



Pedagogická  
fakulta  
Faculty  
of Education

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Pedagogická fakulta  
Katedra pedagogiky a psychologie

# Možnosti logopedické péče pro předškolní děti v Českých Budějovicích

Bakalářská práce

Vypracovala: Barbora Prokopová  
Vedoucí práce: PaedDr. Alena Váchová  
České Budějovice 2017

### **Prohlášení o samostatném zpracování práce a souhlas se zveřejněním práce**

Prohlašuji, že jsem svoji bakalářskou práci vypracovala samostatně, pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury. Dále prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č.111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě, elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce.

Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích, 10.4 2017

.....  
Barbora Prokopová

### **Poděkování**

Na tomto místě bych ráda poděkovala PaedDr. Aleně Váchové za metodickou pomoc, rady a připomínky, které mi poskytovala při zpracování bakalářské práce.

## **Abstrakt**

Teoretická část mé práce se zabývá základními pojmy z oblasti logopedické péče, kterými jsou logopedická prevence, logopedická diagnostika a logopedická terapie. Dále popisuje systém logopedické péče v České republice, včetně kompetencí a kvalifikačních požadavků pracovníků, kteří logopedickou péči poskytují. Obsahem praktické části je výzkumné šetření, které využívá metodu analýzy dokumentů a rozhovorů. Cílem je zjistit, jaké jsou možnosti logopedické péče pro předškolní děti v mateřských školách a dalších dostupných institucích v Českých Budějovicích. Součástí je například i zjištění rozsahu poskytované logopedické péče.

**Klíčová slova:** logopedie, narušená komunikační schopnost, předškolní dítě, logopedická péče

## **Abstract**

Theoretical part of my thesis deals with basic terms from the logopedic treatment field, such as logopedic prevention, logopedic diagnosis and logopedic therapy and it also describes the system of logopedic treatment in the Czech Republic, including competence and qualification requirements of the social workers providing this logopedic treatment. The practical part focuses on a survey, which uses the method of document analysis and interviews. Its aim is to identify what the alternatives of logopedic treatment for preschool children are in representative nursery schools and other institutions available in the city of České Budějovice. Its part is e.g. also the survey of the provided logopedic treatment range.

**Key words:** Speech Therapy, communication disorders, preschool child, logopedic treatment

## Obsah

Úvod .....	7
Teoretická část .....	9
1 Logopedie .....	9
1.1 Vymezení pojmu logopedie .....	9
1.2 Narušená komunikační schopnost .....	10
1.3 Příčiny vzniku narušené komunikační schopnosti.....	11
1.4 Logopedická diagnostika .....	12
1.4.1 Cíle logopedické diagnostiky .....	12
1.5 Logopedická prevence .....	13
1.6 Logopedická terapie.....	14
2 Logopedická péče pro předškolní děti v ČR .....	16
2.1 Systém poskytování logopedické péče v ČR.....	16
2.2 Logopedická péče v rezortu školství .....	17
2.2.1 Speciálněpedagogické centrum .....	18
2.2.2 Zařazení předškolních dětí s NKS do institucionálního vzdělávání.....	19
2.2.3 Odborní pracovníci v rezortu školství .....	20
2.2.3.1 Logoped .....	20
2.2.3.2 Logopedický asistent .....	21
2.3 Logopedická péče v rezortu zdravotnictví.....	22
Praktická část .....	24
3 Výzkumné šetření .....	24
3.1 Cíl a metodika výzkumného šetření .....	24
3.1.1 Výzkumné otázky .....	25
3.2 Výsledky výzkumného šetření.....	27
3.2.1 Dostupnost klinických logopedů a logopedických poraden .....	27

3.2.2 Logopedická péče v mateřských školách .....	31
3.2.2.1 Logopedická péče ve speciálních mateřských školách.....	31
3.2.2.2 Logopedická péče v běžných MŠ .....	34
3.2.3 Kvalifikace logopedů v mateřských školách a jejich kompetence .....	37
3.2.3.1 Kvalifikace pracovníků vykonávajících logopedickou péči v MŠ .....	38
3.2.3.2 Kompetence pracovníků vykonávajících logopedickou péči v MŠ .....	39
3.2.4 Možnosti zařazení dětí s NKS v Českých Budějovicích do předškolního vzdělávání .....	40
4 Diskuze .....	42
Závěr .....	47
Seznam použité a citované literatury .....	50
Legislativa.....	51
Internetové zdroje .....	51
Příloha č. 1 Ukázka rozhovoru .....	52
Příloha č. 2 Logopedické pomůcky .....	55
Příloha č. 3 Otázky kladené v běžných MŠ .....	57

## Úvod

Obor logopedie je považován za mladý obor, neboť se formuje od 20. let 20. století, a také se stále vyvíjí. Péče, která byla poskytována osobám s narušenou komunikační schopností, má bohatou historii – logopedickou péči dříve zajišťovali učitelé, kteří působili v ústavech pro sluchově postižené. Ve 20. století vznikají publikace a učební texty, organizují se logopedické kurzy a vzniká také Mezinárodní asociace logopedů a foniatrů (IALP).

Logopedie je věda, která zkoumá narušenou komunikační schopnost. V současné době se logopedie nezabývá pouze odstraňováním vad, či poruch řeči, ale orientace tohoto oboru směřuje na všechny jazykové roviny. O logopedii hovoříme jako o oboru interdisciplinárním, neboť úzce spolupracuje s dalšími vědními obory, a to jak při diagnostice, tak terapii narušené komunikační schopnosti.

Komunikaci lze považovat za velmi důležitou lidskou schopnost a také prostředek k navazování vztahů s ostatními jedinci. Dobře rozvinutá komunikační schopnost je předpoklad pro komunikaci s ostatními lidmi. Můžeme se však setkat s jejím narušením, a poté hovoříme o narušené komunikační schopnosti. Narušená komunikační schopnost, jakožto předmět vědního oboru logopedie, je úzce spjata s dětmi předškolního věku. V dnešní době pozorujeme narůst počtu dětí s narušenou komunikační schopností a otázkou zůstává, jaká logopedická péče se dětem s vadami řeči nabízí. Další otázkou také je, jaký důraz je kladen na prevenci u dětí předškolního věku. V dnešní době poskytuje logopedickou péči resort školství, resort zdravotnictví a resort práce a sociálních věcí.

Hlavní záměr mé bakalářské práce je zmapovat možnosti logopedické péče pro předškolní děti v Českých Budějovicích. Práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. V teoretické části popisuji základní termíny, které souvisejí s logopedickou péčí a základ mé teoretické části tvoří právě systém logopedické péče v České republice. Zvláštní zřetel věnuji organizaci logopedické péče v resortu školství a resortu zdravotnictví, které jsou pro mou práci klíčové.

V praktické části využívám metodu polostrukturovaných rozhovorů, které využiji ve vybraných mateřských školách v Českých Budějovicích. Druhá metoda je analýza dokumentů, která směřuje k dalším dostupným institucím například – logopedické poradny, speciálně pedagogická centra, či ambulance klinických logopedů v Českých Budějovicích.



## **Teoretická část**

### **1 Logopedie**

*„To, čím se liší člověk od zvířat, jest rozum a řeč. První má pro svou vlastní potřebu, druhé pro bližní, proto má o to oboje stejně pečovati, aby měl jak mysl, tak z mysli pocházející hnutí údů, tedy i jazyk co nejvybroušenější.“*

*J. A. Komenský*

#### **1.1 Vymezení pojmu logopedie**

Vědní obor logopedie se formoval v první polovině 20. století. Název vědního oboru logopedie je tvořen ze dvou slov řeckého původu, a to logos – slovo a paidea – výchova.

Klenková (2006) uvádí, že obor logopedie je součástí speciální pedagogiky, a proto je v úzké vazbě k obecné pedagogice, či ostatním oborům speciální pedagogiky, kterými jsou surdopedie, psychopedie, somatopedie a oftalmopedie. Z oborů medicíny, ke kterým má logopedie také vztah můžeme jmenovat pediatrii, otorinolaryngologii, foniatrii a mnohé další.

Obory psychologie, či jazykovědní obory, například fonetika, či fonologie, mají k logopedii také blízko. Definovat obor logopedie je velmi obtížné, neboť se neustále mění a rozvíjí. Jednotliví autoři také zaujímají různorodý pohled na tuto problematiku. V současné době obor logopedie řeší problematiku narušené komunikační schopnosti u všech věkových kategorií, tedy nejen u dětí, ale i u dospělých osob a osob ve stáří (Klenková, 2006).

Lechta (1990, s. 15) definuje obor logopedie takto: *„Logopedie je speciálně pedagogická věda. Zabývá se výchovou osob s narušenou komunikační schopností a prevencí tohoto narušení. Logopedie zkoumá narušení komunikační schopnosti z aspektu příčin, průběhu, frekvence výskytu, následků, možností diagnostikování, odstraňování, prevence, určování prognózy. Zkoumá i možnosti rozvíjení komunikační schopnosti jako takové (u tzv. intaktní populace).“*

## 1.2 Narušená komunikační schopnost

Komunikační schopnost lze definovat jako schopnost výměny informací mezi vysílajícím, tedy produktorem a přijímatelem, tedy recipientem (Vrbová a kol., 2012).

Pokud sledujeme komunikační schopnost daného jedince, bereme v úvahu všechny jazykové roviny, počínaje rovinou foneticko – fonologickou, která zahrnuje artikulaci a fonemický sluch, rovinu lexikálně – sémantickou (obsahovou), která obsahuje například aktivní i pasivní slovní zásobu, dále rovinu morfologicko – syntaktickou, tedy gramatická pravidla a v neposlední řadě rovinu pragmatickou, která nám například umožňuje vyjádřit naše postoje, emoce apod. (Vrbová a kol., 2012).

Lechta (1990. s. 19) definuje že: *„Komunikační schopnost jednotlivce je narušena tehdy, pokud některá rovina (nebo několik rovin současně) jeho jazykových projevů působí interferenčně vzhledem k jeho komunikačnímu záměru.“*

Vrbová a kol. (2012) upozorňuje, že narušená komunikační schopnost se projevuje v různém věku a má také různorodý obraz – na jedné straně lehké odchylky v artikulaci, na straně druhé úplná ztráta schopnosti komunikovat.

Vrbová a kol. (2012) uvádí, že existují základní typy narušené komunikační schopnosti, přičemž jsou některé z nich významnou překážkou při výchovně – vzdělávací činnosti. Jedním z typů narušené komunikační schopnosti je například opožděný vývoj řeči. U dětí předškolního věku se často setkáváme s tzv. specificky narušeným vývojem řeči, tedy vývojovou dysfázií. Vývojová dysfázie se projevuje v důsledku raného mozkového poškození a má různou etiologii. U vyvíjejícího se mozku postihuje řečové zóny.

U dětí předškolního věku se můžeme dále setkat s afázií. Afázie je označení pro získané organické narušení komunikační schopnosti. U dětí vzniká většinou po úrazech hlavy a mozku. Dalším typem narušené komunikační schopnosti u dětí je koktavost, která je charakteristická narušením koordinace orgánů, které participují na mluvení. Setkáme – li se s extrémně zrychleným tempem řeči, hovoříme

o breptavosti, při které se řeč dětí stává nesrozumitelnou. Z dalších typů narušené komunikační schopnosti můžeme jmenovat dyslálii, jedná se o poruchu artikulace, či dysartrii, která se projevuje poruchou motorické realizace řeči.

Komplikace, která vzniká při definování narušené komunikační schopnosti, je vymezení tzv. normality, tedy kdy ještě hovoříme o normě a kdy už můžeme hovořit o narušení. Při hodnocení, zda se u osoby vyskytuje narušená komunikační schopnost, dbáme například na to, jaké má osoba, kterou hodnotíme vzdělání, v jakém jazykovém prostředí žije apod, nebo zda je například mluvním profesionálem - pěvec, herec, moderátor apod. (Klenková, 2006).

Nemluví - li dítě před dovršením prvního roku života, nehovoříme o narušené komunikační schopnosti, ale jedná se tzv. fyziologickou nemluvnost. Jedná se tedy o přirozený jev. Za narušenou komunikační schopnost také nepovažujeme vývojovou dysfluenci (neplynulost), tedy projevy neplynulosti řečového projevu okolo třetího roku života, či fyziologickou dyslálii, nesprávnou výslovnost některých hlásek před dovršením pátého roku (Lechta, In Škodová, Jedlička 2007).

### **1.3 Příčiny vzniku narušené komunikační schopnosti**

Příčiny narušené komunikační schopnosti dělíme z časového hlediska na prenatalní, tedy před narozením, perinatální, tedy v průběhu porodu a postnatální či li po narození (Klenková, 2006).

Dále můžeme využívat hledisko lokalizační. Z hlediska lokalizačního patří k nejčastějším příčinám narušené komunikační schopnosti například vývojové odchylky, genové mutace, aberace chromozomů, poškození centrální části apod. Nepodnětné, či nestimulující prostředí může být příčinou například opožděného vývoje řeči dítěte.

Narušenou komunikační schopnost můžeme dělit podle stupně na úplnou (totální) a částečnou (parciální). Nedostatek v komunikaci si jedinec může uvědomovat, ale také si ho uvědomovat nemusí (Klenková, 2006).

Podle novely školského zákona jsou děti s narušenou komunikační schopností považovány za děti se speciálními vzdělávacími potřebami (Vyhláška 27/2016 Sb.)

## 1.4 Logopedická diagnostika

Termín diagnostika je v medicíně definován jako nauka o rozpoznávání chorob, či soubor aktivit, které se uskutečňují za účelem odhalení choroby. Cíle diagnostiky se liší mezi medicínskými obory a obory speciální pedagogiky, včetně logopedie a dalších. Medicínské obory zaměřují svou pozornost především na zjištění příznaků choroby, jejich rozsah a stupeň. Zatímco logoped se ve své diagnostické činnosti zaměřuje kromě patologie také na funkce neporušené, které dále může využít při následné terapii (Klenková, 2006).

### 1.4.1 Cíle logopedické diagnostiky

Cílem logopedické diagnostiky je co nejpřesnější postihnoutí narušené komunikační schopnosti. Logopedická diagnostika specifikuje druh poruchy komunikační schopnosti, její příčiny vzniku, průběh a stupeň postižení a v neposlední řadě také následky narušené komunikační schopnosti.

Cílem logopedické diagnostiky je také stanovení diagnózy, která je konečným produktem diagnostikování. Na základě logopedické diagnostiky je vypracován tzv. plán logopedické intervence, podle kterého se postupuje například při ovlivňování vývoje řeči u dětí s narušeným vývojem (Klenková, 2006).

Logopedická diagnostika se zaměřuje na identifikaci narušené komunikační schopnosti v různé míře, a proto existují tři úrovně logopedické diagnostiky Lechta (2003, s. 29) uvádí:

„**Orientační vyšetření** – provádí se v rámci screeningu, depistáže a odpovídá na otázku:“ „Má vyšetřovaná osoba narušenou komunikační schopnost, nebo ne?“

„**Základní vyšetření** – zjištění konkrétního druhu narušené komunikační schopnosti, dává odpověď na otázku:“ „O jaký druh narušené komunikační schopnosti se jedná?“

„**Speciální vyšetření** – zaměřeno na co nejpřesnější identifikaci zjištěné narušené komunikační schopnosti, odpovídá na otázku:“ „Jaký je typ, forma, stupeň narušené komunikační schopnosti, jaké jsou případné další zvláštnosti a následky?“

## 1.5 Logopedická prevence

Snahou logopedie v současné době je předcházet poruchám komunikačních schopností v maximální možné míře a to v celé populaci. Logopedická prevence má proto velmi významnou a nezastupitelnou roli v logopedické péči. Bytešnicková, In Pipeková (2010) uvádí dělení logopedické prevence na:

- primární
- sekundární
- terciální

Primární logopedická prevence má zohledňovat nejširší populaci, a to ve snaze předcházet poruchám a vadám řeči v pravém slova smyslu. Její úloha spočívá v co nejdříve aplikované osvětě. Problém současné doby je převážně absence kvalifikované logopedické prevence, včetně její realizace, formy i způsobu prezentace.

Sekundární logopedická prevence zaměřuje své aktivity na jakousi specifickou část populace, která bývá označovaná jako populace riziková. Do tzv. rizikové populace můžeme zařadit například děti předčasně narozené, novorozence s nízkou porodní váhou, či děti se sluchovým postižením, s rozštěpovými vadami nebo například specifickými komunikačními problémy, tedy děti z rodin s nějakou dědičnou zátěží.

V některých zemích jsou příklady smysluplné sekundární prevence. Jedná se o aktivity logopedek, které směřují na oddělení nedonošených novorozenců, kteří jsou umístěni v inkubátorech. Tito novorozenci jsou vyživováni uměle, což vede k útlumu, nebo úplnému vyhasínání jejich sacího reflexu. V některých případech může novorozencům sací reflex zcela chybět nebo nedošlo k jeho vytvoření.

Logopedky při návštěvách využívají specifickou stimulaci orofaciální oblasti, která je zásadním přínosem pro budoucí vývoj komunikační schopnosti.

V popředí terciální prevence stojí snaha o předcházení zhoršování daného stavu. Jako příklad terciální prevence může být například osoba s těžším narušením komunikační schopnosti při dětské mozkové obrně, která je v souladu se svým osobnostním založením schopna akceptovat jistou míru neplynulosti řeči, nebo neprojevuje zájem investovat značné úsilí pro získání nové techniky řeči (Vitásková, Peutelschmiedová, 2005).

## 1.6 Logopedická terapie

Vymezení pojmu terapie je závislé na orientaci oboru jednotlivých odborníků, například jedná – li se o obor medicíny, psychologie, speciální pedagogiky, či oborů jiných (Klenková, 2007). Z hlediska medicínského charakterizujeme terapii jako způsob léčení, tedy léčbu (Klimeš 2002).

V širším pojetí se terapie zaměřuje na odstranění poruchy, nebo odchylky, dále na zmírnění následků postižení, či onemocnění, tzn. reedukace, kompenzace, rehabilitace, speciální péče apod. (Dvořák 2001).

Hovoříme – li o logopedické terapii, charakterizujeme ji jako specifickou aktivitu. Aktivita se tedy realizuje specifickými metodami ve specifické situaci záměrného učení (Lechta, 2005).

Lechta (1990, s. 54) o logopedické terapii: „*Je to tzv. řízené učení, které probíhá pod záměrným řízením, usměrňováním a kontrolou logopeda v organizovaných podmínkách logopedických zařízení, k osvojování specifických vědomostí, zručností, návyků, chování a osobnostních vlastností především v oblasti komunikace. Může ho popřípadě realizovat i sama osoba s narušenou komunikační schopností (případně s rodiči, příbuznými) podle pokynů logopeda.*“

Logopedie využívá různé metody terapie, jmenovat můžeme metody stimulační, které mají za úkol stimulovat nerozvinuté a opožděné řečové funkce a aplikují se například v terapii narušeného vývoje řeči. Další skupinou jsou metody korigující, jejichž název napovídá, že tyto metody korigují vadné řečové funkce

a aplikují se například při terapii dyslalie. Poslední skupinou jsou metody reedukující, které reedukují ztracené, či zdánlivě ztracené, dezintegrované řečové funkce, aplikují se například u afázie (Lechta, 2005).

Pro veškeré terapie, které se využívají, platí, že probíhají v určitém čase a prostředí a mají určitou organizační formu (Müller, 2005).

## **2 Logopedická péče pro předškolní děti v ČR**

### **2.1 Systém poskytování logopedické péče v ČR**

Metodické doporučení č. j. 14 712/2009 – 61, čl. I., vymezuje termín logopedická péče. Jedná se o specializovanou činnost v oblasti speciální pedagogiky. Metodické doporučení č. j. 14 712/2009 – 61, čl. I. dále udává, komu je logopedická péče věnována. Jedná se o žáky, u kterých je komunikační schopnost narušena, ale také o žáky, u kterých se projevují specifické poruchy učení. Logopedická péče je poskytována se zřetelem k potřebám těchto žáků a k jejich pedagogické, či sociální interakci.

Logopedická péče se zahajuje co nejdříve od okamžiku zjištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka. Do širšího pojetí logopedické péče spadá také oblast, která se věnuje prevenci vzniku poruch komunikace, či prevenci vzniku čtenářských obtíží. Nelze opomenout také oblast, která se věnuje péči o kulturu řečového projevu (Metodické doporučení č. j. 14 712/2009 – 61, čl. I.).

Logopedická péče je v současné době realizována ve třech resortech. Jedná se o resort školství, resort zdravotnictví a resort práce a sociálních věcí. V rámci resortu školství mohou rodiče vyhledat pomoc v rámci školských poradenských zařízení, kterými jsou speciálněpedagogická centra a pedagogicko – psychologické poradny. V resortu zdravotnictví se péče poskytuje na státních i privátních pracovištích, při lůžkových odděleních, či léčebnách dlouhodobě nemocných. V rámci resortu práce a sociálních věcí se logopedická péče poskytuje v ústavech sociální péče (Knotová, 2014).

Cílovou skupinou logopedů jsou tedy děti, dospívající, dospělí lidé a lidé ve stáří, u kterých se vyskytuje narušená komunikační schopnost. Samotná organizace a poskytování logopedické péče je složitá a v jisté míře i nepřehledná právě proto, že je v kompetenci tří resortů, jak již bylo zmíněno (Klenková, 2006).



## 2.2 Logopedická péče v rezortu školství

Metodické doporučení č. j. 14 712/2009 – 61, čl. I. uvádí že, logopedická péče se poskytuje žákům s narušenou komunikační schopností:

- V mateřských školách;
- V základních a středních školách;
- Ve školách samostatně zřízených pro žáky se zdravotním postižením.

Rozsah poskytované péče je stanoven platnými předpisy a učebními plány. Tyto předpisy a plány jsou upraveny pro vzdělávání žáků, kteří vyžadují speciálně pedagogickou péči. Jedná se zpravidla o 1 až 2 vyučovací hodiny logopedie týdně. Vyučovací hodiny logopedie jsou předměty speciálně pedagogické péče. Úkolem logopedické péče je zlepšení podmínek úspěšného vzdělávání žáků, jejichž komunikační schopnost je narušena.

Logopedickou péči dále zajišťují školská poradenská zařízení. V tomto případě se jedná o speciálněpedagogická centra logopedická. Logopedickou péči poskytují školská poradenská zařízení žákům s narušenou komunikační schopností, kteří se vzdělávají v běžných školách. Logopedickou péči však poskytují školská poradenská zařízení v případě, že tuto péči již neposkytuje škola.

Školská poradenská zařízení zajišťují podmínky integrace či inkluze žáků s narušenou komunikační schopností ve spolupráci se školami tzv. hlavního vzdělávacího proudu. Žákům poskytují přímou speciálně pedagogicko – logopedickou intervenci. Poskytovaná pedagogicko - logopedická intervence je v souladu s individuálními vzdělávacími plány.

Svou úlohu v oblasti poskytování logopedické péče plní také pedagogicko – psychologické poradny. Pedagogicko – psychologické poradny poskytují logopedickou péči žákům se specifickými poruchami učení. U těchto žáků se neprojevuje žádné další zdravotní postižení (Metodické doporučení č. j. 14 712/2009 – 61, čl. I.).

### 2.2.1 Speciálněpedagogické centrum

Speciálněpedagogická centra (SPC), jsou speciální školská zařízení. Tato speciální školská zařízení zajišťují metodickou pomoc pedagogům mateřských, základních a speciálních škol a školských zařízení v rámci stanoveného regionu. Metodickou pomoc dále zajišťují rodičům dětí s postižením. Speciálněpedagogická centra se zaměřují na zajištění podpory integrace dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a s tím související pomoc rodinám (Klenková, 2006).

V současné době je činnost speciálněpedagogických center legislativně ošetřena vyhláškou č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

Příloha č. 2 k vyhlášce č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních vymezuje: „*standardní činnosti center – společné a speciální.*“ Standardní činnosti společné jsou závazné pro všechny speciálněpedagogická centra.

Mezi standardní činnosti společné patří například realizace komplexní speciálně pedagogické a psychologické diagnostiky, tvorba plánu péče o žáka, konzultační činnosti určené pro rodiče, pedagogické pracovníky apod., sociálně právní poradenství, které se podílí na zabezpečování sociálních dávek, metodická činnost pro zákonné zástupce i pedagogy, zapůjčování rehabilitačních, kompenzačních pomůcek a odborné literatury, kariérové poradenství pro žáky se zdravotním postižením a mnohé další.

Mezi standardní činnosti speciální patří logopedická diagnostika a depistáž poruch komunikace a vypracování anamnézy, dále aplikace logopedických, terapeutických, stimulačních, edukačních a reedukačních postupů, instruktáže pro pedagogické pracovníky a zákonné zástupce žáka, vedení logopedických deníků, vypracování a vedení záznamů o individuální logopedické péči, tvorbu didaktických a metodických materiálů, které jsou určeny pro rozvoj komunikačních schopností apod. (Vyhláška č. 72/2005 Sb.).

Úkoly speciálněpedagogického centra, které se zabývají dětmi a žáky s narušenou komunikační schopností, spočívají v realizaci komplexní speciálně pedagogické logopedické a psychologické diagnostiky, zabezpečování komunikačních kompetencí dětí, stanovení konkrétních edukačních/reedukačních logopedických postupů.

### **2.2.2 Zařazení předškolních dětí s NKS do institucionálního vzdělávání**

U poměrně velkého množství dětí se v důsledku narušené komunikační schopnosti vyskytují potíže, které se projevují v edukačním procesu v mateřské škole. Tyto děti mohou mít problémy, které se projeví v oblasti sociální, ale i psychické. Dětem s narušenou komunikační schopností, které nemohou vzhledem k charakteru svého postižení navštěvovat mateřskou školu hlavního vzdělávacího proudu, jsou určeny logopedické třídy při mateřských školách, nebo mateřské školy logopedické (Klenková, 2006).

Kritéria pro zařazení dětí musí reflektovat jejich individuální potřeby, charakter postižení a v neposlední řadě musí být posouzeny vztahy v rodině dítěte. Děti se závažným typem i stupněm postižení, které se vztahuje k postižení centrálních procesů řeči v oblasti vnímání, zpracování a užívání řeči, se zařazují do mateřské školy logopedické. U těchto dětí je nutné zajistit intenzivní a soustavnou logopedickou péči, a to po delší období. Pobyt v mateřské škole logopedické má pro dítě pozitivní přínos pro následné zařazení do podmínek hlavního vzdělávacího proudu.

Zařazení do logopedické třídy při běžných mateřských školách je pro dítě vhodné v případech, kdy je třeba upřednostnit setrvání dítěte v prostředí běžné mateřské školy, včetně zachování všech kvalit sociálních vazeb (Klenková, 2006).

Od 1. 9. 2016 je snaha začleňovat děti se speciálními vzdělávacími potřebami do škol hlavního vzdělávacího proudu. Vyhláška 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, § 2, vymezuje pět stupňů podpůrných opatření, která se dětem se speciálními vzdělávacími potřebami poskytují.

## 2.2.3 Odborní pracovníci v rezortu školství

### 2.2.3.1 Logoped

Odpovídající odbornou kvalifikaci logopeda vymezuje § 18 zákona 563/2004 Sb., O pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. Logoped absolvuje vysokoškolské studium magisterského typu. Toto studium se zaměřuje na speciální pedagogiku (logopedii). Studium je ukončeno státní závěrečnou zkouškou z logopedie. Logoped prokazuje u státní závěrečné zkoušky také znalosti z oblasti surdopedie, pokud pracuje také s dětmi se sluchovým postižením. V takovém případě se vyžaduje také znalost znakové řeči (Metodické doporučení č. j. 14 712/2009 – 61, čl. II.).

Logoped a jeho speciálně pedagogické činnosti ovlivňují procesy centrální nervové soustavy žáků. Je proto nezbytné, aby právě tyto činnosti byly svěřeny logopedům – speciálním pedagogům. (Metodické doporučení č. j. 14 712/2009 – 61, čl. II.).

Náplň odborné činnosti logopeda spočívá především v prevenci, diagnostice a logopedické intervenci u žáků s narušenou komunikační schopností. Od logopedické intervence se předpokládá její komplexnost. Logoped se také dále věnuje metodické a konzultační činnosti. (Metodické doporučení č. j. 14 712/2009 – 61, čl. III.).

V rámci své činnosti logoped spolupracuje s odborníky následujících vědních disciplín a využívá poznatků z oborů medicínských – foniatric, audiologie, otorinolaryngologie, pediatrie, neurologie a dalších, ale také z oborů pedagogických, psychologických i jazykovědných (Bytešníková, In Pipeková, 2010).

Další činnost logopeda je konzultační a poradenská činnost pro rodičovskou, či odbornou veřejnost. Zpracování zpráv z logopedických vyšetření, či zpracování návrhů na zajištění podmínek vzdělávání žáků s narušenou komunikační schopností apod. (Metodické doporučení č. j. 14 712/2009 – 61, čl. III.)

### 2.2.3.2 Logopedický asistent

Logopedický asistent získává odbornou kvalifikaci pro svou činnost absolvováním vysokoškolského studia bakalářského typu. Toto studium se zaměřuje také na speciální pedagogiku. Bakalářské studium ukončuje student státní závěrečnou zkouškou z logopedie, resp. surdopedie.

Další možností jak dosáhnout kvalifikace logopedického asistenta je doplnění svého pedagogického vzdělání pro mateřské školy, základní školy, či střední školy. Doplnění pedagogického vzdělání uskutečňuje vysoká škola v rámci celoživotního vzdělávání. Toto vzdělávání je také zaměřeno na speciální pedagogiku – logopedii.

Kvalifikaci logopedického asistenta lze také získat absolvováním kurzu. Tento kurz se zaměřuje na logopedickou prevenci a je akreditovaný MŠMT. Logopedický asistent tedy získává vždy vzdělání v oblasti pedagogiky, vždy však pracuje pod vedením logopeda (Metodické doporučení č. j. 14 712/2009 – 61, čl. IV.).

Logopedický asistent, který absolvoval vysokoškolské bakalářské studium, nebo si své pedagogické vzdělání doplnil v rámci celoživotního vzdělání, podporuje přirozený rozvoj řeči, ale může se také věnovat například logopedické intervenci. Logopedické intervenci se věnuje například u žáků s prostou vadou výslovnosti.

Logopedický asistent, který absolvoval kurz zaměřený na logopedickou prevenci, se věnuje zejména podpoře přirozeného rozvoje komunikačních schopností a dovedností (zejména u dětí předškolního a mladšího školního věku). Mimo jiné svůj zájem zaměřuje na prevenci poruch řeči. S tím souvisí také prevence vzniku čtenářských obtíží u těchto dětí. Zákonným zástupcům může také poskytovat informace o logopedické péči v rámci své působnosti (Metodické doporučení č. j. 14 712/2009 – 61, čl. V.).

## 2.3 Logopedická péče v rezortu zdravotnictví

V rezortu zdravotnictví, který spadá pod Ministerstvo zdravotnictví České republiky, poskytují logopedickou péči osobám s narušenou komunikační schopností logopedi, a to nejčastěji v logopedických poradnách či ambulancích nebo v soukromých klinikách. Jedná se o činnost diagnostickou, terapeutickou i preventivní. Součástí logopedické péče je také činnost poradenská, a to nejen pro děti s narušenou komunikační schopností, ale také pro jejich rodiče, příbuzné, dospělé, osoby ve stáří apod. (Klenková, 2006).

Logoped působící v rezortu zdravotnictví je absolventem studia logopedie. Může také absolvovat studium speciální pedagogiky, které také ukončuje státní závěrečnou zkouškou z logopedie a surdopedie. Logoped je dále zařazen do specializační přípravy, po splnění základních podmínek a pracuje pod supervizí klinického logopeda. Pro udělení vlastní licence k provozování privátní praxe nesplňuje podmínky.

Klinický logoped je absolvent specializační přípravy. Tato specializační příprava je ukončená zkouškou a klinický logoped pracuje samostatně. Na rozdíl od logopeda může provozovat vlastní privátní praxi, získá - li k ní licenci a splní další podmínky (Fukanová, In Škodová, Jedlička 2007).

Ke klientům logopedických ambulancí patří například klienti se získanou narušenou komunikační schopností – dysartrie, afázie apod., dále také klienti se schizofrenií, demencí, Alzheimerovou chorobou apod. Klinická logopedie zaměřuje pozornost také na terapii dysfagie, která se u klientů projevuje nejčastěji po poškození centrální nervové soustavy. Klientem logopedické ambulance může také být tzv. mluvní profesionál, ať už herec, moderátor apod., u kterých se při výkonu jejich profese, předpokládá komunikační schopnost, která splňuje normu jazyka, jak po stránce akustické i artikulační (Klenková, 2006).

Logoped i klinický logoped vykonává logopedickou péči ve státních, ale i soukromých logopedických ambulancích, nebo na logopedických pracovištích, která mohou být při lůžkových odděleních – pediatrických, foniatrických, psychiatrických, rehabilitačních, neurologických apod. Na denních stacionářích,

či specializovaných pracovištích pro děti a dospělé, které jsou zřizované při zdravotnických zařízeních (Fukanová, In Škodová, Jedlička 2007).

Do dětských denních stacionářů jsou zařazovány například děti, u kterých se projevuje narušená komunikační schopnost jako symptom jiného postižení (Klenková, 2006).

## **Praktická část**

### **3 Výzkumné šetření**

#### **3.1 Cíl a metodika výzkumného šetření**

Cílem výzkumného šetření je zjistit prostřednictvím metody analýzy dokumentů a rozhovorů, jaké jsou možnosti logopedické péče pro předškolní děti v Českých Budějovicích. Metodu rozhovorů využívám ve vybraných mateřských školách, ve kterých je dětem poskytována logopedická péče. Mé výzkumné šetření směřuje převážně ke struktuře logopedické péče v jednotlivých mateřských školách, ke kompetencím pracovníků, kteří vykonávají logopedickou péči, a široká část otázek v rozhovoru se zaměřuje na využití logopedických pomůcek při logopedické péči. Tyto otázky se snaží poodhalit, zda si logopedi uvědomují, co vše mezi logopedické pomůcky řadíme.

Metodu analýzy dokumentů využívám ve své druhé části výzkumného šetření, které se zaměřuje na poskytování logopedické péče pro předškolní děti v Českých Budějovicích v resortu zdravotnictví. Jedná se tedy o pracoviště klinické logopedie, popřípadě logopedických poraden v Českých Budějovicích. Výzkumné šetření se má v tomto případě zacílit na dostupnost a náplň práce klinických logopedů, či logopedických poraden pro děti předškolního věku v Českých Budějovicích.

Švaříček (2007) uvádí, že rozhovor je nejčastěji používanou metodou sběru dat v kvalitativním výzkumu a používá se pro něj také označení hloubkový rozhovor. Hloubkový rozhovor má dva základní typy a tím je typ polostrukturovaný, který vychází z předem připraveného seznamu témat a otázek a nestrukturovaný, neboli narativní rozhovor, který může být založen jen na jediné předem připravené otázce.

Hendl (2005) uvádí některé z výhod sběru dat prostřednictvím dokumentů, například dokument umožňuje analyzovat jazyk i slova, je dosažitelný, bez ohledu na dobu a informace jsou pečlivě zpracované.



Rozhovor byl veden s logopedkami, které poskytují logopedickou péči dětem předškolního věku ve třech vybraných mateřských školách v Českých Budějovicích. Jedna z mateřských škol se specializuje na děti se sluchovým postižením, druhá na děti s logopedickou vadou a poslední mateřskou školu navštěvují obecně děti se speciálními vzdělávacími potřebami, včetně tělesného postižení. Polostrukturovaný rozhovor obsahoval 17 otázek. Jeden z rozhovoru byl veden v září 2016, zbylé dva v měsíci říjnu 2016. Další rozhovory proběhly s pracovníci běžných mateřských škol. Tyto rozhovory byly převážně telefonické, v některých případech jsme s pracovníci mateřských škol komunikovali prostřednictvím e – mailové adresy.

Výzkumné šetření bylo dále postaveno na analýze dokumentů, která se týkala ambulancí klinických logopedů, či logopedických poraden. Informace byly shromažďovány prostřednictvím letáčků v ambulancích, či dokumentů z webových stránek jednotlivých zařízení. Pokud byly informace z dokumentů nedostačující, bylo výzkumné šetření doplněno nestrukturovaným, tedy volným rozhovorem s klinickými logopedy, který byl založen na volné výměně názorů. Metoda sběru dat pomocí analýzy dokumentů probíhala v období od října 2016 do prosince 2016.

### **3.1.1 Výzkumné otázky**

1. Jaká je dostupnost klinických logopedů a logopedických poraden pro děti předškolního věku v Českých Budějovicích a jaké služby poskytují?
2. Jaká logopedická péče je poskytována předškolním dětem v mateřských školách v Českých Budějovicích?
  - a) Jaké jsou možnosti využívání logopedických pomůcek či přístrojů při logopedické diagnostice nebo terapii ve speciálních MŠ?
  - b) Jaké jsou možnosti logopedické péče v běžných MŠ v Českých Budějovicích v závislosti na druhu logopedické vady?

3. Jak odpovídá skutečná kvalifikace pracovníků, vykonávajících logopedickou péči v mateřských školách, kvalifikačním požadavkům na jejich pracovní pozici a jejich kompetencím?
  - a) Jaká je kvalifikace pracovníků vykonávajících logopedickou péči ve vybraných MŠ?
  - b) Jak odpovídají kompetence pracovníků vykonávajících logopedickou péči ve vybraných speciálních MŠ kvalifikačním požadavkům na jejich pracovní zařazení?
4. Jaké jsou možnosti zařazení dětí s NKS v Českých Budějovicích do předškolního vzdělávání?

## 3.2 Výsledky výzkumného šetření

### 3.2.1 Dostupnost klinických logopedů a logopedických poraden

VO 1.: Jaká je dostupnost klinických logopedů a logopedických poraden pro děti předškolního věku v Českých Budějovicích a jaké služby poskytují?

V Českých Budějovicích je celkem šest zařízení klinické logopedie, jejichž seznam lze nalézt v adresáři klinických pracovišť. Kontaktní údaje je možné také nalézt na webových stránkách ([www.klinickalogopedie.cz](http://www.klinickalogopedie.cz)). Jedno zařízení klinické logopedie sídlí na Poliklinice Jih a také v nemocnici České Budějovice. K dalším zařízením klinických logopedů patří logopedické ambulance, které nalezneme v blízkosti centra Českých Budějovic. Nelze opomenout také zařízení, ve kterém je logopedická péče klinického logopeda zacílena na děti s tělesným postižením. Toto zařízení se nenachází v přímé blízkosti centra, ale i tak je velmi dobře dostupné. Zařízení klinické logopedie, které sídlí v nemocnici České Budějovice, včetně poskytované logopedické péče při rehabilitačním oddělení, je zařízení státní. Logopedická ambulance při poliklinice Jih v Českých Budějovicích je zařízením soukromým, stejně jako další dvě logopedické ambulance. Zařízení pro děti s tělesným postižením, kde působí klinický logoped, je nestátní nezisková organizace.

Můj zájem dále směřoval na logopedické poradny. V této souvislosti jsem navázala kontakt se speciálněpedagogickým centrem, které je součástí jedné z mateřských škol, ve které jsem vedla rozhovor, a specifikuje se na děti se sluchovým postižením. V současné době se nezaměřuje pouze na děti se sluchovým postižením, ale poskytuje komplexní péči také dětem se závažnými vadami řeči. Druhým zařízením je speciálněpedagogické centrum v Týně nad Vltavou. Toto pracoviště úzce spolupracuje s vybranými mateřskými školami, se kterými navázalo kontakt.

Náplní práce klinického logopeda ve zdravotnictví je především diagnostika a terapie narušené komunikační schopnosti u všech věkových kategorií, ale rozdílná bývá často klientela klinických logopedů. Příkladem může být již zmíněné zařízení pro děti s tělesným postižením.

S paní logopedkou jsem vedla telefonický rozhovor o náplni její práce v tomto zařízení. V tomto zařízení je péče klinického logopeda zajišťována na doporučení dětského lékaře nebo jiného odborného lékaře, nejčastěji dětského neurologa. Péče je poskytována dětem již od 3 let věku, ale podmínkou je, že musí mít tělesné postižení.

U dětí od 3 let věku se nejdříve nacvičuje nácvik pití a krmení, tzn. zlepšení hybnosti mluvidel při příjmu potravy a zlepšení techniky příjmu potravy. U takto malých dětí se paní logopedka snaží poskytovat logopedickou péči minimálně 1x týdně. Dále se samozřejmě u těchto dětí rozvíjí smyslové dovednosti (zraková a sluchová diferenciacie), využívají se hry na rozlišování hlásek, cvičí se motorika mluvidel, neboť u těchto dětí se objevuje zvýšená salivace (slinění), pokud nejsou ústa rozhybána a poté dochází k vyvozování hlásek, ale to je podle slov paní logopedky u těchto dětí až druhořadé. Logopedická péče v tomto zařízení dále nabízí orofaciální stimulaci, či masáž a dále například nácvik alternativních komunikačních dovedností (např. VOKS – výměnný obrázkový komunikační systém). Nejčastější klientelou jsou děti s opožděným vývojem řeči, vývojovou dysfázií, dysartrií a také děti s koktavostí, či breptavostí. Důležitou součástí komplexní logopedické péče je samozřejmě spolupráce s rodiči.

Další informace o náplni práce klinických logopedů jsem zjišťovala v rámci logopedických ambulancí v Českých Budějovicích. Logopedická ambulance I. poskytuje vysoce kvalifikovanou péči dětem, mladistvým, ale i dospělým v oblasti poruch komunikace. Náplní práce klinického logopeda je vyšetření, diferenciální diagnostika a následné vypracování individuálního plánu reedukace.

V rámci své činnosti spolupracuje s dalšími odborníky z oblasti psychologie, psychiatrie, foniatry, ORL, chirurgie, ortodontie, chirurgie apod. Spolupracuje také se speciálněpedagogickým centrem v Týně nad Vltavou a dalšími specializovanými zařízeními. V rámci reedukace využívá tato logopedická ambulance specializovaná zařízení (např. indikátor syzkavek, rotavibrátor, bzučák, logopedické sondy a mnohé další).

Klientelou této logopedické ambulance jsou kromě dětí s různým typem narušené komunikační schopnosti také děti, které mají poruchy čtené i psané řeči

(např. dyslexie, dysgrafie), děti, které mají poruchy řeči v důsledku dětské mozkové obrny, autismu, mentální retardace apod. Data jsem shromažďovala převážně z webových stránek, které poskytují značné množství informací, na rozdíl od jiných zařízení, které webové stránky nemají.

Logopedická ambulance II. poskytuje stejně jako ostatní zařízení diagnostiku a terapii všech narušených komunikačních schopností, nejen u dětských klientů a spolupracuje s ostatními specializovanými odborníky při poruchách hlasu, či sluchu, polykání a dalších neurologických poruchách.

Komplexní logopedickou péči zajišťuje dále klinická logopedka při nemocnici České Budějovice. Paní logopedku jsem navštívila přímo v ordinaci a vedla s ní rozhovor o náplni její práce. Paní logopedka působí nejen v ordinaci, ale také poskytuje logopedickou péči na lůžkách rehabilitačního oddělení. V ordinaci tvoří klientelu převážně děti s dyslalií, dysfázií, či koktavostí, ale také se sluchovým postižením, neboť je vedena spolupráce s foniatří. Náplň práce se samozřejmě odvíjí od toho, jakou narušenou komunikační schopnost dítě má a vždy obsahuje veškerá logopedická cvičení (fonační, artikulační atd.).

Na rehabilitačním oddělení se logopedická péče poskytuje převážně dospělým klientům, či seniorům s afázií po cévní mozkové příhodě. V některých případech se zde objeví také děti s dysfázií, pokud mají například onkologické onemocnění.

Navštívila jsem také ordinaci klinického logopeda při poliklinice Jih v Českých Budějovicích. Náplň práce se nelišila od jiných zařízení a z důvodu velké klientely se ordinace nijak neprezentuje na webových stránkách, ani neposkytuje informační letáčky apod.

Obsah práce speciálněpedagogického centra se zaměřením na logopedické vady a sluchové vady, které je součástí již zmíněné mateřské školy pro děti se sluchovým postižením, je nastaven podle vyhlášky 72/2005 Sb. příloha č. 2. Tato příloha vymezuje standardní činnosti speciálněpedagogického centra a standardní činnosti speciální. Toto speciálněpedagogické centrum poskytuje komplexní péči dětem, žákům a studentům pro okres Český Krumlov. Personálně je toto SPC

zabezpečeno třemi speciálními pedagogy, psycholožkou, sociální pracovnící a fyzioterapeutem.

Náplň práce spočívá v psychologické diagnostice a poradenství, speciálněpedagogické diagnostice. SPC poskytuje ambulantní logopedickou a surdopedickou péči, péči o děti se speciálními vzdělávacími potřebami ve školských zařízeních, poradenství při zařazování dětí, žáků a studentů do vhodných škol, zařízení apod. a mnohé další.

Speciálněpedagogické centrum v Týně nad Vltavou je součástí základní školy logopedické v Týně nad Vltavou. Toto SPC zabezpečuje diagnostickou, metodickou, poradenskou a terapeutickou pomoc pro děti předškolního věku a školního věku s poruchami řeči a komunikačních schopností. Jednou z činností je například reedukace v mateřské či základní škole. Pracovníci SPC pravidelně vyjíždějí do vybraných mateřských, či základních škol, se kterými se jim podařila navázat úzká spolupráce (viz mateřské školy v Českých Budějovicích). Tam poté probíhá pravidelná logopedická péče ve spolupráci s učitelkami.

Činnost speciálněpedagogického centra je široká. Počínaje depistáží, při které pracovníci centra vyjíždějí do mateřských, či základních škol a vytipují děti s narušenou komunikační schopností a následně doporučí další odbornou péči rodině i škole. Dále poskytují ambulantní péči, tedy pravidelnou logopedickou péči. Na tu docházejí děti přímo do centra. U dětí s nejtěžšími vadami řeči provádějí pracovníci speciálněpedagogického centra komplexní logopedická a psychologická vyšetření. V této souvislosti se pozastavme u slova komplexní. Klenková (2006) popisuje, že úspěch logopedické diagnostiky je podmíněn právě komplexností vyšetření, tj. zaměřením se na komunikační schopnost jedince komplexně. Komplexní logopedické vyšetření zahrnuje:

- Navázání kontaktu s dítětem;
- Anamnézu (základní osobní a rodinné údaje dítěte);
- Vyšetření sluchu (foniatr, ORL);
- Vyšetření schopnosti fonematické diferenciacce;

- Vyšetření porozumění řeči;
- Vyšetření řečové produkce;
- Vyšetření motoriky;
- Vyšetření laterality;
- Vyšetření sociálního prostředí (sociální podmínky dítěte).

### **3.2.2 Logopedická péče v mateřských školách**

VO 2.: Jaká logopedická péče je poskytována předškolním dětem v mateřských školách v Českých Budějovicích?

Logopedická péče je poskytována ve speciálních MŠ v Českých Budějovicích i v mateřských školách běžných. Nejprve se zaměříme na speciální mateřské školy, zejména na dvě z nich, na kterých byly uskutečňovány rozhovory.

#### **3.2.2.1 Logopedická péče ve speciálních mateřských školách**

V Českých Budějovicích jsou tyto speciální mateřské školy – mateřská škola pro děti se sluchovým postižením, mateřská škola pro děti se zrakovým postižením, mateřská škola při centru pro děti s tělesným postižením, mateřská škola pro děti s mentálním postižením a mateřská škola Církevní, která také poskytuje péči dětem se speciálními vzdělávacími potřebami. Uvedené speciální mateřské školy poskytují předškolním dětem logopedickou péči. Logopedickou péči předškolním dětem poskytuje také mateřská škola, která je součástí základní školy a má zřízenou logopedickou třídu pro děti s narušenou komunikační schopností. Nyní popíši strukturu logopedické péče ve dvou speciálních mateřských školách, ve kterých jsem vedla rozhovory.

Mateřské školy speciální poskytují logopedickou péči individuální i skupinou. V MŠ I. pracuje paní logopedka s dětmi jednotlivě, ale nabízí také během týdne skupinou terapii, přibližně 1 hodinu, 2 - 3x týdně. Skupinová terapie probíhá ve speciální třídě, která není přímo určena dětem s logopedickou vadou, ale

dětem s jinými speciálními potřebami. MŠ II. má přímo zřízenou logopedickou třídu pro děti s narušenou komunikační schopností, kde probíhá skupinová logopedická péče v současném počtu 15 dětí každý den, ale k dispozici je dále logopedická učebna, která je určena individuální logopedické péči.

Individuální logopedická péče v MŠ II. je poskytována 1x týdně a její doba je upravována dle individuálních potřeb dítěte, tzn. podle druhu a míry postižení, podle věku dítěte, ale i jeho schopnosti soustředit se.

V rámci skupinové logopedické péče se mateřské školy věnují dechovým, tedy fonačním cvičením, gymnastice mluvidel, tedy artikulačním cvičením, smyslovým cvičením, zaměřeným převážně na zrak, sluch, ale i hmat – hmatová orientace, cvičení na rozvoj fonematického sluchu, rozvoj slovní zásoby pasivní, aktivní, rytmizace prostřednictvím básniček, říkadél, písniček, ale také hry na flétnu. MŠ I. uvádí příklad smyslového cvičení zaměřeného na sluch (např. děti hledají ve třídě budík nebo cinkající zvoneček), cvičení na zrak (např. děti koukají dalekohledem, či cvičení na papíře, které se zaměřuje na zrakovou diferenciaci.) V rámci individuální logopedické péče se věnuje pozornost výslovnosti podle zadání klinického logopeda.

Cvičení artikulační, smyslová, či dechová jsou v podstatě součástí denní pedagogické činnosti a zařazují se velmi často. MŠ I. provádí tyto cvičení cca 3x týdně a cvičeními také vyplňují volné chvíle. Mateřské školy v rámci logopedické péče také vedou spolupráci se speciálněpedagogickým centrem a v některých případech je spolupráce vedena také se základními školami, do kterých děti s narušenou komunikační schopností odcházejí.

Logopedickou péči v Českých Budějovicích nabízejí také další mateřské školy, které se specifikují na jiné druhy postižení. Jedná se především o děti s tělesným či kombinovaným postižením, děti s mentálním postižením, ale také děti se zrakovým postižením. Aktivity, které v rámci logopedické péče uskutečňují, popisují dále ve výzkumné otázce, která se zaměřuje na možnosti zařazení dětí s narušenou komunikační schopností v Českých Budějovicích do předškolního vzdělávání.



VO 2a): Jaké jsou možnosti využívání logopedických pomůcek či přístrojů při logopedické diagnostice nebo terapii ve speciálních MŠ?

V mateřských školách, ve kterých jsem vedla rozhovory, se hojně využívají logopedické pomůcky, které se dělí do různých kategorií. Jednou z kategorií jsou stimulační pomůcky. Klenková (2006) uvádí, že stimulační pomůcky mají stimulovat a podněcovat dítě k napodobení hlasů, zvuků apod. MŠ I. řadí mezi stimulační pomůcky například obrázkový materiál, peříčka, či bublifuky. Při individuální logopedické péči však nemá vždy dostatek časového úseku na jejich využívání. MŠ II. nabízí ozvučená pexesa, loutky – maňásky, logopedického hrocha (viz obr. 1), či počítač nebo tablet.

Mateřské školy využívají logopedické loutky, či maňásky také jako prostředek k dosažení spolupráce s dítětem. Další kategorií pomůcek, které mateřské školy při své logopedické práci využívají, jsou tzv. didaktické pomůcky, ke kterým řadíme například soubory obrázků, které slouží k diagnostice a následnému procvičování výslovnosti jednotlivých hlásek.

Mateřské školy nabízejí obrázkový materiál, či říkadla, která jsou doprovázena obrázky. MŠ II. má k dispozici širokou škálu logopedických publikací, které využívá při skupinové i individuální logopedické péči. Mezi tyto publikace patří například Kouzelná abeceda (viz obr. 2), Logopedické hádanky (viz obr. 3), Hravá logopedie (viz obr. 4), Pohádky k povídání a mnohé další.

Z dalších pomůcek, které uvedly paní logopedky, jsou to foukadla, větrníky, bublifuky, jakožto pomůcky dechové. MŠ I. příliš nepoužívá při své logopedické práci špachtle, či sondy, ale nahrazuje je některými potravinami, často se jedná o burizony, které bývají dle slov paní logopedky nejděčnější nebo slané tyčinky. MŠ II. naopak využívá špachtle, sondy, rotavibrátor, logopedické zrcadlo a Klokanův kufr. Klokanův kufr je diagnostická pomůcka určená dětem předškolního věku, která přispívá k celkovému rozvoji dítěte.

Nedílnou součástí logopedické péče jsou grafomotorická cvičení. Na grafomotoriku jsou určeny například Šimonovy pracovní listy (viz obr. 5). Šimonovy pracovní listy se zařazují také v rámci cvičení na rozvoj motoriky

mluvidel. MŠ I. se věnuje ucelené metodice grafomotorických cviků, kdy se děti věnují grafomotorickým cvikům na velkém formátu, při využití barev a houby.

Klenková (2006) uvádí také pomůcky derivační, které mají sloužit k odvrácení pozornosti jedince s narušenou komunikační schopností od svého vlastního mluvního projevu, či pomůcky registrační, kam se řadí archy, zvukové záznamy, videozáznamy apod. Žádné z těchto pomůcek mateřské školy nevyužívají.

### **3.2.2.2 Logopedická péče v běžných MŠ**

VO 2b).: Jaké jsou možnosti logopedické péče v běžných MŠ v Českých Budějovicích v závislosti na druhu logopedické vady?

Mateřské školy jsou zřizovány statutárním městem České Budějovice. V současné době zřizuje statutární město České Budějovice 21 mateřských škol. 15 škol je samostatným právním subjektem a 6 z nich je součástí základní školy. Mateřské školy nabízejí řadu aktivit, přičemž část z nich se zaměřuje na aktivity v oblasti logopedické péče.

Je samozřejmé, že pedagog v mateřské škole rozvíjí řečové schopnosti a jazykové dovednosti dítěte, neboť Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání (RVP PV) vymezuje v oblasti Dítě a jeho psychika podoblast, která se nazývá Jazyk a řeč. Zde jsou vytýčeny dílčí vzdělávací cíle, tedy to, co pedagog u dítěte v mateřské škole podporuje. Dílčí cíle zahrnují například rozvoj verbálních i neverbálních dovedností, včetně kultivovaného projevu, směřují k osvojení některých poznatků, či dovedností, které předcházejí čtení i psaní a rozvíjí zájem dítěte o psanou podobu jazyka i další formy verbálního a neverbálního sdělení. Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání dále vymezuje vzdělávací nabídku, tedy to, co pedagog dítěti v mateřské škole nabízí. Vzdělávací nabídka obsahuje například:

- rozhovory, individuální i skupinové konverzace;
- artikulační, rytmické, sluchové hry;

- poslech čtených, či vyprávěných pohádek;
- přednes, recitace, dramatizace, zpěv;
- prohlížení a „čtení“ knížek apod.

Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání popisuje rizika, tedy to, co ohrožuje úspěch vzdělávacích záměrů pedagoga. Z mého pohledu je velmi důležité dbát na to, abychom se těchto rizik vyvarovali. Rizika zahrnují především:

- komunikačně chudé prostředí, které omezuje běžnou komunikaci;
- málo příležitostí k samostatným řečovým projevům dítěte;
- špatný jazykový vzor;
- vytváření komunikativních zábran;
- časově a obsahově nepřiměřené využívání počítačové techniky apod.;
- nedostatečná pozornost k rozvoji dovedností předcházejících čtení;
- omezený přístup ke knížkám (<http://www.nuv.cz/t/rvp-pro-vseobecne-vzdelavani>).

Mateřské školy v Českých Budějovicích nabízejí v rámci svého působení také další aktivity z oblasti logopedické péče nebo prevence. Spojila jsem se s běžnými mateřskými školami v Českých Budějovicích a kladla dotazy (viz příloha č. 3).

Z 21 mateřských škol v Českých Budějovicích mi 17 z nich poskytlo odpovědi na mé dotazy. Specializovaného pracovníka v oblasti logopedické péče nabízí například Mateřská škola Větrná, která má dva pracovníky, kteří mají kurz logopedického asistenta, a zároveň v letošním roce bude mateřská škola školit další čtyři zaměstnance. V mateřské škole Papírenské působí také pedagog, který absolvoval školení a zaměřuje se na logopedickou péči, ale působí pouze ve své třídě mateřské školy. Mateřská škola Jana Opletala nenabízí specializovaného pracovníka, ale mateřská škola spolupracuje s paní logopedkou ze speciálněpedagogického centra v Týně nad Vltavou, která každý rok provádí depistáž a dále doporučuje děti k logopedické péči. Specializovaného pracovníka

nabízí také mateřská škola Staroměstská, mateřská škola Vrchlického, mateřská škola Kubatova a mateřská škola Jizerská. Zbylé mateřské školy nenabízejí specializovaného pracovníka, který se věnuje logopedické péči.

Logopedický kroužek nebo aktivity zaměřené na logopedickou prevenci se objevují v mateřských školách poměrně často. Mateřská škola Větrná nabízí dětem tzv. kroužek „Logopededárium“, a právě rozvoj komunikativních dovedností a nápravu špatné výslovnosti uvádí jako jeden z hlavních cílů výchovné práce v jejich mateřské škole.

Aktivitu s názvem „Brousek pro tvůj jazýček“, který se zaměřuje na „jazykové hrátky“, uvádí mateřská škola Zeyerova. Aktivity zaměřené na logopedickou prevenci poskytuje také mateřská škola Sedmikráska. Mateřská škola Jana Opletala uvedla aktivitu s názvem „Hbité jazýčky“, při které se pracuje s dětmi s potřebou zvýšené logopedické péče v malých skupinách. Přestože tato mateřská škola neuvedla například školního logopeda, který by zde působil, v každé třídě se zařazuje primární logopedická prevence, které se věnují učitelky s osvědčením logopedický asistent.

Mateřská škola Pražská nenabízí logopedický kroužek, avšak uvedla, že paní učitelky procvičují s dětmi podle návodu paní logopedky, ke které děti docházejí. Mateřská škola Nerudova nabízí také aktivity zaměřené na logopedickou prevenci, které provádí každá paní učitelka ve své třídě.

Mateřská škola Neplachova nabízí dětem logopedický kroužek – logopedický kroužek je určen pro děti s nesprávnou výslovností a cílem tohoto kroužku je hravou formou odstraňovat nedostatky. Mateřská škola Vrchlického se věnuje aktivitě s názvem „Procvičíme jazýčky“. Tato aktivita má za cíl rozvíjení motoriky mluvidel a zvyšování komunikačních zdatností dětí. Vzdělávací nabídka zahrnuje dechová, rytmizační a artikulační cvičení a využívá her, říkadel a písní. Využívají se gymnastická cvičení rtů (špulení, úsměvy, mračení apod.) Gymnastická cvičení jazyka (vyplazování, olizování rtů a zubů) a pohyby čelistní. Dále dechová cvičení (nádech, výdech, foukání, citoslovce), artikulační cvičení, rytmizační cvičení (využití hudebních nástrojů, hra na tělo apod.) Jedná se o skupinovou činnost, která je věnována dětem ve věku od 5 - 6 let a probíhá pouze 1x v lichém týdnu při počtu

10 dětí. Kroužek logopedie uvedla také mateřská škola Rudolfovská. Mateřská škola Jizerská také uvedla, že se věnuje péči v oblasti logopedie.

Třetí dotaz směřoval k tomu, zda mateřskou školu navštěvuje dítě s narušenou komunikační schopností, pomineme – li například patlavost, která se u dětí předškolního věku vyskytuje velmi často. Tázala jsem se na přítomnost dítěte s vývojovou dysfázií, či koktavostí. Děti s tímto typem narušené komunikační schopností lze nalézt:

- v Mateřské škole K. Štěcha;
- v Mateřské škole Pražské;
- v Mateřské škole U Pramene;
- v Mateřské škole Staroměstské;
- v Mateřské škole Papírenské;
- v Mateřské škole E. Pittera.

### **3.2.3 Kvalifikace logopedů v mateřských školách a jejich kompetence**

VO 3.: Jak odpovídá skutečná kvalifikace pracovníků, vykonávajících logopedickou péči v mateřských školách, kvalifikačním požadavkům na jejich pracovní pozici a jejich kompetencím?

Jak již bylo zmíněno, kvalifikační požadavky logopeda ve školství vymezuje Metodické doporučení č. j. 14 712/2009 – 61 k zabezpečení logopedické péče ve školství. Logoped je absolvent magisterského vysokoškolského studia v oblasti pedagogických věd, se zaměřením na speciální pedagogiku – logopedii ukončeného státní závěrečnou zkouškou z logopedie.

### 3.2.3.1 Kvalifikace pracovníků vykonávajících logopedickou péči v MŠ

VO 3a): Jaká je kvalifikace pracovníků vykonávajících logopedickou péči ve vybraných MŠ?

V MŠ I. působí paní logopedka, která má doplňující studium na Univerzitě Karlově, obor logopedie v rámci celoživotního vzdělávání. Předešlé studium speciální pedagogiky absolvovala na Zdravotně sociální fakultě v Českých Budějovicích. Kvalifikační požadavky, které měla paní ředitelka při přijetí na tuto pozici, byly takové, že potřebovala speciálního pedagoga – logopeda.

V MŠ II. působí paní logopedka, která je absolventka magisterského studia speciální pedagogiky se specializací logopedie, etopedie a má atestaci z klinické logopedie, ve které má desetiletou praxi. Kromě školního logopeda v mateřské škole působí také logopedický asistent s bakalářským vzděláním – Speciální pedagogika – komunikační techniky na Masarykově univerzitě v Brně a v současné době si také doplňuje magisterské studium, se zaměřením na logopedii.

Kvalifikační požadavky, které měla paní ředitelka při přijetí, nebyly podle jejích slov podstatě žádné, neboť MŠ II. byla zřízena Magistrátem města České Budějovice a je součástí stejnojmenné základní školy. V době kdy logopedická třída této mateřské školy vznikala, ještě nikdo neměl jasnou představu, jak by logopedická třída měla vypadat, či fungovat, včetně počtu dětí apod. Proto na toto téma vedla paní logopedka následnou diskuzi s paní ředitelkou.

### 3.2.3.2 Kompetence pracovníků vykonávajících logopedickou péči v MŠ

VO 3b).: Jak odpovídají kompetence pracovníků vykonávajících logopedickou péči ve vybraných speciálních MŠ kvalifikačním požadavkům na jejich pracovní zařazení?

Kompetence pracovníků vykonávajících logopedickou péči ve školství, stejně jako jejich kvalifikační požadavky vymezuje Metodické doporučení č. j. 14 712/2009 – 61. čl. III. Logoped ve školství zabezpečuje při dodržování profesní odpovědnosti a etiky odbornou činnost v prevenci, diagnostice a logopedické intervenci u dětí, či žáků s narušenou komunikační schopností.

Činnost paní logopedky v MŠ I. je převážně procvičování toho, co jí zadá klinický logoped. Diagnostika do její činnosti nespadá, avšak objeví se některé případy, kdy se diagnostice věnuje, neboť má podezření, že dítě klinického logopeda nenavštíví. V této souvislosti se jedná především o děti romského původu, či děti sociálně znevýhodněné. Další otázkou zůstává spolupráce se speciálněpedagogickým centrem. Pokud speciálněpedagogické centrum vyšetří dítě a paní logopedka získá doporučení, poskytuje dítěti individuální logopedickou péči. V MŠ II. se kompetence odrážejí od Metodického doporučení, které vymezuje nejen kompetence školního logopeda, ale také logopedického asistenta, který je v této mateřské škole také přítomen. Kompetence pracovníků vykonávajících logopedickou péči v MŠ I. i v MŠ II. odpovídají Metodickému doporučení č. j. 14 712/2009 – 61.

V běžných mateřských školách primární logopedickou prevenci vykonává každá učitelka, která podle RVP PV podporuje vývoj řeči. Tyto mají pedagogickou kvalifikaci. Ve zvýšené míře se logopedické prevenci věnují logopedičtí asistenti. Ti mají vždy vzdělání v oboru předškolní pedagogiky a kurz zaměřený na logopedickou prevenci dle požadavků Metodického doporučení (Metodické doporučení č. j. 14 712/2009 – 61).

Popis jejich činností v části 3.2.2.2 odpovídá kompetencím vymezeným v tomto doporučení. Znamená to, že se zaměřují zejména na podporu přirozeného vývoje rozvoje komunikačních kompetencí a prevenci vzniku poruch řeči, na

přípravu na čtení a poskytují případně rodičům informace o dostupnosti logopedické péče.

### **3.2.4 Možnosti zařazení dětí s NKS v Českých Budějovicích do předškolního vzdělávání**

VO 4.: Jaké jsou možnosti zařazení dětí s NKS v Českých Budějovicích do předškolního vzdělávání?

Možnost zařazení dítěte s narušenou komunikační schopností do předškolního vzdělávání v Českých Budějovicích nabízí mateřské školy, které byly již dříve uvedeny. Jedná se o speciální mateřskou školu, která se specifikuje na děti se sluchovým postižením, ale její činnost je vedena se speciálněpedagogických centrem, které je určeno také dětem s narušenou komunikační schopností. V této speciální mateřské škole je dětem poskytována denně logopedická péče v rámci řízených činností, ale také individuální logopedická péče u paní logopedky.

Dále se jedná o speciální mateřskou školu, která má zřízenou logopedickou třídu pro děti s narušenou komunikační schopností a speciální mateřská škola pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami, ve které je dětem poskytována logopedická péče.

V Českých Budějovicích lze nalézt také další zařízení, které věnují péči dětem s narušenou komunikační schopností, ale tyto speciální mateřské školy svůj zájem prioritně směřují k dominantnímu postižení dítěte. Jedná se například o speciální mateřskou školu, která zabezpečuje výchovu a vzdělávání dětem s mentálním postižením, avšak narušená komunikační schopnost bývá přidruženým postižením.

Tato speciální mateřská škola tedy také poskytuje individuální i skupinovou logopedickou péči a spolupráci s klinickým logopedem, v rámci individuální práce s dítětem používá logopedické hry a nabízí také alternativní komunikační systémy, jako například Makaton (tento komunikační systém využívá manuální znaky a grafické symboly, které jsou doprovázeny mluvenou řečí), totální komunikaci (tzv. komplexní komunikace, která zahrnuje mluvenou řeč, psaní, čtení, zpěv, mimiku, gesta, pohyby těla apod.), či piktogramy (obrázkový komunikační systém,



který usnadňuje pochopení mluvního projevu. Logopedickou péči má ve svých aktivitách také mateřská škola, kterou navštěvují děti se zrakovým postižením. Logopedické péči se věnuje školní logopedka, která s dětmi procvičuje gymnastiku mluvidel, věnuje se dechovým cvičením, či nápodobě přirozených zvuků. Paní logopedka má tak přehled o úrovni řečových projevů jednotlivých dětí. Dále poskytuje logopedickou péči zařízení pro děti s tělesným postižením (náplň práce viz výše).

Děti předškolního věku s narušenou komunikační schopností lze také zařadit do mateřských škol běžného typu. Jak jsem již zmínila, v Českých Budějovicích lze nalézt mateřské školy běžného typu, které poskytují dětem aktivity zaměřené na logopedickou prevenci a nejen v rámci cílů, které vymezuje Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání. Některé mateřské školy také nabízejí ve svých aktivitách logopedický kroužek.

Logopedické prevenci se ve zvýšené míře (nad požadavky RVP PV) věnují převážně učitelky, které absolvovaly kurz logopedického asistenta. Běžné mateřské školy v Českých Budějovicích také navštěvují děti s narušenou komunikační schopností, často se jedná o vývojovou dysfázii. Například mateřská škola Papírenská uvedla, že dítě s narušenou komunikační schopností se nachází v každé třídě jejich mateřské školy.

## 4 Diskuze

Možnosti logopedické péče pro předškolní děti v Českých Budějovicích nabízejí ordinace klinických logopedů celkem tři a také dvě logopedické ambulance, jedno zařízení pro děti s tělesným postižením a řada speciálních mateřských škol. Na tato pracoviště se mohou obrátit i rodiče těch předškolních dětí, které mají závažné narušení komunikační schopnosti, např. koktavost, vývojovou dysfázii, či dysartrii. Speciální mateřské školy nabízejí množství logopedických pomůcek, které zahrnují při své logopedické činnosti (např. pomůcky stimulační, či didaktické) a také řadu cvičení (např. dechová, artikulační, grafomotorická, smyslová apod.)

Logopedickou péči zajišťují odborníci, jejichž kompetence odpovídají kvalifikačním požadavkům na jejich pracovní zařazení. Logopedické péči se věnují také některé běžné mateřské školy v Českých Budějovicích, které ve svých aktivitách uvádějí například logopedické kroužky apod.

Přestože je obor logopedie relativně mladý, má své významné postavení, jakožto součást pedagogické disciplíny nazývané speciální pedagogika, a to bezprostředně v kontextu jedinců s narušenou komunikační schopností. Jedincům s narušenou komunikační schopností je poskytována logopedická péče, která je v kompetenci pracovníků, kterými jsou logoped, či logopedický asistent. Bude – li náš zájem směřovat k jedincům s narušenou komunikační schopností, nelze opomenout pojmy jako diagnostika a terapie. Avšak neméně významná součást logopedické péče je také logopedická prevence.

Dle mého názoru mají například velký význam aktivity zaměřené na prevenci narušené komunikační schopnosti u dětí předškolního věku v mateřské škole. Kutálková (2005) v této souvislosti uvádí, že první signály nějaké poruchy v oblasti řeči se dají zachytit právě ve věku, kdy dítě navštěvuje mateřskou školu. Pipeková (2010) popisuje, že logopedická prevence se dá uplatňovat nejen v mateřské škole, ale i v rodinném prostředí.

V současné době se objevují v běžných mateřských školách specializovaní pracovníci, kteří se zaměřují na logopedickou prevenci, nebo mateřské školy nabízejí ve svých aktivitách logopedické kroužky apod.

V rámci mého šetření pro mě bylo velmi zajímavé zjištění, že několik běžných mateřských škol, přesněji 7 ze 17 mateřských škol uvádí ve svých aktivitách například logopedický kroužek a nezaměřuje se proto jen na aktivity spojené s logopedickou prevencí, které vycházejí z Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání. Přítomnost dítěte s narušenou komunikační schopností v běžné mateřské škole již také není výjimkou, jak také potvrdilo mé šetření. Jedná se především o děti s vývojovou dysfázií. Tato informace mi rozšířila informaci o možnostech zařazení dětí do předškolního vzdělávání v Českých Budějovicích. Většina běžných mateřských škol uvádí právě aktivity zaměřené na logopedickou péči či prevence na svých webových stránkách nebo jako součást školního vzdělávacího programu.

V souvislosti s logopedickou prevencí nelze opomenout také jeden faktor, který logopedickou prevenci podporuje, a tím je správný řečový vzor, který by dítě mělo získat již v rodinném prostředí, ale i v mateřské škole. Kutálková (2002) ve své publikaci vysvětluje, že pokud se o dítě v mateřské škole stará například logopedická asistentka, měla by sama projít alespoň vstupním vyšetřením, aby se u ní vyloučila porucha řeči.

Novotná (2016) ve své publikaci Logopedická cvičení objasňuje, jak důležité je věnovat pozornost právě péči o správnou výslovnost. Dítě má být schopno se koncem předškolního období souvisle, správně a srozumitelně vyjadřovat a dorozumívat nejen s dětmi, ale i s dospělými. Aktivity zaměřené na logopedickou prevenci mohou obsahovat řadu cvičení, která dětem podáme formou hry a zábavy a děti tak budou bavit. Aktivity mohou využívat nejen učitelky mateřských škol, ale i rodiče.

Logopedická prevence a její aktivity se zaměřují na oblast sluchového vnímání, zrakového vnímání, oblast motoriky – jemné i hrubé, grafomotoriky apod. Další oblastí, které bychom měli věnovat pozornost, je oblast hlasové hygieny, která by se měla dodržovat od dětství. Hájková (2011) uvádí, že hlasové ústrojí je

poměrně složité a dá se snadno poškodit. Ve své publikaci uvádí alespoň základy hlasové hygieny.

Cvičení, která v rámci logopedických aktivit zařazujeme, mohou mít různou podobu. Existují publikace, které nabízejí konkrétní náměty na cvičení, či hry, kterým se můžeme s dětmi věnovat. Bytešníková (2012) popisuje některé aktivity v publikaci Komunikace dětí předškolního věku. Jedná se například o cvičení, která se využívají k rozvíjení motoriky mluvních orgánů. Jako příklad uvádím aktivitu „Natěrač“, aktivitu „Čištění zoubků“ a aktivitu „Vláček jede po kolejích“.

Při první aktivitě „Natěrač“ motivujeme děti právě hrou Na natěrače. Děti mají otevřená ústa a posouvají jazyk zezadu dopředu po horním patře, přičemž se jazyk zastaví za horními řezáky. Děti cvičení prožívají jako hru, kdy jakoby natírají strop barvou a cvičení se pro ně stává atraktivní.

Druhá aktivita s názvem Čištění zoubků spočívá v tom, že dítě má otevřená ústa a rty roztažené do úsměvu a přejíždí hrotem jazyka po horních a dolních zubech pomalým a plynulým motivem. Motivací při tomto cvičení pro děti může být to, že paní učitelka upozorní na důležitost pravidelného čištění zoubků, které si děti následným cvičením vyzkoušejí.

Poslední aktivita se nazývá, Vláček jede po kolejích. Tato aktivita se zaměřuje na ovládnutí výdechového proudu vzduchu a využijeme k ní několik pomůcek. Mezi pomůcky bude patřit arch tvrdého papíru, vodové barvy, kousek polystyrenu a nožík. Na arch tvrdého papíru namalujeme koleje, polystyren nám bude sloužit jako lehký vláček, který z něj vyřízneme. Dítě má za úkol pomocí výdechového proudu posouvat vláček po kolejích. Aktivita se pro děti v tomto pojetí stává velmi zábavná. Publikace obsahuje velké množství dalších námětů a aktivit, které se zaměřují dále na vyvozování jednotlivých hlásek, mohou posloužit nejen pracovníkům mateřských škol, ale také rodičům doma.

Řadu námětů na hry, které rozvíjejí některé ze schopností, které jsou nutné pro rozvoj komunikačních dovedností, uvádí také Kutálková (2005) v publikaci Logopedická prevence. Kutálková (2005) vymezuje obecná pravidla, která bychom měli dodržovat, pokud chceme hry využívat u dětí předškolního věku. Mezi tato

pravidla patří například to, že nikdy dítě do hry nenutíme, pouze mu hru nabízíme. Pokud se nám zdá, že dítě u hry ztrácí zájem, může to znamenat, že je hra příliš těžká, nebo může být dítě unavené. Využíváme – li hry, které již cíleně rozvíjejí některou schopnost, zvyšujeme postupně jejich náročnost po malých krocích. Může se také stát, že dítě zcela nepochopí zadání úkolu nebo hry, a proto je nutné vysvětlit s trpělivostí znovu celý postup. Pokud dítě chybuje, nebudeme ho na chybu upozorňovat způsobem „ proč to pořád kazíš“ apod. Tato pravidla by určitě měly dodržovat učitelky v mateřských školách, protože jen tak se může hra stát pro dítě zábavná.

Při jednotlivých hrách rozvíjíme schopnosti dítěte v různých oblastech. Kutálková (2005) uvádí oblast motoriky, do které řadíme motoriku ruky, motoriku mluvidel, ale také motoriku očních pohybů. Při rozvíjení motoriky očních pohybů mohou děti například koulet očima, dívat se doleva, doprava, nahoru, dolů, sledovat očima pohyby našich prstů nebo ruky apod. Dále se zaměříme na oblast grafomotoriky, která zahrnuje péči o správné držení tužky apod. Nesmíme opomenout ani rozvíjení smyslů (zrak, sluch, hmat, chuť a čich a samozřejmě mluvní dovednosti). Tyto dovednosti zahrnují rozumění řeči dítěte, slovní zásobu nebo vyjadřovací pohotovost.

Důležitou složkou, která je i základem pro veškeré činnosti, je nosní dýchání a hospodaření s dechem. V mateřské škole mohou učitelky nosní dýchání dětí podporovat opět řadou činností. Mezi takové činnosti patří například foukání do perliček, foukání brčkem do vody, hra na zobcovou flétnu, či jiný dechový nástroj. Dle mého názoru využití právě zobcové flétny je v mateřských školách velmi časté.

Věnovat se aktivitám logopedické prevence, či poskytovat logopedickou péči dětem předškolního věku, je nelehký úkol, avšak existují určitá pravidla, jak docílit úspěchu. Kutálková (2005) uvádí 10 pravidel k úspěchu, kterými by se měla každá učitelka v mateřské škole inspirovat. Deset pravidel úspěchu zahrnuje:

- Dostatek přiměřených podnětů;
- Respektování věku dítěte;
- Respektování dosaženého stupně vývoje;

- Zájmy;
- Pochvala;
- Trpělivost;
- Výběr podnětů;
- Rozvoj smyslového vnímání a tělesné obratnosti;
- Dialog předpokládá dva lidi.

Vrátíme – li se však k pojmu jedinec s narušenou komunikační schopností, jsou pro nás dalšími důležitými pojmy diagnostika a terapie. Tyto pojmy bezprostředně souvisí s logopedickou péčí a v praxi se často prolínají společně s prevencí. Lechta (2005) vymezuje pojem terapeutická diagnostika, která je právě formou prolínání terapie a diagnostiky, a tím poukazuje na návaznost terapie na diagnostiku.

V současné době se diagnostice věnují specializovaní pracovníci například v resortu zdravotnictví, jejichž snaha směřuje k tomu, aby byla narušená komunikační schopnost co nejdříve odhalena. Samotné logopedické vyšetření je nelehkým úkolem, který zahrnuje řadu aspektů a metod speciálně pedagogické diagnostiky. Výsledkem procesu diagnostikování je diagnóza, která má přispět k rozšiřujícímu poznání daného jedince a je východiskem pro výběr a aplikaci vhodných metod logopedické péče.

V rámci svého výzkumného šetření jsem zjistila, že největší zastoupení mezi předškolními dětmi s NKS mají děti s vývojovou dysfázií, objevují se však i děti s koktavostí, výjimkou nebývají také děti, které se vedou pod diagnózou opožděný vývoj řeči z důvodu, že se u dítěte objevuje podezření na autismus, ale tato porucha se v předškolním věku nediagnostikuje.

## Závěr

Cílem mé bakalářské práce bylo zmapovat možnosti logopedické péče pro předškolní děti v Českých Budějovicích. V rámci svého výzkumného šetření jsem se zajímala o poskytování logopedické péče v resortu školství a resortu zdravotnictví. V rámci resortu školství jsem navštěvovala vybrané speciální mateřské školy, které poskytují dětem logopedickou péči a zajímala se o její strukturu, náplň a konkrétní náměty logopedických činností, či aktivit. Dozvěděla jsem se, jaká cvičení se v rámci logopedické péče využívají, a měla jsem možnost si následně porovnat, jak se logopedická péče v jednotlivých mateřských školách liší. Jaká cvičení například pracovníci, kteří vykonávají logopedickou péči, upřednostňují a jaký čas v rámci dne jim věnují.

Průběžně jsem tak získávala přehled o logopedické péči, které se dětem dostává a získávala povědomí o logopedických vadách, které se ve vybraných mateřských školách u dětí objevují.

Prostřednictvím návštěv vybraných speciálních mateřských škol jsem získala také možnost vidět řadu logopedických pomůcek, her, či publikací které paní logopedky při své logopedické činnosti využívají a tyto pomůcky mě obohatily o nové informace. Z pomůcek, či her, se jedná například o Klokanův kufr, Logico, Brainbox, Brawissimo apod.

Důležitou součástí mého výzkumného šetření ve vybraných speciálních mateřských školách bylo zjišťování kvalifikace pracovníků vykonávajících logopedickou péči a jejich kompetence. Na základě výzkumného šetření bylo zjištěno, že pracovníci ve vybraných mateřských školách mají odpovídající kvalifikaci pro práci, kterou vykonávají a působí na úrovni logopedického asistenta s bakalářským vzděláním, či na pozici školního logopeda s odpovídajícím magisterským vzděláním. Jejich kompetence odpovídají Metodickému doporučení k zabezpečení logopedické péče ve školství.

Vybrané speciální mateřské školy pro mě nebyly jediným cílem. Zajímala jsem se také o možnosti logopedické péče pro předškolní děti v rámci běžných

mateřských škol v Českých Budějovicích. Na základě tohoto výzkumného šetření jsem získala informace o přítomnosti specializovaných pracovníků, kteří se věnují logopedické péči i v některých běžných mateřských školách v Českých Budějovicích.

Logopedická péče není záležitostí pouze mateřských škol, ale také speciálněpedagogických center. O speciálněpedagogickém centru, které působí v Českých Budějovicích, jsem prostřednictvím analýzy dokumentů shromáždila potřebné informace o náplni práce, která se zaměřuje také na jedince s narušenou komunikační schopností, včetně informací o komplexním logopedickém vyšetření, které speciálněpedagogické centrum poskytuje.

Druhá část mého výzkumného šetření se zajímala o poskytování logopedické péče v resortu zdravotnictví. Přínosem k mé práci byla osobní návštěva jednotlivých zařízení. Jednalo se především o ambulance klinických logopedů, či ordinace klinických logopedů v rámci nemocnice České Budějovice. Vstřícný přístup klinických logopedů mi podal řadu informací o náplni jejich práce. Velkým přínosem pro mě byl rozhovor s klinickou logopedkou, která se věnuje pouze dětem s tělesným postižením. Při tomto rozhovoru jsem měla možnost dozvědět se, jak se práce klinického logopeda liší, jedná – li se právě o děti s tělesným postižením. Řada informací pro mě byla novinkou a přiblížila mi více náplň práce v tomto zařízení.

Výzkumné šetření došlo k závěru, že možnosti logopedické péče pro předškolní děti v Českých Budějovicích nabízejí speciální mateřské školy, které se zaměřují přímo na děti s narušenou komunikační schopností a mají zřízenou přímo třídu pro děti s narušenou komunikační schopností nebo jiným druhem postižení, například děti se sluchovým postižením. Další možnosti jsou mateřské školy, které se primárně nezaměřují na děti s narušenou komunikační schopností, ale na jiné druhy postižení, například děti s mentálním, či tělesným postižením, avšak i u těchto dětí se vyžaduje zařazovat aktivity z oblasti logopedické péče.

Možnosti logopedické péče pro předškolní děti v Českých Budějovicích nabízejí také některé běžné mateřské školy, které navštěvují děti s narušenou komunikační schopností a mateřské školy směřují svůj zájem do oblasti



logopedické péče, či prevence. Možnost logopedické péče pro předškolní děti v Českých Budějovicích poskytují také pracoviště klinické logopedie, jejichž náplň práce spočívá především v diagnostice a terapii narušené komunikační schopnosti.

## Seznam použité a citované literatury

- BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada, 2012. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3008-0.
- DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník: [terminologický a výkladový]*. 2. upr. a rozš. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2001. Logopaedia clinica. ISBN 80-902536-2-8.
- HÁJKOVÁ, Eva. *Rétorika pro pedagogy*. Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1990-0
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2
- 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.
- KLENKOVÁ, Jiřina. *Terapie v logopedii*. Brno: Masarykova univerzita, 2007. ISBN 978-80-210-4463-0.
- KLIMEŠ, Lumír. *Slovník cizích slov*. 7. vyd., V SPN vyd. 2., rozš. a dopl. Praha: SPN - pedagogické nakladatelství, 2005. ISBN 80-7235-272-5.
- KNOTOVÁ, Dana. *Školní poradenství*. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4502-2.
- KUTÁLKOVÁ, Dana. *Logopedická prevence: průvodce vývojem dětské řeči*. Vyd. 4. Praha: Portál, 2005. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7367-056-9.
- LECHTA, Viktor. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5.
- LECHTA, Viktor. *Logopedické repetitorium*. Bratislava: Slov. pedagog. nakl, 1990. ISBN 80-08-00447-9.
- LECHTA, Viktor. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-961-5.
- MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice: teorie a metodika*. V Olomouci: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-244-1075-3.
- NOVOTNÁ, Ivana. *Logopedická cvičení*. 2. vydání.. Brno: Edika, 2016. Dětská naučná edice (Edika). ISBN 978-80-266-0874-5.

PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3., přeprac. a rozš. vyd. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-198-0.

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

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

VITÁSKOVÁ, Kateřina a Alžběta PEUTELSCHMIEDOVÁ. *Logopedie*. V Olomouci: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-244-1088-5.

VRBOVÁ, Renáta. *Metodika práce se žákem s narušenou komunikační schopností*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3312-7.

### Legislativa

Česká republika. Vyhláška MŠMT č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. In: *sbírka zákonů České republiky*. Praha, 2005.

Česká republika. Vyhláška MŠMT č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. In: *sbírka zákonů České republiky*. Praha, 2016.

Česká republika. Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. In *sbírka zákonů České republiky*. Praha, 2004.

Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání. Praha. Výzkumný ústav pedagogický, 2016.

Metodické doporučení MŠMT č. j 14 712/2009-61 k zabezpečení logopedické péče ve školství. Praha, 2009.

### Internetové zdroje

[Http://www.klokanuvkufr.cz/](http://www.klokanuvkufr.cz/) [online]. [cit. 2016-10-11.]. Dostupné z: <http://www.klokanuvkufr.cz/>

[Http://www.klinickalogopedie.cz/](http://www.klinickalogopedie.cz/) [online]. [cit. 2016-10-11]. Dostupné z: <http://www.klinickalogopedie.cz/>

[Http://www.nuv.cz/t/rvp-pro-vseobecne-vzdelavani](http://www.nuv.cz/t/rvp-pro-vseobecne-vzdelavani) [online]. [cit. 2017-02-03]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/rvp-pro-vseobecne-vzdelavani>.

## **Příloha č. 1 Ukázka rozhovoru**

Já: („Dobrý den, jmenuji se Barbora Prokopová a jsem studentkou Pedagogické fakulty Jihočeské univerzity zde v Českých Budějovicích a studuji obor Speciální pedagogika předškolního věku – učitelství pro mateřské školy. Píši bakalářskou práci na téma Možnosti logopedické péče pro předškolní děti v Českých Budějovicích a vybrala jsem si tři mateřské školy v ČB, kde chci uskutečnit tento rozhovor. Rozhovor obsahuje 17 otázek. Můžeme se do toho pustit?)

### **1. Kdo zajišťuje logopedickou péči v MŠ?**

- Spec.ped.-logoped

### **2. Jakou má kvalifikace?**

„Já mám doplňující studium na Univerzitě Karlově, je to celoživotní vzdělávání – obor logopedie v rámci celoživotního vzdělávání, předtím jsem měla zdravotně – sociální fakultu, která mi dala zkoušku ze speciální pedagogiky, jsem magistra a potom ještě, ale to nesouvisí s logopedií, mám titul Bc. – učitelka MŠ.“

### **3. Jaké kvalifikační požadavky měla paní ředitelka při vašem přijetí na tuto pozici?**

- „No, potřebovala speciálního logopeda, takže spec-ped.-logoped.“

### **4. Jaké kompetence při logopedické péči máte?**

- „Vlastně, jak to chápu já, tak můžu jenom procvičovat to, co mi zadá klinický logoped. Diagnostika by do toho neměla spadat, jsou případy, kdy to udělám, protože vím, že se dítě ke klinickému logopedovi nedostane, prostě – romské děti, děti sociálně znevýhodněné, ty prostě nepůjdou ke klinickému logopedovi ve městě, ale asi to navazuje na další otázku, ta spolupráce je SPC v Týně nad Vltavou, takže jediné u těch dětí, které oni vyšetří a doporučí mi nějaká doporučení, tak u těch já pracuju individuálně logopedickou péčí. „

### **5. O jakou formu logopedické péče se jedná?**

- „Máme to zařízeno tak, že pracujeme individuálně, děti si beru ze tříd jednotlivě, a pak máme jednu třídu speciální, ale ne logopedickou vyloženě, jsou tam i s jinými potřebami a tam vlastně děláme skupinou terapii, během týdne několikrát.“

### **6. Se kterými dalšími pracovišti spolupracujete?**

- SPC Týn na Vltavou.

### **7. Jaká cvičení zařazuje v rámci logopedické péče či prevence?**

- „Děláme cvičení dechová, fonační cvičení, artikulační cvičení, potom teda individuálně tu výslovnost podle toho, co mi zadá logoped.“

### **8. Jaké stimulační pomůcky využíváte?**

- „Při té individuální péči až tolik pomůcek nemám, protože mám krátký časový úsek, který potřebuji co nejrychleji využívat, takže tam mám jenom obrázky, obrázkový materiál, dejme tomu nějaká peříčka, nebo něco takového, takové drobné pomůcky, bublifuky a tak, ale jako vyloženě zvukové hračky máme tady ledacos, ale až tak to nepoužívám.“

#### **9. Využíváte motivační hry k dosažení spolupráce s dítětem?**

- „Zezačátku některé ty logopedické věci, logopedické loutky a tak, ty zezačátku se používají, samozřejmě to nějak motivuju to cvičení, i to cvičení jazyka, ale že bych jako vyloženě hrála nějakou hru, to ne, nemůžu říct. A používám zrcadlo, samozřejmě.“

#### **10. Využíváte didaktické pomůcky? Jaké?**

- „Říkadla, obrázkový materiál, všechny ty logopedické publikace, ty jsou většinou doprovázeny těmi obrazy, nejvíc používám samozřejmě obrázky a teda ty říkadla.“

#### **11. Jaké další pomůcky využíváte?**

- „Různé dechové pomůcky tady máme: tobogan, foukadla, větrníky, bublifuky, zrcadla, příliš nepoužívám sondy, špátle, sondy vůbec, špátle čas od času, ale minimálně a používám teda jídlo, burizony, tyčinky, s nutelou nebo s jogurtem, je to vždycky takový, že se to zkazí, že jo, tak tomu se člověk vyhýbá a je to na hygienu takový náročný, takže to příliš nepoužívám, ale ty burizony jsou takový jako nejvděčnější z těch jídelních pomůcek.“

#### **12. Jaká grafomotorická cvičení zařazujete?**

- „Grafomotorickým cvičením se věnuje kolegyně, my tady pracujeme dvě na téhle pozici a střídáme se po týdně a kolegyně dělá grafomotorická cvičení na velký formát barvou a houbou podle jedné paní doktorky (už nevím, jak se jmenuje), je to prostě taková ucelená metodika grafomotorických cviků. A v té speciální třídě potom děláme teda vyloženě grafomotoriku v těch sešitech, které jsou k tomu připravené“

#### **13. Jak často zařazujete cvičení na rozvoj motoriky mluvidel?**

- „Snažím se, při těch individuálních péčích jak u koho, u někoho cvičíme jenom motoriku, u někoho to pak není až tak nutné a ve speciální třídě se snažíme to tak třikrát do týdne dělat, ne vždycky to vyjde, teda, a ve všech ostatních třídách, pokud jsem, tak se to taky snažím dělat a vyplňujeme tím tak jako volné chvíle, když se sedí, čeká, tak se cvičí jazyk.“

#### **14. Jak často zařazujete dechová a artikulační cvičení?**

- „Ty dechová cvičení poměrně často děláme, tak řeknu 3x týdně taky, artikulační cvičení individuálně“

#### **15. Jak často provádíte smyslová cvičení? Jaká?**

- „Smyslová cvičení provádím v rámci her ve třídě, snažím se každý týden udělat nějaké, pokud to vyjde každý týden, je to dobré, pokud je to častěji, je to lepší, oblíbená jsou sluchová cvičení, kdy hledáme budík nebo na zahradě hledáme

činkající zvoneček, posloucháme zvuky z kazetáku, nebo z CD, zraková cvičení, hledáme fotku nebo koukáme dalekohledem, potom děláme cvičení na papíře na zrakovou diferenciaci, no a hmatová cvičení – po slepu, to se dá zařadit do různých činností, jak se to prostě hodí.“

#### **16. Využíváte nějaké zvláštní prvky při logopedické péči?**

- „Neuvědomuju si, kromě toho, co dělá ta kolegyně Dr. Jírovská, to myslím je, to je jako ucelená věc, ale já teda osobně nepoužívám, měla jsem snahu dělat nějakou orofacionální masáž u některých dětí, ale musím říct, že mi na to nevychází čas, to je prostě náročnější na čas a na tu individualitu, že prostě jsem to opustila. A taky ne všichni to potřebují, my jsme tu měli děti postižené, kde to vyloženě jako bylo potřeba, ale jako ty děti jenom s vadou řeči – mi to jako nepříjde tak účelný jako u těch postižených“

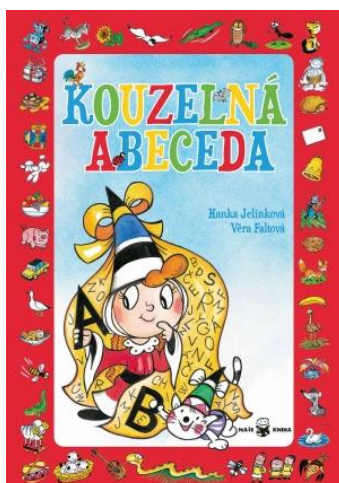
#### **17. Jaké děti máte v péči – jaká mají narušení komunikační schopnosti?**

- „Tak je to, samozřejmě, dyslálie, těch je hodně, máme tu dítě s koktavostí, ale vlastně jsou dvě až tři, ty děti, jak se to různě vyvíjí, ale vlastně nejsou vedeny pod touto diagnózou, ale mají diagnózu buď opožděný vývoj řeči nebo znevýhodněné sociokulturní prostředí, zahrnuje to všechny děti romské, které tady jsou, neznalost vyučujícího jazyka, jsou tady tři děti, většinou jsou z Ukrajiny a potom opožděný vývoj řeči, kam se schovají všechny dysfázie a i autismy, protože ten dětský autismus nebo nějaká ta porucha autistického spektra v tom předškolním věku ještě úplně se nediagnostikuje a my vidíme, že prostě to dítě potřebuje nějakou speciální péči, takže se tam vede pod diagnózou opožděný vývoj řeči, protože většinou tam je, potom jsou tu děti s mentální retardací, ale ty vlastně vyloženě s nějakým syndromem, Downův syndrom, Williamsův syndrom, to nechtějí ty logopedky, protože je zjevné, že to nepatří pod jejich spektrum, takže, tam, i když je ta vada řeči nějaká, tak oni vlastně to odmítají se s námi bavit o tom, protože to je záležitost jiného SPC. Takže u nich se individuální logopedická péči příliš nedělá, oni mají svého asistenta tyhle děti a ten má nějaké základní znalosti“

## Příloha č. 2 Logopedické pomůcky



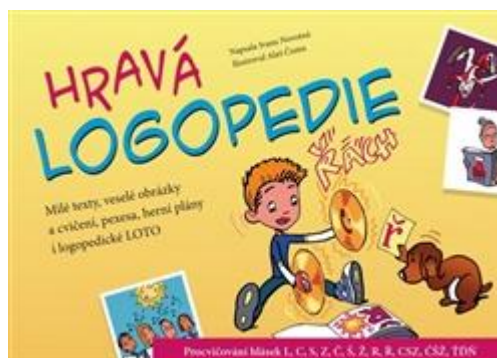
Obrázek 1, Zdroj: [www.lendit.cz/didaktickepomucky/logopedicky-hroch-3](http://www.lendit.cz/didaktickepomucky/logopedicky-hroch-3)



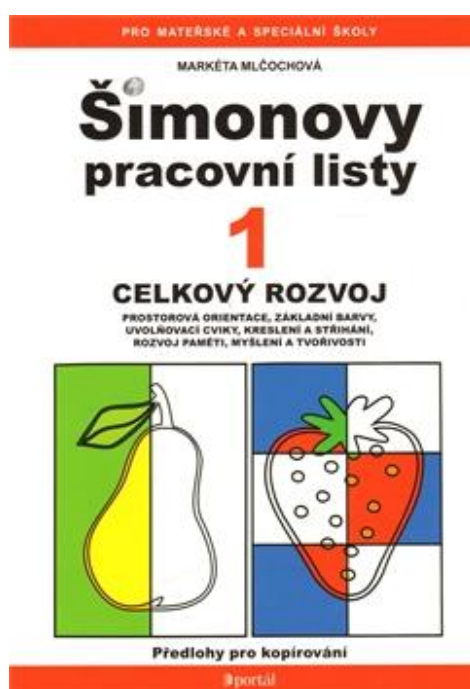
Obrázek 2, Zdroj: [www.detskaliteratura.cz/knizky-pro-deti/43-kouzelná-abeceda](http://www.detskaliteratura.cz/knizky-pro-deti/43-kouzelná-abeceda)



Obrázek 3, Zdroj: [www.kosmas.cz/knihy/201363/logopedicke-hadanky/](http://www.kosmas.cz/knihy/201363/logopedicke-hadanky/)



Obrázek 4, Zdroj: [www.kosmas.cz/knihy/180416/hrava-logopedie/](http://www.kosmas.cz/knihy/180416/hrava-logopedie/)



Obrázek 5, Zdroj: [www.kosma.cz/knihy/165929/simonovy-pracovni-listy-1/](http://www.kosma.cz/knihy/165929/simonovy-pracovni-listy-1/)



### **Příloha č. 3 Otázky kladené v běžných MŠ**

1. Nabízí mateřská škola specializovaného pracovníka, který se věnuje logopedické péči?
2. Nabízí mateřská škola logopedický kroužek, či aktivity zaměřené na logopedickou prevenci?
3. Máte v mateřské škole dítě s narušenou komunikační schopností? (například vývojová dysfázie, koktavost apod.