
6. Co je to dyslálie?
7. Jak rozvíjíme jemnou motoriku, hrubou motoriku, motoriku mluvidel?
8. Uveďte příklady dechových cvičení.
9. Uveďte příklady artikulačních cvičení.
10. Nápodoba zvuků ostrých sykavek CSZ.
11. Nápodoba zvuků tupých sykavek ČŠŽ.
12. Přípravné cviky na R.
13. Přípravné cviky na L.
14. Podmínky správného vývoje řeči.

**Příloha č. 4: Ukázka získaného certifikátu z kurzu primární logopedické prevence**



Asociace logopedů ve školství, z.s.  
Měcholupy 1, IČO: 27040739

uděluje

# OSVĚDČENÍ

o absolvování vzdělávacího kurzu

## PRIMÁRNÍ LOGOPEDICKÁ PREVENCE

07.06.1996

Vzdělávací kurz "Primární logopedická prevence"  
s časovou dotací 60 hodin se konal  
od 06.08.2018 do 09.11.2018 v Českých Budějovicích.

Vzdělávací program byl akreditován MŠMT v rámci systému dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků pod č.j.: MSMT-31289/2016-1-832 ze dne 20.12.2016.

V Českých Budějovicích dne 09.11.2018

Asociace logopedů  
ve školství, z.s.  
439 31 Měcholupy 1

Mgr. Alexandr Bednář  
Asociace logopedů ve školství, z.s.

**Příloha č. 5: Orientační komplexní logopedické vyšetření  
 inspirované publikací Diagnostika předškoláka od autorek  
 Klenkové a Kolbábkové, které vypracovaly lektorky kurzu Mgr.  
 Bajerová a Mgr. Tomková**

**ZÁZNAM KOMPLEXNÍHO LOGOPEDICKÉHO VYŠETŘENÍ**

v rámci vzdělávacího kurzu

"Primární logopedická prevence"

**VÝSLOVNOST JEDNOTLIVÝCH HLÁSEK**

JMÉNO UČITELE:	
ŠKOLA:	
JMÉNO, PŘÍJMENÍ DÍTĚTE:	
ROK NAROZENÍ DÍTĚTE:	
BYDLIŠTĚ:	

DATUM / VĚK	/	/
A,E,I,O,U		
P		
B		
M		
T		
D		
N		
F		
V		
CH		
H		
K		
G		
J		
Bě,Pě,Vě		
Ď		
ť		
ň		
L		
C		
S		
Z		
CSZ		
č		
š		
ž		
čšž		
c/č		
R		
Ř		

<b>1. MOTORIKA</b>		
a) hrubá		
b) jemná		
d) laterálita		
<b>Mluvidla:</b>		
a) jazyk, rty		
b) uzdička		
c) zuby		
<b>Mimika</b>		
<b>2. SLUCHOVÁ ZKOUŠKA</b>		
orientační sluch. vyšetření		
<b>3. SLUCHOVÁ PAMĚŤ</b>		
a) reprodukce jednoduché věty		
b) reprodukce dvojverší		
c) opakování souvětí		
d) postupné rozšiřování věty		
<b>4. ZRAKOVÉ VNÍMÁNÍ</b>		
a) nesmyslné obrázky		
b) hledání nepravdivých situací		
c) hledání rozdílů		
d) hledání rozdílů mezi stejnými obrázky		
e) sestavování obrázků z dílů		
<b>5. ZRAKOVÁ PAMĚŤ</b>		
<b>6. ROZUMOVÉ SCHOPNOSTI</b>		
a) barvy základní		
b) barvy odvozené		
c) geometrické tvary		
d) mechanické počítání		
e) porovnání počtu		
f) lidské tělo		
g) prostorové představy		
h) pravo - levá orientace		
i) rodina		
j) časové vztahy		
k) zvířata a jejich mláďata		
<b>7. SLOVNÍ ZÁSoba</b>		
a) pasivní		
b) aktivní		



<b>8. POROZUMĚNÍ ŘEČI</b>		
a) manipulace s předměty podle pokynů		
b) výběr obrázků podle pokynů		
c) vyčlenění ze skupiny		
d) slova opačného významu - protiklady		
e) chápání citově zabarvené věty		
<b>9. SLUCHOVÉ VNÍMÁNÍ, FONEMATICKÝ SLUCH</b>		
a) rozlišování okolních zvuků		
b) rozlišování slov podle obrázků		
c) rozlišování slov pouze sluchem		
d) rozlišování slabik		
<b>10. RYTMICKÉ CÍTĚNÍ</b>		
a) rytmizace slov		
b) opakování daného rytmu		
c) rytmizace rýmu nebo vlastního jména		
<b>11. ANALÝZA SLOV</b>		
a) rozlišení první slabiky ve slově		
b) rozlišení první hlásky ve slově		
f) určení poslední hlásky ve slově		
<b>12. GRAMATICKÁ ROVINA JAZYKA</b>		
a) používání předložek zvrtných zájmen		
b) skloňování podstatných jmen		
c) slovosled		
d) jednotné a množné číslo		
<b>13. JAZYKOVÝ CIT</b>		
a) tvoření gramaticky správné věty		
b) stupňování přídavných jmen		
c) vytváření zdvojnásobení		
d) název profese, pracoviště		
e) tvoření rýmu		

**14. SOUVISLÉ VYJADŘOVÁNÍ**

a) popis obrázku

b) sestavení a  
reprodukce dějové  
posloupnosti

d) reprodukce pohádky

**15. VLASTNÍ PROJEV**a) vyprávění vlastního  
zážitku

b) píseň

c) zdvořilostní návyky

**16. DÝCHÁNÍ**

charakter dýchání

**17. PROZODICKÉ FAKTORY**

charakter hlasu

**18. PROJEVY DÍTĚTE BĚHEM VYŠETŘENÍ**

a) spolupráce s dítětem

b) pracovní tempo

c) doba udržení  
pozornosti

d) koverbální projevy

**Závěrečné hodnocení:**

(celkové hodnocení logopedické intervence)

**Potvrzení o praxi:**

(podpis statutárního zástupce, razítko)

# Příloha č. 6: Tabulka pro depistáž

## DEPISTÁŽ - VYŠETŘENÍ ŘEČI - ZÁZNAMOVÝ ARCH

MŠ/ZŠ:

DEPISTÁŽ PROVEDENA DNE:

	Jméno dítěte	D.nar	AEI OU	P	B	M	T	D	N	V	F	H	C	K	G	J	Ě	Ď	Ť	Ň	L	C	S	Z	Č	Š	Ž	Č	Ř	Ř	Poznámk y	
1																																
2																																
3																																
4																																
5																																
6																																
7																																
8																																
9																																
10																																
11																																
12																																
13																																
14																																
15																																

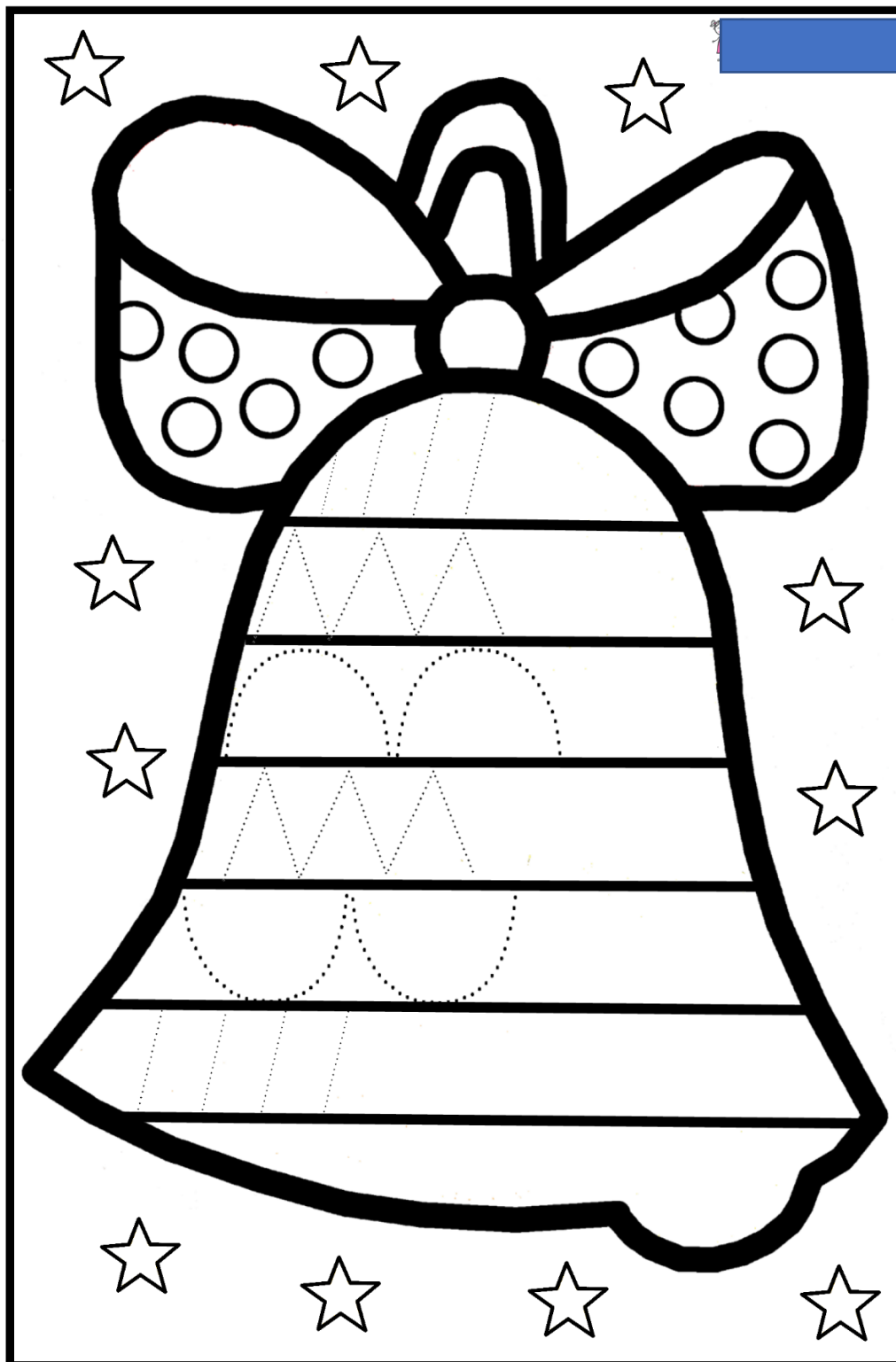
POZNÁMKA. U hlásky, kterou dítě nedovede správně vyslovit, udělejte značku.

## Příloha č. 7: Orientační tabulka pro přípravu logopedických chviliek

### Logopedická intervence

<b>Datum:</b>	
<b>Počet dětí:</b>	
<b>Nepřítomni (důvod):</b>	
<b>Dechová cvičení:</b>	
<b>Artikulační cvičení:</b>	
<b>Nápodoba zvuků:</b>	
<b>Procvičovaná hláska:</b>	
<b>Grafomotorika:</b>	
<b>Jiná cvičení:</b>	

**Příloha č. 8: Grafomotorický list, který lze využít pro nácvik hlásky c**



## **Příloha č. 9: Diagnostický list, který byl využit pro výzkumné šetření**

Diagnostický list v celém svém rozsahu je součástí kazuistických studií v kapitole: 6 Realizace výzkumného šetření.

## **Příloha č. 10: Vyplněné vstupní dotazníky od logopedických asistentů**

### **Vstupní dotazník k výzkumu PLP 1**

**Jakou formou realizujete PLP? (individuální, skupinová, hromadná) Popřípadě s kolika dětmi? Jaké věkové kategorie? Z jakého důvodu jste si vybrala tuto formu?**

Individuálně

-> s jedním dítětem, každé je předškolního věku

-> Individuální formu jsem si vybrala z důvodu kvality logopedické prevence. Chci dopřát dítěti dostatek času, který potřebuje a poskytnout mu klid a soustředěnost při práci. Individuálně připravuji pro každé dítě pomůcky, materiály, které mu napomáhají k nápravě problematické hlásky.

**Kolikrát týdně prevenci realizujete? Jaká je časová dotace?**

Na realizaci mám 2 hodiny týdně

- S dítětem pracuji krátce, 15 minut.
- Poskytuji rodičům materiály pro domácí procvičování

**Z jakého důvodu jste si vybrala v rámci dalšího vzdělávání právě kurz PLP? Doporučila byste jej dalším učitelům, či budoucím učitelům v MŠ? Zařadila byste jej do povinné výuky středních pedagogických, vyšších či vysokých škol?**

Kurz logopedické prevence jsem si vybrala z důvodu zajímavosti. Líbí se mi její využití a směr pomoci dětem k nápravě problematické hlásky.

- V dnešní době existuje spousta dětí s narušenou komunikační schopností, a protože řeč je velice důležitá, jsem si jistá, že stojí za to věnovat jí velkou péči!
- Kurz bych určitě doporučila jak učitelům v mateřských školách, tak i školách základních. Doporučila bych ho i lidem, kterým tenhle obor přijde zajímavý a chtěli by se touto problematikou zabývat. Určitě bych jej zapojila do osnov pedagogických škol.

## **Vstupní dotazník k výzkumu PLP 2**

**Jakou formou realizujete PLP? (individuální, skupinová, hromadná) Popřípadě s kolika dětmi? Jaké věkové kategorie? Z jakého důvodu jste si vybrala tuto formu?**

- Hromadnou formou, především děti kolem šesti let
- Děti ztrácejí zábrany, nebojí se zkoušet nové věci a nepřipadají si „nemocné“, když
- Když jsou na prevenci jen s dětmi s NKS, připadají si jiné, že je s nimi něco špatně
- Mohu pracovat a tím ovlivňovat a pomáhat více dětem najednou
- Přibližně s 12 dětmi

**Kolikrát týdně prevenci realizujete? Jaká je časová dotace?**

- Třikrát nebo dvakrát týdně po cca 20 minutách, chystáme se zavést každou středu, kdy budu pracovat s dětmi na téma PLP pravidelně v tento den po celou dobu řízené činnosti
- Děti dostávají cvičení na doma dle individuálních nedostatků

**Z jakého důvodu jste si vybrala v rámci dalšího vzdělávání právě kurz PLP? Doporučila byste jej dalším učitelům, či budoucím učitelům v MŠ? Zařadila byste jej do povinné výuky středních pedagogických, vyšších či vysokých škol?**

- Otázka NKS mě vždy zajímala, nemohla jsem si nevšimnout zhoršující se mluvy u dětí, proto jsem chtěla v naší školce nabídnout pomoc právě těmto dětem
- Určitě bych jej doporučila, zavedla bych jej také jako povinné na středních pedagogických školách v rámci zhoršujícího se stavu věci



### **Dotazník k výzkumu PLP 3**

**Jakou formou realizujete PLP? (individuální, skupinová, hromadná) Popřípadě s kolika dětmi? Jaké věkové kategorie? Z jakého důvodu jste si vybrala tuto formu?**

PLP realizuji skupinovou formou, vždy v počtu pěti dětí. Tato forma mi přijde nejvhodnější, jelikož je skupina malá a mám dostatečný prostor se každému dítěti individuálně věnovat. Další výhodou vidím v tom, že se děti nestydí.

**Kolikrát týdně prevenci realizujete? Jaká je časová dotace?**

Dvakrát týdně po třiceti až dvaceti minutách. Děti dostávají úkoly na domácí vypracování, úkoly zároveň dostávají také rodiče.

**Z jakého důvodu jste si vybrala v rámci dalšího vzdělávání právě kurz PLP? Doporučila byste jej dalším učitelům, či budoucím učitelům v MŠ? Zařadila byste jej do povinné výuky středních pedagogických, vyšších či vysokých škol?**

Paní ředitelka naší školy proškoluje v této oblasti všechny paní učitelky. V loňském roce jsem tuto nabídku dostala i já. Kurz předčil moje očekávání, paní lektorky byly ženy na svém místě. Tato problematika mě od této doby stala okruhem mých zájmů a věnuji se jí i ve volném čase. Kurz bych jistě doporučila i dalším učitelům. Bezpochyby bych ho zařadila do osnov pedagogických škol.

## Příloha č. 11: Informovaný souhlas



Univerzita Hradec Králové  
Pedagogická fakulta

### Informovaný souhlas se zpracováním osobních údajů

Já pan/ paní ..... tímto ve smyslu ustanovení § 5, odst. 2 zákona č. 101/2000 Sb o ochraně osobních údajů v platném znění a ve smyslu článku 6, odst. 1, písm. a) Nařízení Evropského parlamentu a Rady EU č. 2016/679 (obecné nařízení o ochraně osobních údajů) dávám souhlas ke zpracování osobních údajů o mém dítěti (konkrétně jen věk a datum narození, jméno a jiné nebude nikde uvedeno), a to pro účel zpracování diplomové práce týkající se tématu PLP.

V ..... dne .....

Jméno a příjmení zákonného zástupce: .....

Podpis zákonného zástupce: .....

**Příloha č. 12: Certifikáty od logopedických preventistů, kteří se výzkumu zúčastnili**



Asociace logopedů ve školství, z.s.  
Měcholupy 1, IČO: 27040739

uděluje

# OSVĚDČENÍ

o absolvování vzdělávacího kurzu

## PRIMÁRNÍ LOGOPEDICKÁ PREVENCE

07.06.1996

Vzdělávací kurz "Primární logopedická prevence"  
s časovou dotací 60 hodin se konal  
od 06.08.2018 do 09.11.2018 v Českých Budějovicích.

Vzdělávací program byl akreditován MŠMT v rámci systému dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků pod č.j.: MSMT-31289/2016-1-832 ze dne 20.12.2016.

V Českých Budějovicích dne 09.11.2018

Asociace logopedů  
ve školství, z.s.  
439 31 Měcholupy 1

Mgr. Alexandr Bednář  
Asociace logopedů ve školství, z.s.



Asociace logopedů ve školství, z.s.  
Měcholupy 1, IČO: 27040739

uděluje

# OSVĚDČENÍ

o absolvování vzdělávacího kurzu

## PRIMÁRNÍ LOGOPEDICKÁ PREVENCE

Bc. [redacted]  
[redacted]

Vzdělávací kurz "Primární logopedická prevence"  
s časovou dotací 60 hodin se konal  
od 06.08.2018 do 09.11.2018 v Českých Budějovicích.

Vzdělávací program byl akreditován MŠMT v rámci systému dalšího vzdělávání  
pedagogických pracovníků pod č.j.: MSMT-31289/2016-1-832 ze dne 20.12.2016.

V Českých Budějovicích dne 09.11.2018

Asociace logopedů  
ve školství, z.s.  
439 31 Měcholupy 1

Mgr. Alexandr Bednář  
Asociace logopedů ve školství, z.s.

## **Příloha č. 13: Oblasti rozvoje v rámci PLP a náměty na jejich rozvoj**

### **1. MOTORICKÉ SCHOPNOSTI**

Úroveň **motorických schopností** dítěte a rozvoj řeči spolu úzce souvisí. Když dochází k optimálnímu tělesnému vývoji, rozvoj řeči zpravidla probíhá dle norem. Pokud však dítě trpí tělesným postižením, nebo je jeho vývoj opožděn, dojde taktéž k opožděnému vývoji mluvy (Šmardová, 2015). Klenková (2003) dodává, že děti, které jsou pohybově nadané, nebo obratně zdatné mají dle výzkumů méně potíží s jazykovým vývojem. Pohybovým rozvojem nemyslíme pouze pohyby a koordinaci celého těla, tedy dovednosti **hrubé motoriky**, ale také dovednosti **jemné motoriky**, kde zařazujeme pohyby rukou a prstů. Dítě, které má obratné prsty, často dobře ovládá také své mluvidla, jelikož tyto schopnosti spolu úzce souvisí (Bednářová, 2015). Stejně podstatné je věnovat pozornost rozvoji **obratnosti mluvních orgánů**, tedy zařazovat cviky na rty, jazyk a čelist. Doprovodnými pohyby mluvy jsou pohyby obličejových svalů, které se projevují zejména na čele, tvářích, víčkách a ústech. Jinými slovy, **mimické svaly** určují výraz v naší tváři a tím i možnost rozpoznat naše pocity (radost, zlost...). Je důležité tuto dovednost rozvíjet, jelikož některé děti v tomto ohledu nejsou zcela zdatné (Kolbábková, 2003). Nedílnou součástí je také dýchání a hlas. Dech je zásadní při tvorbě hlásek. Je důležitý správný nácvik výdechu i nádechu a využívání dechového proudu. Všechny tyto schopnosti by měly být rozvíjeny přirozeně, formou hry pomocí nejrůznějších **dechových aktivit** (Šmardová, 2015). Klenková (2003) do této kategorie zařazuje také orientační **určení laterality** dítěte.

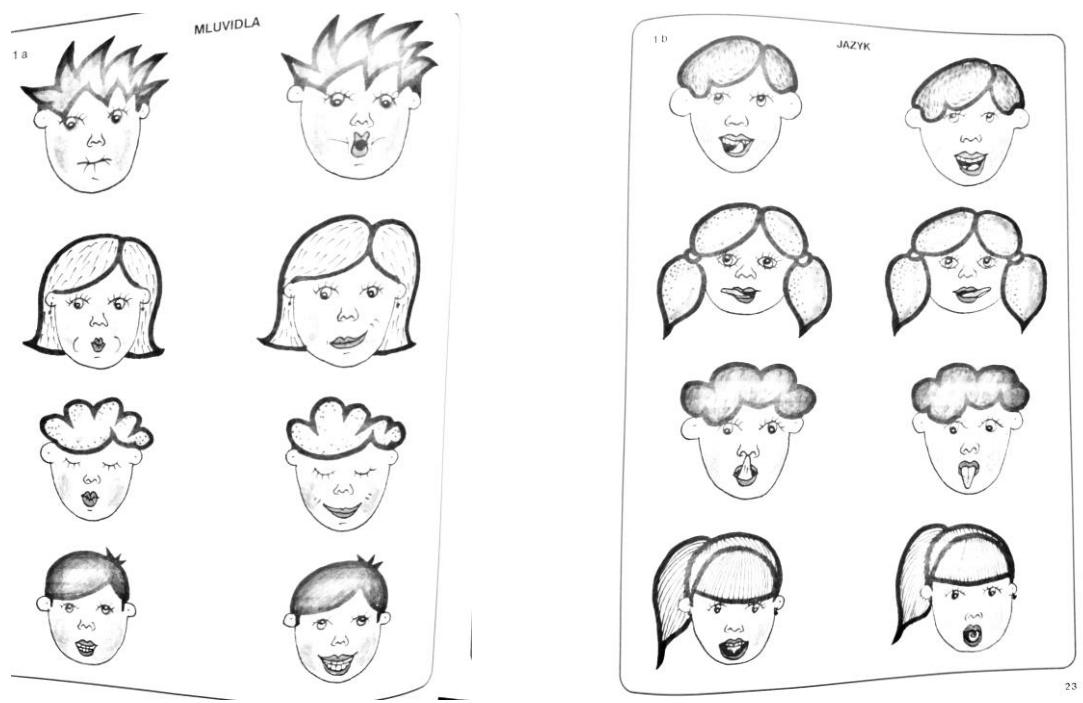
#### *Náměty pro rozvoj*

**Hrubá motorika** lze rozvíjet jakýmkoliv pohybovými hrami s pravidly i bez pravidel. Běháním, chůzí, plazením, skoky i poskoky. **Jemnou motoriku** lze procvičovat nejrůznějšími prstohrátky (prstové básničky, dotýkání jednoho prstu ostatními, nácvikem hry na klavír, flétnu, či jiné hudební nástroje. Další jiné úchopy a manipulační činnosti (Bednářová, 2015).

**Obratnost mluvních orgánů**, a to jazyka a rtů lze efektivně nacvičovat před zrcadlem, aby se dítě vidělo a mohlo tak kontrolovat své pohyby. Existuje již mnoho cviků, které jsou pro děti zpravidla zábavné, jelikož v nich vidí hru. Například našpulení rtů jako kapřík ve vodě, střídání úsměvů jednoho a druhého koutku, olizování pomocí

jazyku dolní a horní rty a zuby, olizování lízátka. Názorné cviky uvádí Klenková a Kolbábková (2003, s. 22-23)

### Příklady rozvoje obratnosti mluvidel a jazyka



Zdroj: Klenková, Kolbábková (2013)

**Oblast dechu** lze trénovat pomocí nejrůznějších dechových her jako je například foukání do bublifuku, dechový fotbal, foukání do plamínku svíčky, foukání do perička, pomyslné přivonění ke květině, vůni či potravine (Kutálková, 2005).

2. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ SLUCHU
3. SLUCHOVÁ PAMĚŤ
4. ZRAKOVÉ VNÍMÁNÍ
5. ZRAKOVÁ PAMĚŤ

Z hlediska této oblasti musí docházet k rozvoji ve vnímání a paměti v obou smyslech. **Sluchová paměť** nám zprostředkovává uchovávání a znovu vybavování určitých informací. U dětí předškolního věku se zaměřujeme na rozvoj jak krátkodobé, tak dlouhodobé paměti (Bednářová, 2015). Pro počáteční diagnostiku před samotnou prací s dítětem pro určení stavu se doporučuje provést „*Orientační vyšetření sluchu, jelikož sluch je nejdůležitějším smyslovým analyzátozem při vyšetření a rozvoji řeči. Bez sluchu se řeč nemůže vyvíjet přirozeným způsobem.*“ (Klenková, Kolbábková,

2003, s. 24). Šmardová (2015) popisuje vyšetření sluchu jako vyslovování slov šepotem a hlasitým slovem. Při šepotu na vzdálenost šesti metrů, během hlasitého mluveného slova na vzdálenost osmi až deseti metrů. Pokud je dítě na tyto vzdálenosti schopné slova zopakovat, jeho sluch se hodnotí jako správný.

Pro správný rozvoj řečových schopností je také nezbytný rozvoj **zrakové paměti**, jejíž význam spočívá v pomoci správného využití a zpracování informací v procesu učení, které jsou zprostředkovávány pomocí zrakové cesty. **Zrakové vnímání** má zásadní funkci při napodobování mluvních orgánů během vyslovování jednotlivých hlásek. Pomocí zraku dochází k upevňování sluchových vjemů. Schopnost zrakové diferenciaci je nezbytná pro budoucí nácvik čtení a psaní (Šmardová, 2015).

### *Náměty pro rozvoj*

Pro **sluchovou paměť** uvádí Kutálková (2010) jako vhodné aktivity opakování vět dle pedagoga, kdy se zaměřujeme, zda dítě opakuje věty přesně, nenahrazuje slova jinými či smyšlenými slovy a důraz klademe na využití správného slovosledu. Vhodné je opakování dvojverší, souvětí či jednoduchých vět. Také postupné přidávání slov do věty, jako je například hra: Honzík jel na výlet a do batůžku si vzal...

Pro trénink **zrakového vnímání** můžeme zařadit odhalování nesmyslných obrázků či hledání nepravdivých situací. Vhodné je také hledání jakýchkoliv rozdílů, nebo složení obrázků z jednotlivých dílů (Bednářová, 2015). Klenková (2003) doplňuje význam rozvoje analýzy a syntézy, kdy má dítě postupovat od menšího množství rozstříhaných částí obrázku k většímu. Na rozvoj **zrakového paměti** lze v dnešní době nalézt na trhu mnoho funkčních pomůcek a her, jako je například pexeso nebo Kimovy hry (Šmardová, 2015). Kolbábková (2003) uvádí, že předškolní dítě by mělo být schopné zpětně si vybavit alespoň 5 předmětů.

## **6. ROZUMOVÉ SCHOPNOSTI**

Mezi **rozumové schopnosti** patří zejména jazykové dovednosti, myšlení a v neposlední řadě poznávací schopnosti. Všechny tyto oblasti rozvíjíme v rámci logopedické prevence formou hry, zážitkových metod tak, aby aktivity byly pro děti zábavné. Díky zařazování aktivit na rozvoj rozumových schopností dítěte se upevňují informace v dětské paměti a promítají se v jednání i chování (Kutálková, 2010). Klenková (2003) se s touto myšlenkou ztotožňuje a uvádí konkrétní příklady aktivit, které by se v rámci logopedické prevence měly objevovat v této oblasti, a to například:

rozpoznávání geometrických tvarů, určování základních i odvozených barev, učení se rozlišovat části lidského těla, předmatematické představy, časovou orientaci v průběhu dne i roku, rozvoj informací o vlastní rodině a mnoho dalšího. Šmardová (2015) dodává, že zařazování všech těchto aktiv je také potřebný zejména k rozvoji školní zralosti a připravenosti, kterou musí každé dítě disponovat před nástupem do základní školy.

### *Náměty pro rozvoj*

Bečvářová (2019) uvádí, že her na učení barev a geometrických tvarů je nespočet a každá se dá variovat na mnoho způsobů. Z geometrických tvarů se dají vytvářet nejrůznější obrazce, mohou se hledat v prostoru. Stejně tak je to s barvami. Z oblasti lidského těla můžeme zařadit mnoho funkčních básniček s pohybem, písniček s moderními hudebními nástroji, poznávání a pojmenovávání vlastního těla, obkreslování jeho částí. K orientaci v čase nám pomohou pravidelné denní rituály, oslava slavností v průběhu roku typických pro danou roční dobu. V oblasti předmatematické představivosti můžeme porovnávat množství. Pravolevou orientaci můžeme procvičovat razítkem na dané ruce, aby došlo k lepšímu zafixování stran. Kořátková (2005) do této oblasti bez pochyb zařazuje i rozhovory a aktivity zaměřující se na vlastní rodinu, kdy by se v ní mělo dítě orientovat, umět odpovídat na otázky a chápat základní pojmy.

## **7. SOVNÍ ZÁSoba**

## **8. PORozUMění ŘEČI**

Optimální rozvoj **slovní zásoby** je nedílnou součástí logopedické prevence, jelikož je to jeden z ukazatelů správného vývoje řeči. Mimo jiné na nových slovech zjistíme dovednost, zda dítě správně vyslovuje pro něj obtížné hlásky i v nezafixovaných slovech (Lechta, 2011). Aby docházelo k optimálnímu rozvoji myšlení dítěte je potřeba zajistit dostatečné podmínky pro rozvoj slovní zásoby (Šmardová, 2015). Vágnerová (2012) uvádí, že je potřeba aby dítě předměty nejprve samo poznávalo, až po delší době dojde k zafixování názvu nového slova a dítě je sto slovo správně využít a zařadit jej do svého aktivního slovníku. Jinými slovy, dítě musí slovo nejprve chápat, následně je schopné samo ho použít ve větě. Slovní zásobu můžeme rozdělit na **aktivní a pasivní**. **Pasivní** se rozumí taková slova, která dítě zná, je schopno na ně ukázat při jejich vyslovení, ale samo je aktivně při své mluvě nevyužívá.



**Aktivní slovník** je ten, jehož všechny slova již prošly automatizací a dítě je využívá v běžné komunikaci. Na začátku povinné školní docházky by dítě mělo disponovat ovládnutím kolem 3000 slov (Klenková, 2003).

### *Náměty na rozvoj*

Takzvané „**dětské čtení**“ které je součástí čtenářské pregramotnosti dítěte, které spočívá ve čtení obrázku zprava doleva, je také skvělá pomůcka na rozvoj slovní zásoby. Důležité je také **neignorovat otázky** dětí typu „Co to je?“ a „Proč?“, jelikož zde se vyobrazuje přirozená dětská zvědavost a touha dozvědět se něco jiného. To přirozeně rozvíjí slovní zásobu (Šmarda, 2005). Bednářová (2005) poukazuje na důležitost najít si na dítě čas a odpovídat i na otázky, které nám zprvu nemusejí připadat příliš věcné. Pro rozvoj dětské řeči a budoucí kvalitu komunikačních schopností je toto jedna ze stěžejních věcí. Dále jsou vhodné nejrůznější dětské **obrázkové knihy**, encyklopedie a obecně práce s jakýmkoliv literárním textem. Při práci s textem nenecháváme dítě vždy o samotě, ale ptáme se na děj, na jeho zájem o dané téma, diskutujeme o textu a knize jako celku (Vágnerová, 2012).

## 9. SLUCHOVÉ VNÍMÁNÍ A FONEMATICKÝ SLUCH

Pro správný rozvoj řeči je nezbytný **fonematičtý sluch**, který je potřeba neustále rozvíjet. Můžeme ho chápat jako schopnost, vnímat fonémy, tedy jednotlivé hlásky a umět je rozlišit. Také u slov podobně znějících (Sovák, 1989). Zároveň rozlišovat zvuky obecné, jako jsou například zvuky deště, cinkot zvonečku či klíčů, nebo určování hlasů své rodiny a kamarádů (Klenková, 2003). Do sluchového vnímání řadíme také aktivity na rozlišování okolních zvuků, rozlišování slov dle daných obrázků. Tato aktivita spočívá v říkání slov a dítě má za úkol ukázat na správný obrázek, který slovo znázorňuje. Vhodné jsou také aktivity na rozlišování slov pouze na základě sluchového vnímání, bez vizuální podpory. Pokud dítě zdařile zvládne tento úkol, můžeme navázat rozlišováním jednotlivých slabik na základě sluchového vnímání. Oblíbenou hrou je Na tichou poštu, či hledání tikajícího budíku schovaného ve třídě. Dále také sluchové pexeso, či rozlišování zvuků hudebních nástrojů (Klenková, 2006).

## 10. RYTMICKÉ CÍTĚNÍ

**Rytmizace slov** je důležité zejména pro uvědomění si skladby slov na jednotlivé slabiky či hlásky. Rytmizace je někdy velkým pomocníkem v rozvoji výslovnosti náročných hlásek a učení nových slov, což efektivně zvětšuje slovní zásobu dítěte

(Lechta, 2011). Cíleně zařazujeme vytleskávání slov, či jiné naznačení slabik například hudebním nástroji, nebo rytmickou hrou na tělo. Účinné je také opakování rýmu, či veršů nebo jen krátkých rytmických celků, které by dítě mělo být schopné zopakovat (Kutálková, 2010).

### *Náměty na rozvoj*

Koťátková (2005) v oblasti **rytmizace** uvádí jako vhodnou motivační hru Na ozvěnu, kdy učitel přednáší a dítě po něm opakuje. Tento typ hry může být zařazen jak s mluveným slovem, tak hrou na rytmický nástroj. Všechny typy říkadel rozvíjí smysl pro rytmus. U dětí jsou velmi oblíbená rozpočítadla. V září na vzájemné seznámení dětí je často zařazována oblíbená hra Jak se jmenuješ, která spočívá v **rytmizaci vlastního jména**. Nejen že tímto způsobem se rozvíjí smysl pro rytmus, ale děti si jména také efektivněji zapamatují, jelikož je pro ně **rytmus a melodie** mnohem přirozenější a informace sdělené tímto způsobem jsou pro ně snadněji zapamatovatelné a pochopitelné (Vágnerová, 2012).

## **11. ANALÝZA SLOV**

## **12. GRAMATICKÁ ROVINA JAZYKA**























**Gramatická složka řeči** se hodnotí zejména v rámci morfologicko-syntaktické jazykové rovině, která byla blíže popsána v první kapitole. Můžeme říct, že podle stupně úrovně této složky se dá posoudit momentální vývojová úroveň dítěte (Klenková, 2003). Principy gramatiky si dítě osvojuje v průběhu vývoje. V předškolním věku zejména podobou pozorování komunikace dospělých. Klenková (2003, str.94) uvádí: „*Vývoj základních gramatických struktur (správné užívání rodu, čísla, pádu, stavby vět, správné používání všech slovních druhů, stupňování přídavných jmen) je zpravidla ukončeno kolem pátého roku.*“ V rámci této oblasti procvičujeme například **stupňování přídavných jmen, tvorbu množného a jednotného čísla, vhodné využívání předložek, řazení věcí dle velikostí a tvorbu zdvojnásobení, ale také posouzení gramaticky správné věty a její tvoření. Dbáme na správný slovosled a skloňování podstatných jmen** (Bednářová, 2005).

### *Náměty pro rozvoj*

Válková (2017) ve své diplomové práci doporučuje zapojit do výuky popisy obrázků, kde může dítě trénovat správné **využití předložek**. Také přesouvání reálného předmětu dle pokynu učitele. Pojmenovávání předmětu a k němu přiřazení předmětu

stejného, aby došlo k vytvoření množného čísla. Na určování **správného tvaru u podstatných jmen** je vhodná hra „Co se změnilo?“. Principem hry je přesouvání předmětu, během doby, kdy má dítě zakryté oči. Po otevření očí zjišťuje, jaký předmět se přesunul a správně gramaticky situaci popíše a vyskloňuje podstatné jméno. Bečvářová (2019) uvádí dalším příklad hry jenž se jmenuje Marťan, kdy je Marťan z jiné planety a hovoří s nesprávnými tvary slov. Děti ho opravují. Na stejném principu je hra Dopis z ciziny. Na rozvoj **stupňování přídavných jmen** můžeme porovnávat hračky ve třídě, nebo se děti mohou porovnávat mezi sebou. Porovnávat lze jak jejich výšku, tak stejné barvy oblečení od nejsytější po nejsvětlejší odstín či barvu vlasů. V neposlední řadě poskytujeme dítěti mnoho podnětů, nalezneme si čas na rozhovory s nimi a jsme jim správným mluvním vzorem. Nezapomínejme, že dítě napodobuje mluvu právě toho, ke komu má citový vztah a s kým tráví nejvíce času. Což jsou vyjma rodiny v předškolním věku právě pedagogičtí pracovníci.

### Obrázkové čtení- doplňování slov ve správném tvaru

by měl být veliký, aby se tam všichni kamarádi vešli,  
 Měl by mít červenou , po  by mohly běhat  
 Před  by byla . Na  by sedávali  
 s kamarády, když by si chtěli prohlížet . Barbora by  
 hned vedle  měl svoji hromádku . Za   
 by měla být  nebo raději dvě . Bob by jistě  
 ocenil . Nebyla by špatná ani . Jistě by bylo  
 prima, kdyby  vedla rovnou do . Že by pak  
 ze zahrady nemuseli chodit , sklouzli by se rovnou  
 ke . Na  by byl nachystaný  se   
 se  by byl pro vítěze, který by se ke   
 přiklouzal nejrychleji.

### 13. JAZYKOVÝ CIT

**Jazykový cit** je zásadní pro rozvoj schopnosti gramaticky správně utvořit větu. Proto je nezbytné, aby cvičení na jeho rozvoj byly zařazeny v logopedické prevenci zejména v předškolním věku. Některé děti disponují touto dovedností, některé však nikoli a je potřeba ji rozvíjet. Můžeme sem zařadit schopnost pochopit a utvořit rým (Vágnerová, 2012).

#### Tvoření rýmů

Ťapík se ke gratulaci chtěl přidat s básničkou. Nejdříve začal hledat slova, která se rýmuji.

židle 	vidle 	lopata 
mýška 	liška 	pes 
babička 	dveře 	stolička 
zajíc 	buchta 	krajič 
nůžky 	hrušky 	jablka 
opice 	papoušek 	slapice 
mě 	kostka 	klíč 
čepice 	cesta 	vesta 

Š dítětem pojmenujeme trojici obrázků a vyhledáváme dvojici, která se rýmuje. Vymyslíme rýmy.

Zdroj: Bednářová, Šmarda (2004)

### 14. SOUVISLÉ VYJADŘOVÁNÍ

#### 15. VLASTNÍ PROJEV

Bednářová (2014) u **schopnosti souvislého vyjadřování** uvádí pozorování především toho, na jaké úrovni umí dítě **reprodukovat slyšený text, zda je zdatné v popisu obrázku či sestavení dějových posloupností**. Klenková (2003) dodává, pokud je dítě sto vyprávět děj slyšené pohádky, je důležité zaměřit se i na jména vyskytujících se postav a popřípadě se dítěte na tyto fakta dotazovat. S tímto tématem

souvisí také **schopnost vlastního projevu**, především odrážejícího se v přednesu básně, zazpívání písně a popisování zážitku, které dítě samo prožilo.

### *Náměty na rozvoj*

Vhodnou pomůckou na rozvoj **dějové posloupnosti** jsou tzv. dějové obrázky. Jejich princip spočívá většinou ve čtyřech obrázcích, na kterých je znázorněný děj pohádky, které dítě dobře zná. Úkolem je, obrázky sestavit dle dějové linie. Po jejich sestavení může dítě děj samo převyprávět či obrázky popisovat (Flajšmanová, 2013). Podobně dle Bečvářové (2019) pro podporu **souvislého vyjadřování** můžeme zvolit oblíbenou hru Hádej, kdo jsem? Dítě si myslí, jakou věcí nebo osobou je a souvisle ho popisuje, dokud protihráč osobu či věc neuhodne. Dále jsou možné variace různých her, kdy je dítě například umělcem a popisuje své výtvarné dílo, které sám namaloval, či je komentátorem na modní přehlídce masek na karnevalu.

Mnoho dětí má **problém s vyjadřováním na veřejných prostranstvích**, nebo před větší skupinou dětí či dospělých. Častými důvody je tréma, slabý hlas, malá slovní zásoba nebo špatný psychický stav dítěte. Naším úkolem je, rozvíjet dítě v jeho maximálních možnostech a pomáhat mu překračovat překážky a jeho mluvní projev vylepšovat. Je to klíčové pro jeho dospělý život, do kterého tyto neřešené obtíže často přetrvávají (Vágnerová, 2012).

## Příloha č. 14: Výsledky komparativního výzkumu- diagnostiky dětí, které neprošly péčí logopedických asistentů

### Celkové hodnocení- neprošel PLP

Jméno: Vojta

Datum, věk: **únor** 6,2

Bodové otázky:

1.	11
3.	11
4.	7
6.	15
7.	4
8.	10
9.	6
10.	5
11.	16
12.	10
13.	3
14.	10
15.	7

Celkem	115
--------	-----

Nebodové otázky:

2.	3, 3
5.	5

**Únor celkem:**

- 115 bodů
- orientační vyšetření sluchu- zopakovány 2 a 3 slova na každé ucho
- zraková paměť- zapamatovány 3 předměty

**Červen celkem:**

- 82 bodů
- Orientační vyšetření sluchu- zopakovány 2 slova na pravé a 3 slova na levé ucho
- Zraková paměť- zapamatováno 4 předmětů

Datum, věk: **červen** 6,7

Bodové otázky:

1.	10
3.	10
4.	7
6.	13
7.	4
8.	9
9.	6
10.	4
11.	14
12.	9
13.	3
14.	9
15.	7

Celkem	105
--------	-----

Nebodové otázky:

2.	3,3
5.	6

U Vojty došlo k celkovému zlepšení o **10 bodů**.

## Celkové hodnocení- neprošel PLP

Jméno: Dominik

Datum, věk: **únor** 6,3

Bodové otázky:

1.	10
3.	11
4.	6
6.	16
7.	5
8.	8
9.	7
10.	6
11.	14
12.	11
13.	4
14.	10
15.	8

Celkem	116
--------	-----

Nebodové otázky:

2.	2, 2
5.	3

**Únor celkem:**

- 115 bodů
- orientační vyšetření sluchu- zopakovány 2 a 2 slova na každé ucho
- zraková paměť- zapamatovány 3 předměty

**Červen celkem:**

- 82 bodů
- Orientační vyšetření sluchu- zopakovány 3 slova na pravé a 3 slova na levé ucho
- Zraková paměť- zapamatováno 5 předmětů

Datum, věk: **červen** 6,8

Bodové otázky:

1.	10
3.	13
4.	4
6.	15
7.	4
8.	8
9.	5
10.	5
11.	13
12.	11
13.	3
14.	8
15.	8

Celkem	107
--------	-----











Nebodové otázky:

2.	3,3
5.	4

U Dominika došlo k celkovému zlepšení o **9 bodů**.

**Příloha č. 15: Obrázkové čtení- ukázka možného způsobu zjištění zafixovaných a nezafixovaných hlásek**

Obrázková logopedie - Hláška R - BR, DR, TR

					
DRAK	DRÁP	HADR	VYDRA	TRÁM	TRAMVAJ
					
TRÁVA	TREZOR	TRIKO	TRNÍ	TROJÚHELNÍK	TROUBA
					
TRPASLÍK	TRUBKA	TRUHLA	TRŮN	TRUP	TRYSKÁČ
					
CITRON	METR	STROJ	STROM	SVETR	VÍTR
					
BRADA	BRÁNA	BRAŠNA	BRKO	BROUK	BRUSLE
					
BRÝLE	KOBRA	OBRÁZEK	UBROUSEK	UBRUS	ZEBRA

Zdroj: [www.procvicovanidoskoly.cz](http://www.procvicovanidoskoly.cz)