

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ A PREZENČNÍ STUDIUM

2019-2020

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Nikola Procházková

Opožděný vývoj řeči u dětí v mateřské škole Louny

Praha 2020

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Hana Fleischmannová

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR AND FULL-TIME STUDIES

2019-2020

BACHELOR THESIS

Nikola Procházková

Opožděný vývoj řeči u dětí v mateřské škole Louny

Prague 2020

The Bachelor Work Supervisor: Mgr. Hana Fleischmannová

Prohlášení

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 17.2.2020

Nikola Procházková

Poděkování

Děkuji vedoucí práce, paní Mgr. Haně Fleischmannové, za konzultace, cenné rady a laskavé vedení při vypracování bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat rodičům předškolních dětí, kteří se zúčastnili výzkumu, zejména matkám dětí, se kterými jsem vedla rozhovory v rámci tvorby kazuistik.

Anotace

Bakalářská práce se zabývá problematikou opožděného vývoje řeči u dětí navštěvujících mateřskou školu. V teoretické části jsou přiblíženy hlavní pojmy a témata. Popsána jsou specifika dětí předškolního věku, opožděný vývoj řeči a možnosti logopedické intervence, pedagogické intervence a působení na rozvoj řeči dětí v rodinném prostředí. V praktické části je popsán realizovaný smíšený výzkum, jehož cílem bylo zjistit, jak probíhá reedukace opožděného vývoje řeči u dětí navštěvujících mateřskou školu.

Klíčová slova

Dítě, komunikace, logopedie, mateřská škola, narušená komunikační schopnost, opožděný vývoj řeči, předškolní věk, rodič, rodina, řeč.

Annotation

The bachelor thesis deals with the issue of delayed speech development in children attending kindergarten. In the theoretical part the main concepts and topics are described. Described are the specifics of preschool children, delayed speech development and possibilities of speech therapy, pedagogical intervention and influence on the development of speech of children in family environment. In the practical part is described the realized mixed research, whose aim was to find out how the reeducation of delayed speech development in children attending kindergarten is realised.

Keywords

Communication, communication disorder, delayed speech development, child, family, kindergarten, parent, preschool age, speech, speech therapy.

OSNOVA

ÚVOD	8
TEORETICKÁ ČÁST	10
1 ŘEČ U DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU	10
1.1 Vývoj řeči v předškolním věku	10
1.2 Rozvoj řeči dětí v předškolním věku v rodinném prostředí	14
1.3 Rozvoj řeči dětí v předškolním věku v mateřské škole	16
2 OPOŽDĚNÝ VÝVOJ ŘEČI U DĚTÍ V PŘEDŠKOLNÍM VĚKU.....	19
2.1 Základní vymezení opožděného vývoje řeči	19
2.2 Symptomy opožděného vývoje řeči.....	21
2.3 Diagnostika opožděného vývoje řeči u dětí předškolního věku	23
3 TERAPIE OPOŽDĚNÉHO VÝVOJE ŘEČI V MATEŘSKÉ ŠKOLE.....	25
3.1 Logopedické zásady u opožděného vývoje řeči	25
3.2 Podmínky pro stimulaci řeči v mateřské škole u dětí s opožděným vývoje řeči	26
3.3 Možnosti pedagogické intervence u dětí s opožděným vývojem řeči v MŠ.....	30
PRAKTICKÁ ČÁST.....	33
4 OPOŽDĚNÝ ŘEČOVÝ VÝVOJ V MŠ.....	33
4.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky	33
4.2 Metodika výzkumu	33
4.3 Charakteristika výzkumného souboru	35
4.4 Výsledky výzkumného šetření	38
4.5 Kazuistiky předškolních dětí s OVŘ	46
4.6 Objasnění výzkumných otázek.....	56
ZÁVĚR.....	61
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	63
SEZNAM ZKRATEK.....	67
SEZNAM TABULEK A GRAFŮ	68
SEZNAM PŘÍLOH.....	69

ÚVOD

Řeč je specificky lidským fenoménem a její význam pro život člověka a též pro vývoj společnosti je veliký. Řeč umožňuje mezilidských kontakt, rozvíjí myšlení, vede k pokroku lidstva, i když mnohdy bývá příčinou nedorozumění a též může podnítit aktivity, které pro lidstvo či jedince nejsou příznivé. To však není dáno řečí jako takovou, ale tím, jak s ní lidé nakládají.

Na řeč lze nahlížet i jako na vizitku člověka, způsob jeho sebe prezentace. Z tohoto hlediska je pak velmi důležité, aby jedinec hovořil kultivovaně, měl dostatečnou slovní zásobu, byl schopen měnit styl řeči v závislosti na vnějších okolnostech, ale též aby byla jeho řeč srozumitelná.

Již v předškolním věku lze pozorovat u některých dětí nedostatky v produkci řeči. Narušená komunikační schopnost není výjimečným stavem u dětí v tomto věku. Zároveň je však stavem, který lze velmi často příznivě ovlivnit, a to v případě, že je zavčas dítěti poskytnuta vhodná logopedická péče, při které je důležitá kooperace rodičů s logopedem, zároveň je však vítáno, pakliže dochází ke spolupráci rodičů s mateřskou školou, kterou dítě navštěvuje.

Původním plánem bylo provést šetření v jedné z mateřských škol a zaměřit se na reedukaci dětí s opožděným vývojem řeči v mateřské škole, se zohledněním poskytované individuální a skupinové péče. Tento záměr se však postupně při bližším seznamování se s tématem práce mírně pozměnil: a sice zjistit, jak probíhá reedukace opožděného vývoje řeči u dětí navštěvujících mateřskou školu, se zaměřením na kooperaci mezi mateřskou školou a rodinou. Tento aspekt se jeví jako velmi významný, neboť vytváří optimální podmínky pro reedukaci dětí s opožděným vývojem řeči předškolního věku. Pokud je pomoc těmto dětem komplexní, se zahrnutím různých prostředí, odborníků a kompetentních osob, lze dosáhnout optimálního působení na děti s opožděným vývojem řeči.

K naplnění cíle slouží v prvních třech kapitolách podání teoretických východisek, které se zaměřují na popis specifik dětí předškolního věku, popis opožděného vývoje řeči a možnosti rozvoje a reedukace řeči u dětí s opožděným vývojem řeči v rodinném prostředí i v prostředí mateřské školy. Uvedeny jsou také možnosti logopedické péče

u těchto dětí. Teoretická východiska vychází z dostupné české a zahraniční literatury zaměřené na toto téma.

Na teoretická východiska je navázáno popisem výzkumného šetření, jehož cílem bylo zjistit, jak probíhá reedukace opožděného vývoje řeči u dětí navštěvujících mateřskou školu. Dílčím cílem je na příkladu dvou kazuistik přiblížit specifika rozvoje komunikační schopnosti u dětí s OVŘ, se zřetelem k působení na komunikační schopnost dětí v prostředí rodiny a mateřské školy.

Výzkum byl koncipován jako smíšený (dotazník a případová studie).

Zvolen byl dotazník vlastní konstrukce, který byl administrován rodičům předškolních dětí, které navštěvují mateřskou školu a u nichž byl diagnostikován opožděný vývoj řeči. Kvantitativní šetření je doplněno o dvě kazuistiky, které se týkají dětí navštěvujících vybranou mateřskou školu. V rámci kazuistik i dotazníkového šetření bylo zjišťováno, jak přistupují rodiče a mateřská škola k rozvoji řeči dětí s opožděným vývojem řeči, jakou podobu má reedukace opožděného vývoje řeči a jakou kvalitu má vzájemná kooperace rodičů a učitelek v mateřské škole při pomoci těmto dětem.

Zjištěné výsledky jsou dílčím závěruvztaženy k formulovaným výzkumným otázkám s uvedenými doporučeními pro rodiče těchto dětí a též pro učitelky v mateřských školách. Hlavní zjištění jsou shrnuta v závěru práce.

TEORETICKÁ ČÁST

1 ŘEČ U DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU

První kapitola teoretických východisek přibližuje rozvoj řeči v předškolním věku. Nejprve je stručně charakterizováno předškolní období, se zřetelem k popisu oblastí, které jsou významné pro ontogenezi řeči. Dále je pojednáno o vývoji řeči zejména v předškolním období, včetně přiblížení ontogeneze řeči z hlediska vývoje jednotlivých jazykových rovin. Pro rozvoj řeči dítěte předškolního věku je velmi důležité, aby jeho blízké sociální okolí dítě v této oblasti vhodně stimulovalo. V závěru kapitoly je tedy věnována pozornost rozvoji řeči v prostředí rodiny a též v prostředí mateřské školy.

1.1 Vývoj řeči v předškolním věku

Za předškolní věk lze považovat období od narození dítěte po jeho nástup do školy, nicméně v rámci oborů, jakými jsou psychologie či pedagogika, se za předškolní věk považuje období věku dítěte 3-6 let. Horní hranice je spíše orientační, neboť některé děti v tomto věku mohou již navštěvovat první třídu základní školy, čímž tedy ztrácejí status předškolního dítěte. Toto období je v posledních letech stále více vyzdvihováno pro jeho význam v kontextu socializace dítěte, vrůstání dítěte do společnosti. V tomto věku je pro dítě stále nejdůležitější rodina, ovšem velmi často děti navštěvují mateřskou školu nebo jiné zařízení péče o děti předškolního věku. V tomto ohledu je pak důležitý kontakt s vrstevníky, kteří mají též velký vliv na psychosociální vývoj dítěte.¹

V předškolním období začíná být upozaděno egocentrické myšlení, a to ve prospěch myšlení názorného. Dítě se tedy zaměřuje na to, co je pro něj v realitě důležité, přičemž může zcela opomíjet či ignorovat zákony logiky. Děti jsou stále ve velkém zajetí fantazie, která jim nezřídka pomáhá unášet obtížné životní situace či zvládat napětí, které prožívají. Prostřednictvím fantazie si dítě upravuje vnímání světa dle svých představ. S vývojem myšlení následně úzce souvisí i vývoj řeči.²

¹HOSKOVCOVÁ, S. *Psychická odolnost předškolního dítěte*. Praha: Grada, 2006, s. 30-31. ISBN 80-247-1424-8.

²JUCOVIČOVÁ, D. a H. ŽÁČKOVÁ. *Je naše dítě zralé na vstup do školy?* Praha: Grada, 2014, s. 12-15. ISBN 978-80-247-4750-7.

Jak vysvětluje Klenková, řeč je specificky lidským fenoménem. Řeč představuje podle autorky vědomé užívání jazyka, což je systém znaků a symbolů v různých formách (psaná, mluvená apod.). Pomocí řeči je uskutečňována komunikace jedince. Zvířata jsou též schopna komunikace, ovšem řeči nedisponují. Řeč ale neslouží pouze ke komunikaci. Umožňuje jedinci vyjadřovat své přání, myšlenky, pocity, prostřednictvím vnitřní řeči také člověk řídí své chování. Platí, že řeč je rozvíjena v průběhu ontogeneze, tedy vývoje jedince. Člověk se rodí s určitými dispozicemi k osvojení řeči. Aby byla řeč rozvinuta, je nutné zajištění mnoha potřebných podmínek: jedná se např. o funkčnost mluvních orgánů, ale též dostatečnou stimulaci dítěte v oblasti řeči ze strany jeho nejbližšího sociálního okolí.³ Klíčovým obdobím pro rozvoj řeči je prvních šest let života.⁴

Před přiblížením rozvoje řeči přímo v období 3-6 let je vhodné stručně nastínit, jak probíhá rozvoj řeči v předchozích etapách, které tvoří období novorozenecké, kojenecké a batolecí. Lechta uvádí, že po narození se dítě projevuje pouze křikem. Křik nemá zprvu žádný komunikační význam, je reflexem a dítě jej zprvu ani nedokáže nijak regulovat. První náznaky komunikace, a to komunikace neverbální, se objevují mezi 3.–4. týdnem věku života. Dítě reaguje na hlas primárního pečovatele, kterým je většinou matka. Křik získává komunikační funkci ve 2–3 měsících. Postupně se přidávají hrdelní zvuky a dítě začíná broukat. Mezi 3.–4. měsícem odpovídá dítě na lidský hlas úsměvem, začíná se otáčet za zvuky, pudově žvatlá. Zvuky napodobuje mezi 6.–8. měsícem života. Na konci prvního roku již dítě řeči rozumí, samo ji však téměř neprodukuje. První slova se objevují přibližně v roce a půl, nicméně mezi dětmi mohou existovat značné interindividuální rozdíly v této oblasti. Mezi rokem a půl a dvěma lety již dítě chápe, že řeč slouží ke komunikaci a začíná ji také tímto způsobem užívat. Objevují se první otázky. Ve 2–2,5 letech disponuje dítě slovníkem o rozsahu přibližně 200–400 slov. Postupně si dítě osvojuje základní gramatická pravidla. Mezi 2,5–3 roky nastává v řeči dítěte významný posun, což je dáno i celkovým biopsychosociálním vývojem. Je zakončován proces formování vlastního Já. Dítě již vnímá samo sebe jako autonomní bytost a začíná

³KLENKOVÁ, Jiřina. Logopedie. In: PIPEKOVÁ, Jarmila (ed.). *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3., přeprac. a rozš. vyd. Brno: Paido, 2010, s. 105-109. ISBN 978-80-7315-198-0.

⁴BÝTEŠNÍKOVÁ, I. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada, 2012, s. 16. ISBN 978-80-247-3008-0.

v případě, kdy o sobě hovoří, užívat zájmeno já namísto vlastního jména. Věty jsou rozvinutější, obsahují více slov i slovních druhů, zlepšuje se také gramatizace řeči.⁵

Mezi 2.–3. rokem se rozšiřuje slovní zásoba dítěte, které rozumí až 1 000 slov, přičemž mezi 3,5–7 lety se počet slov, které dítě obsáhne, zvětší až na 8 000. Zprvu dítě spíše rozumí, než samo vede řeč.⁶

Výše popsanou ontogenezi řeči lze podle Lechty rozdělit do dílčích etap: etapa do jednoho roku věku dítěte je označována jako období pragmatizace, mezi 1.–2. rokem se jedná o období sémantizace. Mezi 2.–3. rokem se jedná o období lexemizace, věk v rozmezí 3–4 let je řazen do období gramatizace. Etapa, v níž se především nachází předškolní děti, tj. věk mezi 5–6 lety, resp. období po 5. roku věku jedince, je označována jako období intelektualizace.⁷ Každé období je tedy nazváno dle dílčího procesu, který je z hlediska vývoje řeči v daném věku významný.

Podle Vágnerové platí, že jazyk je dítětem užíván na úrovni, jaká odpovídá jeho poznávacím schopnostem. Řeč je u dětí předškolního věku rozvíjena nejen v interakci s dospělými či vrstevníky. Vliv mají i další podněty, např. média. Děti však nepřejímají to, co slyší, automaticky, ale selektivně si volí a opakují to, co je pro ně významné. Předškolní děti rády experimentují s řečí, učí se novým výrazům a je tedy velmi důležité, aby prostředí, v němž dítě vyrůstá, bylo v tomto ohledu podnětné. Řeč je egocentrická, je užívána k expresi potřeb, pocitů dítěte, k regulaci chování, plní i funkci kognitivní, kdy se stává prostředkem myšlení a usnadňuje též zapamatování.⁸

Vývoj řeči je možné u dětí předškolního věku sledovat v kontextu rozvoje jednotlivých jazykových rovin. Jazyk je systém s hierarchickým uspořádáním a z teoretického hlediska lze rozčlenit na určitá patra, kterým se říká jazykové roviny. Každou jazykovou rovinu tvoří jednotky různě složité, přičemž jednotky nižší roviny se sdružují v celky, z nichž jsou tvořeny roviny vyšší.⁹

⁵LECHTA, V. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Praha: Portál, 2002, s. 39-50. ISBN 80-7178-572-5.

⁶MACIAS, M. M. and L. M. WEGNER. Speech and Language Development and Disorders. In: MARIA, B. L. (ed). *Current Management in Child Neurology*. Shelton: People's Medical Publishing House, 2009, p. 271. ISBN 978-1-60795-001-1.

⁷Lechta, 2008, In: ZAJITZOVÁ, E. *Předškolní vzdělávání a jeho význam pro rozvoj jazyka a řeči*. Praha: Hnutí R, 2011, s. 65. ISBN 978-80-86798-14-1.

⁸VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012, s. 194-196. ISBN 978-80-246-2153-1.

⁹ADAM, R. a kol. *Úvodní jazykový seminář: výklad a cvičení*. Praha: Karolinum, 2014, s. 9. ISBN 978-80-246-2633-8.

Jak vysvětluje Zajitzová, jednotlivé jazykové roviny se v ontogenezi řeči prolínají, vývoj všech rovin probíhá současně. Jejich rozvoj začíná přibližně kolem 1. roku, tj. v období vlastního vývoje řeči. Jedná se o následující etapy a změny v nich:

- rovina morfologicko-syntaktická: tato rovina je gramatická. První slova, která dítě užívá, jsou neohebná, nesklonná, nečasují se. Podobně i první věty jsou jednoslovné, spojením dvou slov vznikají věty dvouslovné. Nejprve se objevují podstatná jména, následovaná citoslovci, poté se připojí slovesa a přídavná jména. Po čtvrtém roce už dítě většinou užívá všechny slovní druhy. Skloňování začíná mezi 3.–4. rokem, po 3. roce dítě zvládá množné číslo, souvětí jsou tvořena mezi 3.–4. rokem. Je zcela v pořádku, pokud dítě do 4 let nehovoří gramaticky správně, neboť se jedná o tzv. fyziologický dysgramatismus. Ovšem po 4. roce lze pojmout podezření na narušený vývoj řeči;
- rovina lexikálně-sémantická: tato rovina se týká slovní zásoby. Tu si dítě nejprve osvojuje pasivně, později aktivně, přičemž slovní zásoba dle autorky neroste rovnoměrně. Pasivní slovník se začíná tvořit již kolem 10. měsíce věku, kolem 1. roku některé děti již vyslovují 5–7 slov. Kolem 1,5 roku se objevuje první věk otázek, kdy dítě pokládá otázky *Kde je?*, *Co to je?* Kolem 3,5 roku nastává druhý věk otázek, a to otázky typu *Proč?*, *Kdy?* Přibližně kolem 1,5 roku činí slovník dítěte 200 slov, ve 3,5 letech kolem 1 000 slov, v 6 letech 2 500 – 3 000 slov;
- rovina foneticko-fonologická: rovina se vztahuje k výslovnosti. Ve vývoji řeči je důležitá fixace jednotlivých hlásek. Snáze si dítě pamatuje samohlásky. Ze souhlásek se objevují jako první závěrové souhlásky P, B, M, F, V, následně T, D, N. Děti mívají potíže se sykavkami, měkkými hláskami a hláskou K, nicméně nejhůře se jim vyslovují hlásky L a R, Ř. Vývoj této roviny začíná krátce po narození a končí kolem 5.–7. roku, přičemž do 5 let nemusí být výslovnost zcela v pořádku. Později je však zapotřebí zvážit logopedickou intervenci;
- rovina pragmatická: tuto rovinu označuje autorka jako rovinu sociální aplikace či uplatnění komunikace v rámci společnosti. Sledován je význam komunikace. Děti dokáží vhodně reagovat na komunikaci ze strany druhé osoby ve 2–3 letech. Stále

častěji se dítě stává iniciátorem komunikace, je schopno užívat různé komunikační vzorce.¹⁰

Vývoj řeči je ovlivněn mnoha faktory. Důležitý je stav centrální nervové soustavy (CNS), úroveň intelektových schopností, úroveň motorických schopností, úroveň sluchové percepce, úroveň zrakové percepce, vrozená míra nadání pro řeč a jazyk, vliv má i sociální prostředí. Myšlení a řeč jsou úzce spjaty. Bez myšlení by nebyla řeč, a podobně by nebylo myšlení bez řeči. Významná je funkčnost CNS, absence orgánového či funkčního poškození mozku, ale též úroveň intelektových schopností. Pakliže jedinec disponuje intelektovými schopnostmi pod normou (např. děti s mentálním postižením), není schopen řeč si dostatečně osvojit. Z hlediska řeči jsou důležité také řečové orgány, a to pro vývoj řeči i vyjadřování, sluch (percepce i produkce řeči). Děti s deficitem v oblasti sluchu mají omezené řečové prostředky, přítomna může být ztráta melodiky, zploštění obsahu, postižena bývá komunikační a sdělovací kapacita řeči. Co se týče zraku, ten je důležitý především pro osvojení artikulace a neverbální komunikace. Posledním významným faktorem je podnětnost sociálního prostředí. Je nezbytné, aby rodiče či další osoby na dítě co nejvíce hovořili, musí být navíc vhodným vzorem k nápodobě. Dítě by mělo být obklopeno dostatkem podnětů stimulujících ontogenezi řeči, ovšem není ani vhodné, aby dítě bylo těmito podněty příliš zahlceno.¹¹

1.2 Rozvoj řeči dětí v předškolním věku v rodinném prostředí

V raném a předškolním věku má podle Bednářové a Šmardové na vývoj řeči dítěte největší vliv jeho rodina. V širším pojetí se jedná o výchovný vliv, tedy např. výchovný styl, podnětnost prostředí apod. Z užšího hlediska je zdůrazňována schopnost rodičů být pro děti vhodnými mluvními vzory k nápodobě. Pakliže se dítěti nedostává v rodině optimální stimulace rozvoje řeči, řeč vyžívá pomaleji. Příliš velký akcent na rozvoj řeči může vést k neurotizaci dítěte, negativismu či obtížím v řeči, jakými je např. zadržávání.¹²

¹⁰ZAJITZOVÁ, E. *Předškolní vzdělávání a jeho význam pro rozvoj jazyka a řeči*. Praha: Hnutí R, 2011, s. 66-67. ISBN 978-80-86798-14-1.

¹¹BÝTEŠNÍKOVÁ, I. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada, 2012, s. 21-23. ISBN 978-80-247-3008-0.

¹²BEDNÁŘOVÁ, J. a V. ŠMARDOVÁ. *Diagnostika dítěte předškolního věku: Co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let*. Brno: ComputerPress, 2011. ISBN 978-80-251-1829-0.

Platí však, že řeč může být negativně ovlivněna i dalšími faktory. Jedním z nich je např. sourozenecké pořadí. Jako rizikové se jeví zejména postavení prvorozeného dítěte, především v situaci, kdy je toto dítě fixováno na matku. Významný je věk dítěte, kterému přibude sourozenec. Jedním z kritických období je věk 3 let, kdy se u dětí ve větší míře objevují fyziologické obtíže ve vývoji řeči. Pokud se dítě musí vyrovnávat se ztrátou plné pozornosti matky, ve prospěch mladšího sourozence, nastat může narušení plynulosti řeči. Této skutečnosti by si měli být rodiče vědomi a vhodně případným obtížím předcházet. K dalším negativním faktorům patří např. nesnadná adaptace dítěte na stresové situace, k nimž patří např. zahájení předškolní docházky či odloučení od matky, vlivem pobytu matky či dítěte v nemocnici apod. Děti v předškolním věku potřebují jisté a stabilní zázemí. Každé dítě reaguje na tyto změny odlišně. Děti, u nichž jsou přítomny adaptační problémy, se vyznačují ve větší míře deficity v oblasti řeči či komunikace obecně.¹³

Kejklíčková uvádí zásady pro optimální rozvoj řeči u dítěte v rodinném prostředí: rodič by se měl snažit komunikovat s dítětem tváří v tvář, na stejné úrovni, tedy aby dítě vidělo do obličeje matky, otce, mohlo navázat oční kontakt, sledovat ústa rodiče. Tento přístup mu pomáhá jak v odezírání jednotlivých hlásek, tak i z hlediska upevnování jejich tvoření. Rodič by měl hovořit jasně, zřetelně, používat základní slovní zásobu, volit spíše krátké věty. Základním pravidlem by mělo být, že rodič pojmenovává vše, co dělá, a to opět jasně a stručně. Je též velmi důležité opakovat po dítěti. To platí i v případě dětí, kterým je obtížné rozumět. Lze opakovat to, co rodič slyší, přičemž s reprodukováním zvukem si lze různě hrát (měnit intonaci, hlasitost, tempo). Dítě tímto způsobem dostává zpětnou vazbu od rodiče, že jej slyší, vnímá, zároveň dítě prožívá spojenectví s rodičem. To zvyšuje jeho pocit bezpečí a jistoty a motivuje jej k další mluvní činnosti, která se může stát hrou. Nezbytná je pochvala, ocenění, povzbuzování dítěte k dalšímu hovoru, např. formou otázek. Je též nezbytné věnovat pozornost tomu, aby verbální a neverbální komunikace byly v souladu, což je důležité nejen pro řeč, ale též pro zdravý psychický vývoj dítěte a vztah mezi rodičem a dítětem.¹⁴

¹³BÝTEŠNÍKOVÁ, I. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada, 2012, s. 21-23. ISBN 978-80-247-3008-0.

¹⁴KEJKLÍČKOVÁ, I. *Vady řeči u dětí: návody pro praxi*. Praha: Grada, 2016, s. 35-36. ISBN 978-80-247-3941-0.

Sutterbay poukazuje na význam četby pro rozvoj řeči. Pokud rodič dítěti čte, dochází k pozitivnímu ovlivňování slovní zásoby dítěte, porozumění řeči, obeznámenosti s tím, jak znějí jednotlivá slova, dítě se učí též poznávat jednotlivá písmena. Nicméně důležitá není pouze četnost čtení, ale i to, jak rodič dítěti čte: podporující rozvoj řeči je kladení otázek v návaznosti na obsah přečteného, ale též propojování obsahu příběhu s vlastní zkušeností dítěte. Četnost konverzace s dítětem, a to i ve smyslu komentování toho, co rodič dělá, navíc přispívá i k rozvoji početních dovedností.¹⁵

Za pozornost stojí, že matky komunikují s dětmi jinak než otcové. Rozdíly spočívají zejména v lexikální stránce, kdy otcové častěji užívají slova, kterým děti nerozumí, častěji též dávají dětem testovací otázky, uplatňují kognitivně náročnější a direktivnější styl komunikace. Otcové tedy kladou na děti větší nároky co se týká porozumění řeči, matky více opakují určitá slova a fráze, více užívají běžná slova, komunikují s dětmi častěji.¹⁶

Lze shrnout, že pro rozvoj řeči dítěte v rodinném prostředí je zapotřebí jak vhodného mluvního vzoru, tak i zájmu rodičů s dítětem komunikovat. Rodič může volit různé aktivity, přičemž nejvhodnější je komunikovat s dítětem zcela běžně, během denních aktivit, při hře apod. I když je řeč důležitá pro socializaci dítěte a jeho úspěšné fungování v dospělém životě, nemělo by zcela jistě být v předškolním věku rodiči nahlíženo na rozvoj řeči jako na jeden z úkolů, které dítě musí perfektně zvládnout. Dítě by mělo vnímat, že rodiče těší kontakt s dítětem, komunikace s ním, a zároveň by mělo zažívat, jaký přínos realizace komunikace má. Primární je soustředit se na posilování mluvního apetitu dítěte, nikoliv na to, zda dítě komunikuje a hovoří správně.

1.3 Rozvoj řeči dětí v předškolním věku v mateřské škole

Se vstupem do mateřské školy se dítěti otevírají další možnosti pro optimální rozvoj řeči. Průcha uvádí, že intenzita komunikace v mateřské škole je velmi vysoká, což je dáno především tím, že učitelky mateřské školy přikládají rozvoji komunikační kompetence u dětí značný význam. Jako problematické se však jeví podmínky pro toto cílené působení

¹⁵MOINOLMOLKI, N., GAVIRIA-LOAIZA, J. and M. HAN. Immigrant Families and Early Childhood Programs: Addressing the New Challenges of the 21st Century. In: SUTTERBAY, J. A. (ed.). *Family Involvement in Early Education and Child Care*. Wagon Lane: Emerald Group, 2017, pp. 119. ISBN 978-1-78635-408-2.

¹⁶PRŮCHA, J. *Dětská řeč a komunikace: poznatky vývojové psycholingvistiky*. Praha: Grada, 2011, s. 99-100. ISBN 978-80-247-3606-7.

na děti ze stran učitelek v mateřské škole: pakliže je ve třídě mnoho dětí, tedy konkrétně více než 20, podmínky pro komunikaci jsou nevyhovující.¹⁷

Koťátková k tomuto doplňuje, že učitelky mnohdy nechtějí či nemají dostatek prostoru k tomu, aby zjišťovaly úroveň řeči u dětí. Je však od nich očekáváno, že budou schopny základní diagnostiky řeči dítěte a případně budou informovat rodiče o tom, jaké kroky je vhodné u dítěte v oblasti rozvoje řeči realizovat. Mnohé učitelky navíc bývají dobře informované o logopedické prevenci a opravné péči, zde je však důležitá i kooperace s rodinou a ochota rodičů přiznat učitelkám v tomto ohledu odbornost.¹⁸

Dle Průchy výzkumné poznatky vyvrací některé dřívější předpoklady o charakteru řeči předškolních dětí, což se týká i komunikace mezi dětmi navzájem. I když je řeč předškolních dětí velkou měrou egocentrická, již ve 2 letech je 90 % komunikačních projevů dítěte adresováno druhé osobě. Děti poměrně brzy vstupují prostřednictvím řeči do komunikace s vrstevníky, společně hovoří již ve dvou letech, a to ve dvojicích, s vyšším věkem se objevuje i komunikace ve skupině vrstevníků. Dítě se na vrstevníky obrací se zcela jasným komunikačním záměrem. Později začíná řeč sloužit k součinnosti, a to jak v rovině poznávání (vzájemné sdělování informací apod.), tak i v rovině společné aktivity (výzva ke hře, organizování hry apod.).¹⁹

Mateřská škola je hodnocena jako jednoznačný přínos pro rozvoj komunikační kompetence předškolních dětí. Z docházky do mateřské školy značně profitují např. děti s opožděným vývojem řeči, které se v řeči s nástupem do mateřské školy výrazně posunou. Právě u těchto dětí je doporučováno, aby mateřskou školu začaly navštěvovat, pakliže tomu tak již nečiní. Dítě je nuceno komunikovat s vrstevníky či učitelkami a zcela přirozeně, vedeno vnitřní motivací, se v mateřské škole většinou rozmluví. Nicméně též platí, že s nástupem do mateřské školy se řeč u některých dětí značně zhorší, což je dáno tím, že děti vnímají řeč vrstevníků a pakliže se jim zalíbí, byť se tedy jedná např. o nesprávnou výslovnost, začnou tuto řeč napodobovat. V takovém případě je vhodné dětem nabízet různé říkanky pro posílení hlásky, kterou již dříve dobře ovládalo. Co se týče učitelek v mateřské škole, je žádoucí, aby s dětmi hovořily co nejvíce. Namísto

¹⁷Tamtéž, s. 136-137.

¹⁸KOŤÁTKOVÁ, S. *Co by měli rodiče znát, učitelé respektovat a rozvíjet*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014, s. 30-31. ISBN 978-80-247-4435-3.

¹⁹PRŮCHA, J. *Dětská řeč a komunikace: poznatky vývojové psycholingvistiky*. Praha: Grada, 2011, s. 126-127 ISBN 978-80-247-3606-7.

pouštění audiopohádek či videí je vhodnější dětem číst a co nejvíce s nimi komunikovat. Není nutné, aby učitelka hovořila zcela spisovně, neměla by však mluvit vulgárně a neměla by ani volit dlouhé výklady či užívat nepřirozený tón řeči, např. pro posílení své autority. V případě, že učitelka rozpozná vadu nebo poruchu řeči, měla by rodiče s tímto poznatkem seznámit a doporučit jim návštěvu klinického logopeda. Realizace nápravy řeči v mateřské škole není vhodná, pakliže k tomu nemá učitelka patřičné vzdělání. Je však vítáno, pokud má mateřská škola navázanou spolupráci s logopedem či logoped přímo do mateřské školy dochází. Logoped tak může nejen s dětmi pracovat v rámci docházky do mateřské školy, ale je též učitelkám k dispozici formou rad a různých postřehů.²⁰

Lze doplnit, že v poslední době je věnována značná pozornost kladnému vlivu docházky do mateřské školy na rozvoj řeči dítěte. Zejména u dětí ze sociálně znevýhodněného či kulturně odlišného nebo málo podnětného z hlediska řeči je velmi cenné, pokud dítě začne navštěvovat mateřskou školu. Mateřská škola je průpravou na školní docházku. Pokud dítě má obtíže v řeči, má tato skutečnost negativní dopad na jeho fungování ve škole (školní úspěch, začleňování do třídního kolektivu). Odborníky je tak kladně hodnoceno zavedení povinné předškolní docházky v posledním roce před nástupem dítěte do školy, kdy toto opatření cílí velkou měrou právě na rozvoj řeči u dětí, u nichž není dostatečně rozvinuta komunikační kompetence. Dle Loudové Stralczynské je však v těchto případech vhodnější, aby děti začaly navštěvovat mateřskou školu dříve, např. ve 3-4 letech, což je velmi důležité období pro rozvoj řeči. V zahraničí, např. v Nizozemí, existuje povinnost rodičů absolvovat s dítětem speciální programy v případě, že jeho řeč či další schopnosti a dovednosti neodpovídají normě.²¹

²⁰TĚTHALOVÁ, M. *Jak v mateřské škole rozvíjet dětskou řeč*. [online] 13. 4. 2012.

²¹LÁNSKÁ, K. *Barbora Loudová Stralczynská: Práce s dvouletým dítětem a jeho rodinou není pro chůvu*. [online] 5. 2. 2019.

2 OPOŽDĚNÝ VÝVOJ ŘEČI U DĚTÍ V PŘEDŠKOLNÍM VĚKU

Druhá kapitola práce charakterizuje fenomén opožděného vývoje řeči u dětí předškolního věku. Uvedeny jsou příčiny této poruchy řeči, její symptomy a též možnosti diagnostiky opožděného vývoje řeči u dětí předškolního věku.

2.1 Základní vymezení opožděného vývoje řeči

Opožděný vývoj řeči (OVŘ) patří k poruchám řeči a bývá označován též jako opožděný vývoj řeči prostý. S opožděným vývojem řeči se lze setkat i např. při poruchách sluchu, mluvidel apod. V textu je věnována pozornost opožděnému vývoji řeči prostému, dále uváděném pouze jako opožděný vývoj řeči.

Opožděný vývoj řeči se podle Kejkličkové projevuje určitým zdržením, tedy opožděním vývoje řeči. Opoždění se týká produkce řeči, nikoliv jejímu porozumění. Setkat se lze často zároveň s tím, že je mírně opožděná i celková motorika dítěte, zdravotní stav je však v normě. Většinou mezi 5.-6. rokem dochází k vyrovnání vývoje řeči, a to bez dalších následků.²² K tomu je ovšem zapotřebí cílené stimulace řeči dítěte a vytvoření optimálních podmínek pro vyrovnání vývoje řeči.²³ Podezření na opožděný vývoj řeči by dle Klenkové měli rodiče pojmut již ve třech letech věku dítěte, pakliže dítě nehovoří či hovoří méně než jeho vrstevníci.²⁴

Škodová a Jedlička podávají vymezení OVŘ dle Seemana a uvádějí, že: „*Za opožděný vývoj řeči prostý pokládá stav, kdy dítě kolem třetího roku věku má malou slovní zásobu a těžkou patlavost i přesto, že podrobné celkové vyšetření neprokázalo žádný patologický nález ani neurologický nález ve smyslu DMO, nemá poruchu jemné motoriky ani motoriky jazyka, má normální sluch a nemá snížený intelekt.*“²⁵ K uvedené definici je vhodné

²²KEJKLIČKOVÁ, I. *Vady řeči u dětí: návody pro praxi*. Praha: Grada, 2016, s. 39. ISBN 978-80-247-3941-0.

²³BÝTEŠNÍKOVÁ, I. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada, 2012, s. 35. ISBN 978-80-247-3008-0.

²⁴KLENKOVÁ, J. Edukace žáků s narušenou komunikační schopností. In: VÍTKOVÁ, M. (ed.). *Integrativní školní (speciální) pedagogika: základy, teorie, praxe*. Brno: MSD, 2004, s. 77. ISBN 80-86633-22-5.

²⁵ŠKODOVÁ, E. a I. JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003, s. 92. ISBN 80-7178-546-6.

doplnit vymezení některých pojmů: zkratka DMO značí dětskou mozkovou obrnu, patlavost je dle Kejklíčkové nejčastější formou narušené komunikační schopnosti, pro kterou se užívá též název dyslalie. Jedná se o poruchu artikulace, u níž je narušena výslovnost jedné hlásky nebo skupiny hlásek.²⁶ Jak doplňuje Dvořák, jedná se o odchylku výslovnosti hlásky dle kodifikované normy českého jazyka.²⁷ Narušenou komunikační schopností se rozumí narušení řeči minimálně v jedné z jazykových rovin, přičemž většinou je možná její plná či částečná reparabilita. U postižení reparabilita většinou možná není, tudíž poruchy (získaná narušená komunikační schopnost) a vady řeči (vrozená narušená komunikační schopnost) nejsou označovány jako postižení.²⁸ Do kategorie narušené komunikační schopnosti patří nejen zmiňovaná patlavost, ale též např. koktavost, breptavost či opožděný vývoj řeči prostý.

Býtešnicková uvádí, že lze rozlišit dvě kategorie dětí, u nichž je zvýšené riziko OVR. Autorka přibližuje klasifikaci L. M. Rossettiho, která je odborníky uznávaná a z níž je též vycházeno při včasné diagnostice, především však intervenci. Jedná se o následující kategorie dětí:

- děti s identifikovatelným rizikem: těmto dětem by měla být podle autorky poskytována logopedická intervence ihned po narození či alespoň poté, co je zjištěno postižení nebo vývojový deficit. V pozdějším věku bývá u těchto dětí diagnostikován specificky narušený vývoj řeči. Jedná se o děti s genetickými poruchami, chromozomálními anomáliemi, dále děti s neurologickým onemocněním, vrozenými poruchami metabolismu, se sensorickými deficity či děti s atypickými vývojovými poruchami, děti vystavené toxickým vlivům, se závažným infekčním onemocněním a chronickým onemocněním v raném věku;
- děti s potencionálním rizikem ve vývoji řeči a jazykových schopností: do skupiny patří děti, u kterých se vyskytovaly závažné prenatální nebo perinatální komplikace, děti s porodní hmotností pod 1 000 g, děti rodičů s mentálním postižením, jiným závažným postižením nebo chronickým onemocněním. Vliv

²⁶ KEJKLÍČKOVÁ, I. *Vady řeči u dětí: návody pro praxi*. Praha: Grada, 2016, s. 99. ISBN 978-80-247-3941-0.

²⁷ DVOŘÁK, J. *Slovní patlavost, verbální dyspraxie*. Žďár nad Sázavou: LogopediaClinica, 1999, s. 14. ISBN 80-902536-0-1.

²⁸ LECHTA, V. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2003, s. 17-18. ISBN 80-7178-801-5.

má výchovný styl rodičů, situace v rodině (dysharmonické vztahy). Dále se jedná o děti z rodin se 4 a více dětmi předškolního věku, děti z rodin, v nichž jsou rodiče závislí na návykových látkách, děti rodičů, kteří mají nižší než základní vzdělání, děti nezletilých matek a děti z rodin v sociální izolaci či s nedostatečnou sociální podporou.²⁹

Z tohoto rozřazení je tedy zřejmé, že příčiny opožděného vývoje řeči mohou být dány geneticky či jsou spojeny s onemocněním v raném věku, obtížemi v raném věku, druhou velkou skupinu příčin představují příčiny existující v rovině sociální. Jak bylo v předchozí kapitole uváděno, pro optimální rozvoj řeči je mimo jiné důležité dostatečně podnětné rodinné prostředí a není-li tomu tak, riziko vzniku opožděného vývoje řeči se zvyšuje.

Dítě by mělo přibližně mezi 12.-15. měsícem začínat užívat samostatná slova, čímž se zakončuje fyziologická nemluvnost, která je tedy zcela přirozenou fází vývoje řeči. Hranice zakončení fyziologické nemluvnosti není přesně určená, je považováno za normální, že dítě ještě ve dvou letech nehovoří, ovšem pokud tento stav přetrvává i na začátku třetího roku a neexistuje somatická či psychická příčina tohoto stavu, většinou se již jedná o opožděný vývoj řeči. Tato porucha se častěji vyskytuje u chlapců, udáván je poměr oproti dívkám 2:1. Důvodem rozdílnosti výskytu OVR u obou pohlaví je odlišná rychlost myelinizace nervových vláken.³⁰

2.2 Symptomy opožděného vývoje řeči

Symptomy opoždění se mění dle aktuálního vývojového stupně dítěte. Zprvu jsou patrné příznaky v lexikálně-sémantické rovině a rovině morfologicko-syntaktické. Pro OVR je charakteristické, že pasivní slovní zásoba značně převládá nad zásobou aktivní. Tím, jak se postupně rozvíjí jak aktivní, tak i pasivní slovní zásoba a zároveň si dítě osvojuje i gramatickou stránku řeči, zřetelné začínají být symptomy v rovině foneticko-fonologické. Za primární symptom je však považováno opoždění vývoje řeči,

²⁹BÝTEŠNÍKOVÁ, I. Dítě s opožděním ve vývoji řeči – čekat do třetího roku, nebo zahájit péči v raném věku? *Pediatric pro praxi*, 2017, roč. 18, č. 2, s. 114-115. ISSN 1213-0494.

³⁰BÝTEŠNÍKOVÁ, I. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada, 2012, s. 35. ISBN 978-80-247-3008-0.

a to o 1-2 roky oproti normě. S určitým zjednodušením tedy opožděný vývoj řeči značí, že je verbální věk opožděn za věkem kalendářním.³¹

Symptomy opožděného vývoje řeči lze klasifikovat mnoha způsoby, které již v 70. letech minulého století rozlišil Sovák. Z hlediska věku se může jednat o fyziologickou nemluvnost (v období předřečového stádia, tj. do jednoho roku), prodlouženou fyziologickou nemluvnost (dítě nehovoří do 3 let. Je-li vše v pořádku, tj. somatika i sociální prostředí dítěte, ve smyslu podnětnosti prostředí apod., stále je možné vhodnou stimulací dosáhnout úrovně řeči v normě) a vývojovou nemluvnost (tato nemluvnost je patologická, jedná se o vývojovou poruchu řeči). Dalším třídícím hlediskem je stupeň poruchy: dítě nikdy není zcela němé, nicméně nemusí hovořit, ovšem tyto případy jsou vzácné. Většinou se jedná o lehkou odchylku od normy. Symptomy lze též klasifikovat z hlediska etiologie (rozlišován je motorický typ, kdy dítě řeči rozumí, ale samo nemluví, dále sensorický typ: dítě opět řeči rozumí, ovšem v řeči jsou zřetelné echolalie nebo perseverace. Třetí je smíšený typ, který je nejčastější).³²

Kutálková doplňuje, že kromě potřebné diagnostiky je při sledování řeči zapotřebí velké trpělivosti ze strany rodičů. Opožděný vývoj řeči probíhá u dětí různě, proto je také prodloužena fáze, kdy se odchylky v produkci řeči považují za stále jsoucí v normě. Některé děti začnou po prvním roce hovořit, ovšem poté vývoj ustrne. Velmi často se však výrazně začne opět rozvíjet po druhém roce. Mnohdy mohou k rozvoji OVR přispět rodiče (tj. jedná se o příčinu v sociálním prostředí dítěte), a to nejen pouze tím, že dítě nedostatečně stimulují v řeči, ale i tím, že na první pokusy o řeč ze strany dítěte rodiče nevhodně reagují. Pokud je tedy rodič nedostatečně citlivý a nesnaží se porozumět i komunikačnímu záměru dítěte, dítě na produkci řeči může rezignovat.³³

Poslední z kritérií klasifikace OVR, opět dle Slovák, se týká průběhu vývoje řeči. Rozlišován je opožděný vývoj řeči prostý, omezený vývoj řeči, přerušovaný vývoj řeči a scestný nebo též odchýlný vývoj řeči. První kategorie je tématem práce. Dále je však v rámci diagnostiky zabývat se etiologií, která napomůže diferenciální diagnostice. Omezený vývoj řeči je dán přítomností mentálního postižení, těžšími poruchami sluchu,

³¹ BÝTEŠNÍKOVÁ, I. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada, 2012, s. 36-37. ISBN 978-80-247-3008-0.

³² ŠKODOVÁ, E. a I. JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003, s. 93-94. ISBN 80-7178-546-6.

³³ KUTÁLKOVÁ, D. *Průvodce vývojem dětské řeči*. Praha: Galen, 2009, s. 141-142. ISBN 978-80-7262-598-7.

ale i závažnými případy patologie sociálního prostředí. Porucha je nejvíce patrná v obsahové stránce řeči, případně mohou být narušeny modulační faktory řeči. Přerušovaný vývoj řeči nastává po úrazech, onemocněních mozku, traumatech apod. Pokud se podaří plně odstranit příčinu, řeč se může rozvinout na úroveň normy. Scestný vývoj řeči je spojen s odchylkami pouze v jedné z jazykových rovin, kdy se nejčastěji jedná o vadnou artikulaci.³⁴

2.3 Diagnostika opožděného vývoje řeči u dětí předškolního věku

Cílem diagnostiky je dle Býtešnickové co nejpřesnější postihnoutí aktuálního stavu řeči, neboť teprve poté lze určit vhodnou stimulaci, intervenci, ale i prognózu. Diagnóza by měla být vždy záležitostí týmové spolupráce všech relevantních odborníků, tj. kromě logopeda se jedná též o psychologa a další odborníky, např. foniatra, neurologa apod.³⁵

Stanovit OVR nelze bez absolvování vyšetření u foniatra, neboť je nutné vyloučit periferní poruchy sluchu, případně potvrdit centrální poruchu sluchu. Základní sluchovou zkoušku lze provést při hře dítěte, prohlížení obrázků apod. Cílená, klasická sluchová zkouška je možná u dítěte, které dokáže opakovat slova, případně slova alespoň ukáže na obrázku. Otorinolaryngologickou zkoušku je zapotřebí odložit až na konec vyšetření u foniatra v případě dětí úzkostných. Z vyšetření v audiologii se jedná zejména o tónovou audiometrii, kdy je stanoven práh sluchu. Vyšetření lze provést až u dětí od tří let. Z dalších vyšetření se jedná např. o řečovou audiometrii vyvinutou Seemanem, dětský percepční test, test pro vyšetření fonemického sluchu u předškolních dětí, token test pro děti, tympanometrické vyšetření (reprodukce přečteného, rytmičtější, zpěv, verbální pohotovost) apod. Klinický psycholog se zaměřuje zejména na diagnostiku kognice a emočnosti dítěte.³⁶

Co se týče práce logopeda, ten vychází z detailního vyšetření, v němž jsou od rodičů zjišťovány jak rodinné poměry, tak především okolnosti vývoje dítěte, se zřetelem k vývoji řeči. V první fázi nejprve logoped sbírá potřebné informace, s cílem určit možnou příčinu OVR. Logoped se mimo jiné soustředí i na řeč rodičů, jejich výchovné

³⁴ŠKODOVÁ, E. a I. JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003, s. 92-3. ISBN 80-7178-546-6.

³⁵BÝTEŠNÍKOVÁ, I. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada, 2012, s. 37. ISBN 978-80-247-3008-0.

³⁶DLOUHÁ, O. *Poruchy vývoje řeči*. Praha: Galén, 2017, s. 77, 86-101. ISBN 978-80-7492-314-2.

postupy, názory na tuto poruchu, dosavadní postupy při případné nápravě řeči apod. Snímána je rodinná anamnéza, kdy se logoped soustředí zejména na výskyt narušené komunikační schopnosti u rodičů nebo dalších příbuzných. Dále se jedná o tvorbu osobní anamnézy dítěte. Zjišťovány jsou okolnosti těhotenství, narození dítěte, případné sledování dítěte u lékařů specialistů, nemoci, motorika, užívání dudlíku, cucání palce, řeč (kdy dítě žvatlalo, vyslovilo první slovo, kdy první větu), dýchání, problémy se spaním, schopnost adaptace na cizí prostředí, zdravotní stav, včetně případného odstranění nosní mandle nebo podjazykové uzdičky, péče o dítě. Následuje detailní zmapování vývoje a stavu řeči u dítěte: tj. stupeň vývoje řeči (jaká slova, věty používá), zvuková produkce (zda má dítě potřebu komunikovat, zda je v rozhovoru aktivní či pasivní), aktivní a pasivní slovní zásoba, větná stavba, průběh období otázek. Další okruh tvoří analýza mluvy dítěte (melodie, tempo, rytmické schopnosti, dýchání, nosovost). Z dalších oblastí se jedná o výslovnost, popis mluvidel (vady skusu, gotické patro, frenulum, tj. uzdička jazyka, submukózní rozštěp apod.), lateralita, kresba a grafomotorické dovednosti, údaje o dosavadní logopedické péči. Logoped si také pořizuje nahrávku dítěte, kdy je cílem zachytit běžnou situaci (přírodní zvuky, reakce na hračku, produkce básničky apod.). Teprve poté, co jsou všechny relevantní údaje shromážděny, formuluje logoped závěr týkající se pravděpodobné příčiny OVŘ, okolnosti, které poruchu ovlivňují. Logoped určuje stupeň vývoje řeči, úroveň slovní zásoby a skladbu vět. Nastíněn je postup řešení.³⁷

Býtešnicková apeluje na co nejčasnější diagnostiku a doporučuje nečekat až na skončení období prodloužené fyziologické nemluvnosti. Tato praxe je v České republice běžná a doporučovaná, ovšem z hlediska prognózy není vhodná a v zahraničí, včetně např. Slovenské republiky, je naopak kladen důraz na to, aby dítě bylo vyšetřeno již po skončení jednoho roku. Důvodem je možnost včasné vhodné intervence, což je důležité pro OVŘ, ale zejména závažnější poruchy a vady, např. při výskytu vývojové dysfázie či detekce poruchy sluchu apod.³⁸

³⁷KUTÁLKOVÁ, D. *Opožděný vývoj řeči: dysfázie: metodika reedukace*. Praha: Septima, 2018, s. 8-10. ISBN 978-80-7216-349-6.

³⁸BÝTEŠNÍKOVÁ, I. Dítě s opožděním ve vývoji řeči – čekat do třetího roku, nebo zahájit péči v raném věku? *Pediatric pro praxi*, 2017, roč. 18, č. 2, s. 114. ISSN 1213-0494.

3 TERAPIE OPOŽDĚNÉHO VÝVOJE ŘEČI V MATEŘSKÉ ŠKOLE

Závěrečná kapitola teoretických východisek pojednává o možnostech terapie opožděného vývoje řeči, přičemž důraz je kladen na intervence ze strany školy. Přiblíženy jsou hlavní zásady, které by měly být při reedukaci opožděného vývoje řeči užívány. Popsána je koncepce předškolního vzdělávání, včetně cílů, které by děti měly v oblasti rozvoje řeči na konci předškolního vzdělávání dosáhnout. Zmíněny jsou možnosti stimulace řeči a intervencí při rozvoji řeči u dětí s opožděným vývojem řeči ze strany učitelek mateřské školy.

3.1 Logopedické zásady u opožděného vývoje řeči

Terapie opožděného vývoje řeči může probíhat různými způsoby a na různých místech: jednat se může o logopedickou poradnu či jiná speciální zařízení, ale též mateřské školy, speciální mateřské školy či logopedické třídy v mateřských školách. Dodržována musí být zásada věnování pozornosti komplexnímu rozvoji dítěte, tedy nelze se soustředit pouze na oblast řeči. Pro úspěšnou terapii je zapotřebí velmi dobrá spolupráce rodiny, odborníků a školy.³⁹

Pakliže se jedná o opožděný vývoj řeči prostý, logopedická terapie by měla být zahájena ve třech letech dítěte. Značnou změnu přináší již jen úprava přístupu k dítěti, ve smyslu stanovení pravidel komunikace s dítětem, napomáhá i vstup dítěte do mateřské školy. Jiná situace nastává, pakliže je opožděný vývoj řeči symptomatickou poruchou řeči: v těchto případech je nejprve nutné odhalit příčinu a na tu se následně zaměřit.⁴⁰

Dle Kutálkové se navíc de facto prvním klientem logopeda stává nikoliv dítě, ale jeho rodič, tedy nejčastěji matka, resp. jednat se může o jakoukoliv osobu, která je s dítětem v nejintenzivnějším kontaktu. Efektivita působení odborníka se odvíjí od toho, zda rodiče a další příbuzní budou dodržovat rady a doporučení logopeda a též porozumí tomu, proč

³⁹FLEISCHMANNOVÁ, H. *Práce s žáky s řečovými a komunikačními poruchami. Metodická příručka.* [online]. Praha: Vyšší odborná škola pedagogická a sociální, Střední odborná škola pedagogická a sociální, 2012, s. 25.

⁴⁰PREISSOVÁ, I. Vývojové poruchy řeči. *Pediatric pro praxi*, 2013, roč. 15, č. 5, s. 206. ISSN 1213-0494.

je zapotřebí se této oblasti věnovat.⁴¹ Rodiče jsou zaškoleni v používání efektivních strategií, jsou také vedeni k tomu, aby byli pro dítě vhodným mluvním vzorem. Není ani nutné čekat na věk tří let, rodiče mohou vhodnou stimulací přispívat k zvládnutí OVŘ ještě v době batolecím.⁴²

Terapie vždy musí respektovat osobnost dítěte, jeho individuální zvláštnosti. Komplexní přístup znamená zaměření se na rozvoj zrakového i sluchového vnímání, myšlení, pozornosti, paměti, motoriky, grafomotoriky, schopnosti orientace a také pochopitelně na oblast řeči, přičemž je nutné dostatečně rozvíjet všechny jazykové roviny. Nutná je trpělivost. Dítě nesmí být k produkci řeči nuceno, velkou měrou napomáhá již to, že je dítěti věnována pozornost, je mu poskytováno dobré, bezpečné a přijímající zázemí, dítě není za svoji mluvu kritizováno. Náprava probíhá v dílčích krocích, zprvu se jedná o opakování jednoduchých slov, později jsou přidávána slova artikulačně náročnější. Dodržena musí být zásada, že je nejprve rozvíjena obsahová stránka řeči, teprve poté stránka formální. Výslovnost je možné napravit, až když je u dítěte dostatečně rozvinutá slovní zásoba a koordinace pohybů mluvidel. Většinou se začíná posílením porozumění řeči, podporována je chuť dítěte mluvit. Volit lze různé logopedické pomůcky. Zároveň je zapotřebí eliminovat nežádoucí vlivy, které kromě nevhodného mluvního vzoru představují média. Děti potřebují přirozenou stimulaci řeči a celkového vývoje, kterou nejlépe poskytují rodiče, kteří mají na dítě čas a vhodně jej v tomto ohledu podporují a rozvíjejí.⁴³ Tuto skutečnost zdůrazňoval již Sovák, který upozorňoval na to, že žádné pomůcky nemohou nahradit působení vychovatele.⁴⁴

3.2 Podmínky pro stimulaci řeči v mateřské škole u dětí s opožděným vývoje řeči

Podmínky pro stimulaci řeči u dětí s OVŘ se liší v závislosti na tom, o jakou mateřskou školu se jedná. V logopedické mateřské škole se dítěti dostává z hlediska

⁴¹KUTÁLKOVÁ, D. *Vývoj dětské řeči krok za krokem*. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2010, s. 67.

⁴²BÝTEŠNÍKOVÁ, I. Dítě s opožděním ve vývoji řeči – čekat do třetího roku, nebo zahájit péči v raném věku? *Pediatric pro praxi*, 2017, roč. 18, č. 2, s. 115. ISSN 1213-0494.

⁴³FLEISCHMANNOVÁ, Hana. *Práce s žáky s řečovými a komunikačními poruchami. Metodická příručka*. [online]. Praha: Vyšší odborná škola pedagogická a sociální, Střední odborná škola pedagogická a sociální, 2012, s. 25-26.

⁴⁴SOVÁK, M. *Logopedie předškolního věku*. Praha: SNP, 1989, s. 110.

rozvoje řeči optimálnějšího zázemí: k dispozici bývají speciální pedagogové, logopedové, škola je vybavena potřebnými logopedickými pomůckami. Ovšem i v běžné mateřské škole bývají učitelky připraveny na rozvoj řeči u dětí s OVR. Působnost učitelek na dítě se odvíjí od toho, jak je vzdělávání v mateřské škole koncipováno. Základní podoba i požadavky na předškolní vzdělávání jsou zakotveny v Rámcovém vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání (dále též jako RVP PV), přičemž každá mateřská škola následně vytváří svůj vlastní školní vzdělávací program, který ovšem musí být v souladu s tím, jak je předškolní vzdělávání koncipováno.

V RVP PV lze nalézt rozčlenění obsahu vzdělávání do pěti vzdělávacích oblastí, kterými jsou Dítě a jeho tělo, Dítě a jeho psychika, Dítě a ten druhý, Dítě a společnost a Dítě a svět. Jazyk a řeč jsou podoblastí zahrnuté do oblasti Dítě a jeho psychika. V dokumentu jsou stanoveny vzdělávací cíle a vzdělávací nabídka podoblasti Jazyk a řeč. Učitel u dítěte podporuje rozvoj řečových schopností a dovedností receptivních (vnímání, naslouchání, porozumění) i produktivních (výslovnost, vytváření pojmů, mluvní projev, vyjadřování). K dalším dílčím vzdělávacím cílům patří rozvoj komunikativních dovedností (verbálních i neverbálních) a kultivovaného projevu, osvojení poznatků a dovedností, které předcházejí čtení a psaní, rozvoj zájmu o psanou podobu jazyka či další formy verbálních a neverbálních sdělení (jednat se může o projevy výtvarné, dramatické, hudební, pohybové).⁴⁵

V rámci vzdělávací nabídky by se měl učitel soustředit na hry artikulační, řečové, sluchové a rytmické, dále na hry se slovy, slovní hrátky, vokální činnosti. Zcela přirozeně je v MŠ podporována a realizována diskuse, rozhovory, komunikace vedená individuálně a skupinově, kdy děti např. sdílí s ostatními své zážitky, jsou vedeny k tomu, aby dokázaly vyprávět příběh podle předložených obrázků, na základě vlastní fantazie apod. Děti jsou podporovány v tom, aby dokázaly po delší dobu hovořit na určité téma, neostýchaly se v komunikaci, vhodně je rozvíjena komunikace verbální i neverbální. Aktivity ze strany učitelek často obnášejí činnosti zaměřené na porozumění řeči a rozvoji slovní zásoby, kdy se jedná o vyprávění či předčítání pohádek, sledování pohádek, filmů, nicméně dominovat by vždy měla přímá komunikace učitelky s dítětem. K rozvoji řeči přispívá i zpěv, dramatizace, přednes, ale též grafické napodobování písmen, číslic, různých tvarů.

⁴⁵MŠMT. *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. [online] 22. 12. 2017, s. 17.

V RVP PV jsou formulovány i očekávané výstupy, tedy to, co by dítě mělo na konci předškolního vzdělávání umět. Jedná se zejména o správnou výslovnost, správné ovládní dechu, tempa a intonace řeči, schopnost pojmenovat to, co dítě kolem sebe běžně vidí, samostatné a smysluplné vyjadřování, včetně vyjadřování pocitů a emocí. Dítě by mělo dokázat být komunikačním partnerem, zahájit rozhovor a pokračovat v něm, přičemž jeho verbální a neverbální komunikace by měly být v souladu. V návaznosti na další stanovené výstupy jsou děti v mateřské škole stimulovány k tomu, aby si osvojovaly nová slova, uměly je vhodně používat, v případě potřeby se nebály zeptat na to, co je zajímavé či čemu nerozumí, měly by dokázat utvořit jednoduchý rým, rozlišit některé symboly, písmena, číslice, jsou též vedeny k tomu, aby měly v oblibě knihy a další umělecká díla.⁴⁶

Lze také doplnit, že v Rámcovém vzdělávacím programu jsou vymezeny klíčové kompetence, které by měly být u dětí rozvíjeny. Klíčovými kompetencemi se rozumí vědomosti, dovednosti, ale též schopnosti, postoje či hodnoty, které jsou významné pro uplatnění jedince ve společnosti. Tyto kompetence jsou u dětí rozvíjeny s ohledem na jejich věk, připravují je na další vzdělávání, přičemž jejich rozvoj začíná již v preprimárním vzdělávání.⁴⁷

V RVP PV jsou vymezeny jako klíčové kompetence rozvíjené u dětí kompetence k učení, kompetence k řešení problémů, kompetence komunikativní, sociální a personální a kompetence činnosti a občanské. S ohledem na zaměření bakalářské práce je významná zejména komunikativní kompetence. Z hlediska jejího rozvoje by mělo dítě na konci předškolního vzdělávání ovládat řeč natolik, aby dokázalo hovořit ve vhodně formulovaných větách, dokázalo samostatně vyjádřit své myšlenky, rozumělo slyšenému a vhodně vedlo smysluplný dialog. Dítě by také mělo dokázat vyjadřovat pomocí mluvené řeči své pocity, potřeby, volit lze i další výrazové prostředky, jakými jsou např. prostředky hudební či dramatické. Je též očekáváno, že dítě bude rozumět některým symbolům, při řeči bude užívat i neverbální komunikaci. Dítě by také mělo rozumět tomu, že je výhodné užívat řeč, být v tomto ohledu aktivní, neostýchat se komunikovat s vrstevníky či dospělými. Již v tomto věku by mělo dítě ovládat dovednosti, které jsou potřebné pro osvojování čtení a psaní v základní škole, průběžně by mělo rozšiřovat svoji

⁴⁶MŠMT. *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. [online] 22. 12. 2017, s. 17-18.

⁴⁷VETEŠKA, J. a M. TURECKIOVÁ. *Kompetence ve vzdělávání*. Praha: Grada, 2008, s. 141.

slovní zásobu, k čemuž by mělo být dítě vedeno i s využitím knih, encyklopedií, ale i moderních komunikačních a informačních prostředků. Dítě by mělo být také seznámeno s tím, že lidé hovoří různými jazyky či užívají různé komunikační styly.⁴⁸

Učitelky musí při rozvoji řeči respektovat možnosti každého dítěte. Zapotřebí je také zohlednit věk dětí: u dětí mladších je vhodné v rámci vzájemných rozhovorů zaměřovat se především na to, co dítě aktuálně vnímá či čím se zabývá. U starších dětí je již vhodné podporovat je v tom, aby dokázaly hovořit o tom, co zažily, co se dozvěděly z vyprávění rodičů, sourozenců, kamarádů, co je zaujalo apod. Čím je dítě starší, tím větší nároky na něj mohou učitelky klást co se týká stavby věty, volby slov, způsob vedení rozhovoru. K reflexi vlastních prožitků, emocí je vhodné využívat dramatizaci. Řeč je u dětí rozvíjena v MŠ prakticky neustále – při hře, kontaktu s učitelkou, na vycházce, při konkrétních, záměrně volených aktivitách. Důležité je také dětem předkládat různé komunikační situace. Vítány jsou např. ranní kruhy, kdy děti mohou samy, dle zájmu, vyprávět o tom, co zažily, sdílet s druhými své prožitky, názory, za vhodného vedení učitelkou. Pokud je volena produkce pohádek či příběhů s využitím televize, videa, počítače, interaktivní tabule, vždy by měly být voleny obsahy, které mají výchovný a/nebo vzdělávací podtext. Děti by neměly dané dílo sledovat samy, ale vždy s učitelkou, která po skončení sledování příběhu podporuje komunikaci na téma toho, co děti právě viděly, jak pohádku prožívaly, mohou být také seznamovány se slovy nebo tématy, která pro ně byla neznámá či náročná. V některých mateřských školách probíhá i výuka cizího jazyka, která však není vhodná pro děti s nedostatečně rozvinutou výslovností.⁴⁹

Pakliže je komunikační schopnost dítěte narušena závažnějším způsobem, mohou mu být na základě vyšetření ve školském poradenském zařízení určena podpůrná opatření, která jsou rozřazena do pěti stupňů, přičemž poslední tři stupně se týkají závažného narušení komunikační schopnosti dítěte. Dítě tak může např. využívat asistenta pedagoga, zakoupeny mohou být speciální kompenzační pomůcky, volen může být ve větší míře multisenzorický přístup, zejména v logopedických mateřských školách se dětem dostává speciálně-pedagogické péče.⁵⁰

⁴⁸MŠMT. *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. [online] 22. 12. 2017, s. 11-12.

⁴⁹BÝTEŠNÍKOVÁ, I. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada, 2012, s. 90-95.

⁵⁰ČOSIV. *Podpůrná opatření – výčet, členění, příklady*. [online] 2017.

Stimulace dítěte v oblasti řeči může být v mateřských školách odlišná nejen z hlediska toho, zda se jedná o běžnou či speciální (logopedickou) základní školu, ale též v návaznosti na to, jaký je její Školní vzdělávací program. Existují alternativní mateřské školy, které sice vycházejí z RVP PV, nicméně edukace dětí v nich může být více či méně odlišná od mateřských škol tradičních, což se týká i zaměření na oblast rozvoje řeči u dětí.

Příkladem je např. Montessori mateřská škola, která užívá mimo jiné speciální pomůcky zacílené na rozvoj řeči. Jedná se např. o smirková písmena, pohyblivou abecedu, zvukové válečky, krabičky s obrázky apod. V těchto školách mají děti značnou volnost v tom, čemu se chtějí věnovat. Učitel je průvodcem na jejich cestě za poznáním. Rozvoj řeči, podobně jako i rozvoj dalších schopností a dovedností, se odvíjí od manipulace s vhodným, často tedy specifickým materiálem. Řečová cvičení se skládají ze tří etap: nejprve dítě manipuluje s materiálem, kdy se utváří spojení mezi vnímanou kvalitou a označením. Dítě by mělo slyšet pouze ta slova, která se k materiálu váží. Ve druhé etapě již dítě samo pojmenovává předměty, učitelka volí vhodné pokyny. Ve třetí fázi je již dítě samo iniciativní v pojmenovávání předmětů, jejich částí, vlastností. V rámci běžných škol jsou využívány edukativně stimulační skupiny, což je systematický program rozvoje dítěte, určený zejména pro děti, u nichž je zvýšené riziko selhávání v základní škole. Pozornost se zde cíleně zaměřuje na zrakové a sluchové vnímání, motoriku, grafomotoriku, řeč, myšlení, početní představy, pravolevou a prostorovou orientaci.⁵¹

3.3 Možnosti pedagogické intervence u dětí s opožděným vývojem řeči v MŠ

Dle Škodové a Jedličky je nejčastější chybou, které se učitelky v mateřské škole dopouštějí, zaměření se na výslovnost dítěte, a to i přesto, že dítě ještě nemá dostatečně rozvinutou slovní zásobu, nedokáže koordinovat mluvidla či obtížně rozumí řeči. Tím, že je nepřesnost procvičována, dochází k její fixaci a odstranění těchto chyb pak bývá náročné. Učitelky v mateřské škole by také neměly nutit dítě s OVŘ vystupovat před publikem či obecně jej nutit do řečové produkce.⁵²

⁵¹BÝTEŠNÍKOVÁ, I. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada, 2012, s. 100-101, 106-107.

⁵²ŠKODOVÁ, E. a I. JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003, s. 104-105.

Vhodnou pedagogickou intervencí představují edukativně stimulační skupiny, kterých se účastní rodiče s dětmi. Program tvoří 10 lekcí, každá trvá 1 hodinu a jejich realizace probíhá jednou týdně či jedenkrát za 14 dní. Sluchové vnímání je rozvíjeno poslechem různých zvuků, děti mají zvuk lokalizovat, starší děti určují počet slabik ve slově, diferencují slova, slabiky, hlásky, tvoří slova z jednotlivých hlásek. Rozvoj zrakového vnímání se soustředí zejména na rozlišování detailu a celku. Cvičena je vizuální paměť. Dochází ke skládání celku z částí, procvičovány jsou barvy, tvary. Stimulace řeči probíhá prostřednictvím rozvoje motoriky mluvních orgánů, vyvozovány jsou přírodní zvuky, prováděna jsou dechová cvičení. Lekce obsahují i cvičení na rozšiřování slovní zásoby, např. formou seznamování se s novými slovy, vyprávěním podle obrázků, s využitím protikladů, tříděním dle vlastností objektu. Jemná motorika je procvičována pomocí prstových, uvolňovacích cvičení, prováděn je též nácvik správného držení tužky.⁵³ Rozvoj mluvidel je vhodné realizovat před zrcadlem, všechny aktivity by měly být realizovány formou hry.⁵⁴

Postup pedagogické intervence vždy sleduje sled od jednoduššího ke složitějšímu. Nejprve by se mělo pracovat s hlasem, napodobováním zvuků. Poté je dítě vedeno k opakování jednoslabičných, později dvouslabičných či vícetabličných slov. Kombinovány jsou slabiky se dvěma různými samohláskami, poté dvěma různými souhláskami. Dále se učí dítě základním podstatným jménům a slovesům. Později je přecházeno k větám, zprvu s jedním slovem, později se dvěma a více slovy. Dochází k nácviku jednoduché slovní frazeologie, syntaxe. Dalším krokem je zařazování vícetabličných slov do věty. Teprve poté je přístupováno k popisování děje na obrázcích, úprava výslovnosti je až poslední v pořadí.⁵⁵

Primárně je využívána hra, která se liší v závislosti na tom, jaká oblast řeči je rozvíjena. Učitelka často využívá modelování a učení nápodobou. Může předvádět činnosti s hračkou (panenkou apod.), které dítě napodobuje. Využívány by také měly být různé předměty, včetně předmětů denní potřeby. Tak, jako si dítě osvojuje řeč ve sledu

⁵³BÝTEŠNÍKOVÁ, I. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada, 2012, s. 100-101.

⁵⁴KLENKOVÁ, J. a H. KOLBÁBKOVÁ. *Diagnostika předškoláka – správná vývoj řeči dítěte*. Brno: MC nakladatelství, 2003, s. 20. ISBN 80-239-0082-X.

⁵⁵ŠKODOVÁ, E. a I. JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003, s. 101.

navazujících kroků, je rozvíjena i hra, která může být jednoduchá, později je dítě vedeno k tomu, aby i v rámci hry sledovalo sekvenci jednotlivých částí hry.⁵⁶

K vhodným aktivitám, které podporují rozvoj řeči, řadí Kejklíčková např. foukání do balónku, užívání foukacích fixů, olizování sladkých razítek (zlepšovány jsou pohyby jazyka, děti se také učí ovládat své sliny), užívání hustých koktejlů, které děti pijí pomocí brčka. Pohyblivost a přesnost pohybů jazyka jsou důležité pro produkci řeči, zejména při výslovnosti písmen *l, d, t, n*, která jsou těžko vyslovována, pakliže je svalstvo jazyka ochablé nebo nedostatečně rozvinuté, zejména v přední části jazyka.⁵⁷

Reedukace může být prováděna individuálně či ve skupině, vhodné je kombinování obou přístupů. Nezbytné je získat ke spolupráci i rodiče a pokud dítě absolvuje logopedickou péči, měl by nastat soulad v postupech reedukace ze strany logopeda a učitelky v MŠ. Reedukaci je vhodné začínat motivační hrou, dle fáze reedukace jsou následně volena konkrétní cvičení, která jsou opakována. Důležitou fází představuje fixace stereotypů. Nesmí být opomenuta ani relaxace. Kromě vhodných hraček (jednoduché, umožňující např. jejich rozložení) jsou voleny i předměty denní potřeby, přírodní materiály, obecně předměty, které podporují obratnost a fantazii. Nenahraditelné je užívání říkadél a písní.⁵⁸

⁵⁶LECHTA, V. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2011, s. 62-63.

⁵⁷KEJKLÍČKOVÁ, I. *Vady řeči u dětí: návody pro praxi*. Praha: Grada, 2016, s. 184-187.

⁵⁸KUTÁLKOVÁ, D. *Opožděný vývoj řeči: dysfázie: metodika reedukace*. Praha: Septima, 2018, s. 17-18, 22-23, 35-36.

PRAKTICKÁ ČÁST

4 OPOŽDĚNÝ ŘEČOVÝ VÝVOJ V MŠ

Následující kapitoly přibližují koncepci realizovaného smíšeného výzkumu. Uveden je cíl výzkumu a výzkumné otázky, popsána je metodika výzkumu. Charakterizován je výzkumný soubor a prezentovány jsou také výsledky výzkumu.

4.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky

Cílem výzkumu je zjistit, jak probíhá reedukace opožděného vývoje řeči u dětí navštěvujících mateřskou školu. Dílčím cílem je na příkladu dvou kazuistik přiblížit specifika rozvoje komunikační schopnosti u dětí s OVŘ, se zřetelem k působení na komunikační schopnost dětí v prostředí rodiny a mateřské školy.

Stanoveny byly následující výzkumné otázky (VO):

VO1: Jak je realizována pedagogická intervence u dětí s opožděným vývojem řeči, navštěvujících mateřskou školu?

VO2: Jak je rozvíjena řeč dítěte s opožděným vývojem řeči v rodinném prostředí?

VO3: Jaká je spolupráce mateřské školy a rodičů dětí s opožděným vývojem řeči v rámci realizované reedukace?

4.2 Metodika výzkumu

Výzkum byl koncipován jako smíšený, což umožnilo eliminovat nevýhody obou typů výzkumu, tj. výzkumu kvantitativního a kvalitativního. Reichel vysvětluje, že u kvantitativního výzkumu badatel pracuje s větším počtem zkoumaných osob, u nichž se zaměřuje na několik málo vybraných aspektů zkoumaného jevu, u kvalitativního výzkumu je tomu obráceně. V kvantitativním výzkumu probíhá sběr dat i jejich analýza rychle, užívány jsou statistické metody. Oproti tomu v kvalitativním výzkumu badatel musí často opakovaně vstupovat do terénu, sběr dat bývá časově náročný, podobě jako i jejich analýza. Kvalitativní výzkum však umožňuje hlouběji zkoumat zvolený jev,

nevýhodou je možnost zkreslení výsledků výzkumu osobou badatele a též nízká možnost generalizace zjištěných výsledků.⁵⁹

Metodami sběru dat byl dotazník vlastní konstrukce a dále v případě tvorby kazuistiky byly zvoleny polostrukturovaný rozhovor a analýza dokumentů. Podoba dotazníku a schématu pro vedení rozhovorů jsou uvedeny v oddílu příloh (Příloha A a Příloha B).

Dotazník byl administrován rodičům dětí, kteří mají dítě s opožděným vývojem řeči, přičemž kritériem pro zařazení do výzkumu byla zároveň docházka takového dítěte do mateřské školy. Zvolen byl příležitostný výběr. Dotazník byl proveden v online verzi, umístěný byl na portál www.vyplnto.cz, a to v období od 11. 12. 2019 do 4. 1. 2020. Stejná verze dotazníku byla administrována i v papírové podobě, kdy autorka práce využila kontaktů na učitelky v MŠ a rodiče dětí, které MŠ navštěvují.

Osloveny byly dvě matky dětí s OVR, které navštěvují MŠ. Jednalo se o osoby blízké autorce práce, které se zúčastnily předvýzkumu. Disman uvádí, že předvýzkum umožňuje otestovat nástroj, který má být ve výzkumu užít,⁶⁰ tj. v tomto případě sestrojený dotazník. Na základě zpětné vazby těchto rodičů byla pozměněna formulace některých otázek, konkrétně se jednalo o otázky č. 3, u kterých byly doplněny varianty odpovědí, a dále o otázku č. 9, k níž byla přidána možnost doplnění odpovědi. Tyto osoby nebyly zahrnuty do výzkumného souboru.

Dále byly požádány učitelky z MŠ, které měla autorka práce možnost dříve blíže poznat. Těmto učitelkám byly předány dotazníky v papírové podobě, učitelky je nabízely k vyplnění rodičům dětí, u nichž byl zjištěn opožděný vývoj řeči. Tyto učitelky dále šířily dotazník mezi svými kolegyněmi z jiných MŠ. Učitelky shromažďovaly vyplněné dotazníky a později je předaly autorce práce, dle předchozí telefonické domluvy. Sběr dat tímto způsobem probíhal od 10. 12. 2019 do 19. 1. 2020. Dotazníkového šetření se tak zúčastnili rodiče dětí s OVR, kdy tyto děti navštěvují MŠ, přičemž rodiče vyplňovali dotazník v papírové nebo v online podobě.

Data získaná dotazníkovým šetřením byla analyzována pomocí deskriptivní statistiky, kdy byla zjišťována absolutní a relativní četnost odpovědí. V případě otevřených otázek

⁵⁹REICHEL, J. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009, s. 40-41. ISBN 978-80-247-3006-6.

⁶⁰DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. 4., nezměněn. vyd. Praha: Karolinum, 2011, s. 122. ISBN 978-80-246-1966-8.

byla k jejich analýze zvolena metoda vytváření trsů, při které dle Miovského badatel seskupuje výroky do trsů (skupin), na základě zvoleného kritéria, kterým může být časový, tematický nebo jiný překryv.⁶¹ Zvolen byl tematický překryv. Výroby či jejich části byly shlukovány do trsů dle obdobného významu, následně byl trs pojmenován, určen byl počet odpovědí v každém trsu.

Případová studie byla vytvořena na základě analýzy dat, kdy bylo vycházeno z dokumentů poskytnutých rodiči dětí, u nichž byl zjištěn opožděný vývoj řeči (jednalo se např. o zprávy z logopedických vyšetření, kresby dětí apod.), dále byly užity rozhovory s rodiči dětí. Kazuistika sledovala cíl popsat rozvoj komunikační schopnosti těchto dětí, a to zejména se zohledněním působení rodinného prostředí a prostředí mateřské školy. Tomuto zaměření bylo uzpůsobeno předem připravené schéma pro vedení rozhovorů.

Rozhovory s rodiči dětí byly vedeny ve smluveném termínu, jednalo se o domácnost těchto rodičů. Každý rozhovor trval přibližně 30-45 minut. Rodiče také poskytli k nahlédnutí lékařské zprávy nebo jiné dokumenty, které se vázaly k řešení opožděného vývoje řeči u jejich dětí. Rozhovory byly nahrávány na diktafon a posléze přepsány do textového souboru. Tito rodiče nesouhlasili se zveřejněním nahrávky rozhovorů, včetně jejich přepisu, umožnili však uvést některé přímé výroky a požádali o nahlédnutí do závěrečné podoby bakalářské práce, aby si uvěřili, že data jsou prezentována správně a také tak, aby nebyla možná identifikace rodiny.

Důraz byl kladen na etiku výzkumu. Samotná volba koncepce distribuce dotazníků umožňovala zajistit anonymitu respondentů. V případě kazuistik není uváděno, z jaké MŠ děti pocházejí, jména jsou změněna, dodrženy byly veškeré požadavky rodičů, s nimiž byly vedeny rozhovory a které se týkaly nezveřejnění přepisu rozhovorů a možnosti nahlédnout do výsledné podoby bakalářské práce, ještě před jejím odevzdáním.

4.3 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor tvořili rodiče předškolních dětí, navštěvujících mateřskou školu, u nichž byl zjištěn opožděný vývoj řeči, a dále 2 děti předškolního věku s OVR. V případě dotazníkového šetření nelze přesně určit návratnost dotazníků, a to vzhledem ke způsobu

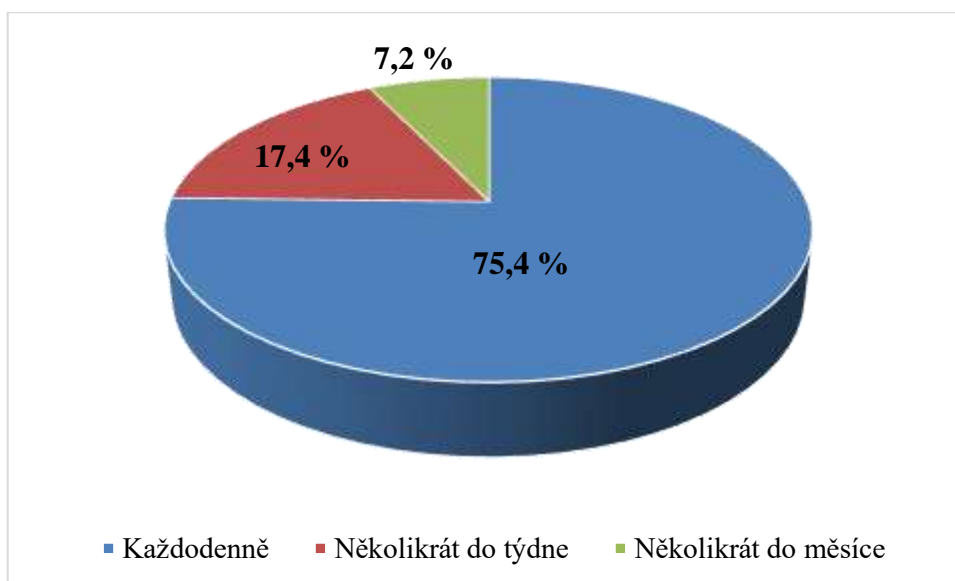
⁶¹MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006, s. 221. ISBN 80-247-1362-4.

sběru dat. V úvodu online dotazníku byly dvě rozřazovací otázky, po jejíž zodpovězení byl sběr dat skončen, nebo pokračoval dále. Jednalo se o otázku první, která patřila k identifikačním otázkám, pomocí nichž byl popsán výzkumný soubor. Respondenti měli uvést, zda u jejich dítěte předškolního věku byl zjištěn opožděný vývoj řeči. Při záporné odpovědi dotazník končil, v opačném případě zodpovídali rodiče další otázky. Podobně druhou otázkou bylo zjišťováno, zda toto dítě dochází do mateřské školy. Pokud rodič zvolil možnost „mé dítě nenavštěvuje mateřskou školu“, dotazník byl opět ukončen. V tomto případě lze považovat za návratnost dotazníků počet plně vyplněných dotazníků, který činil 25 z celkového počtu 51 osob, tj. návratnost dotazníků byla 27,5 %. Dále bylo získáno prostřednictvím oslovených učitelek v MŠ dalších 44 dotazníků od rodičů, kteří tedy mají dítě v MŠ a u dítěte byl zjištěn OVR. Počet rodičů, kteří se zúčastnili výzkumného šetření v plném rozsahu, tj. kompletně vyplnili předložený dotazník, činil 69 osob.

Všech 69 rodičů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření, má dítě předškolního věku, u kterého byl zjištěn opožděný vývoj řeči. Všechny tyto děti navštěvují mateřskou školu, nicméně s různou četností, jak dokládá graf 1.

Z grafu 1 je zřejmé, že většina rodičů (52 (75,4 %) rodičů) uváděla, že jejich děti navštěvují mateřskou školu denně, u 5 rodičů se jedná o docházku pouze několikrát do měsíce, u dalších 12 (17,4 %) rodičů o docházku několikrát týdně.

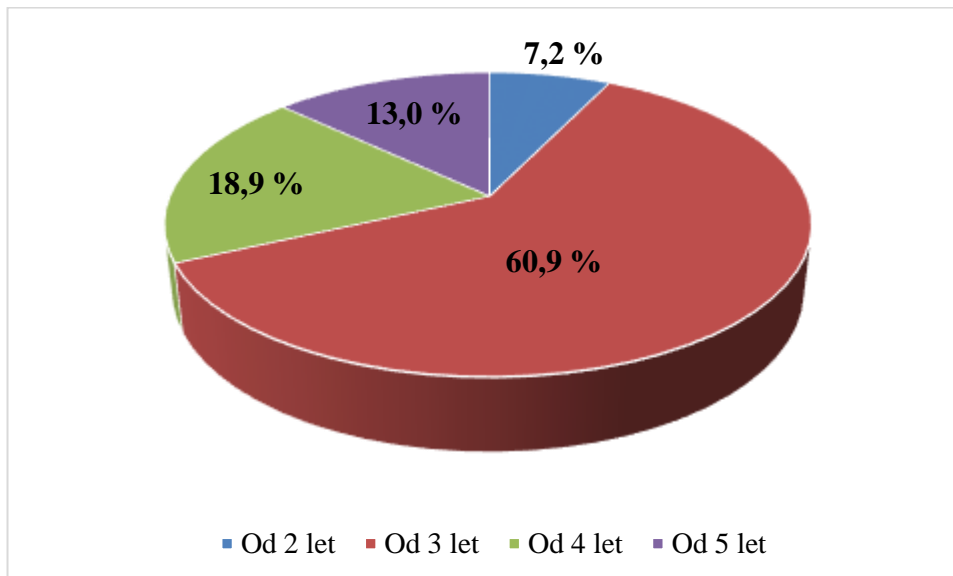
Graf 1. Docházka do MŠ dětmi



Zdroj: autorka práce

Další otázkou bylo zjišťováno, od kolika let navštěvuje dítě MŠ. Zjištěné výsledky prezentuje graf 2.

Graf 2. Věk počátku docházky do MŠ



Zdroj: autorka práce

Většina rodičů (konkrétně 42 (60,9 %) rodičů) uvádělo, že jejich dítě začalo navštěvovat mateřskou školu ve 3 let. Již ve dvou letech tomu tak bylo u 5 (7,2 %) rodičů, naopak 9 (18,9 %) rodičů odpovídalo, že jejich dítě začalo docházet do mateřské školy až v 5 letech, tedy v době, kdy je docházka do MŠ povinná.

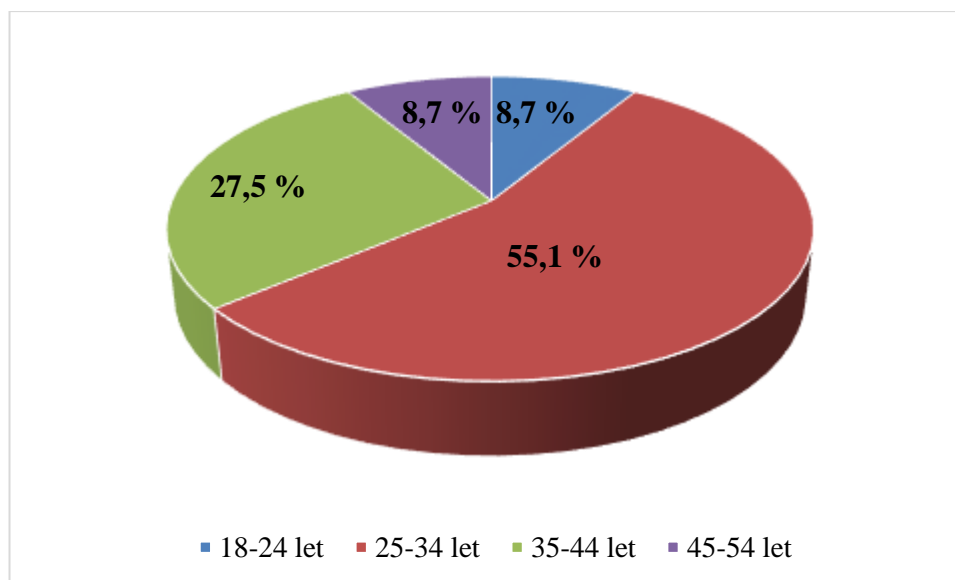
Dále měli rodiče uvést, jakou MŠ dítě navštěvuje – zda běžnou nebo logopedickou. Pouze 15 (21,7 %) rodičů odpovědělo, že se jedná o logopedickou MŠ, dalších 54 (78,3 %) rodičů odpovídalo, že se jedná o běžnou MŠ.

Další identifikační otázka se vztahovala k tomu, zda je dítě v péči klinického logopeda. Celkem 42 (60,9 %) rodičů zvolilo možnost „ano“, 27 (39,1 %) rodičů odpovídalo, že jejich předškolní dítě s OVŘ není v péči klinického logopeda.

Zjišťováno bylo také pohlaví rodičů. Této části výzkumu se zúčastnilo 52 (75,4 %) žen a 17 (24,6 %) mužů.

Poslední identifikační otázkou bylo zkoumáno, jaký je věk rodičů. Výsledky podává graf 3.

Graf 3. Věk rodičů



Zdroj: autorka práce

Z grafu 3 je zřejmé, že více než polovina rodičů (konkrétně 38 (55,1 %) rodičů) je ve věku 25-34 let, dalších 19 (27,5 %) rodičů uvádělo, že jejich věk činí 35-44 let. Shodně vždy 6 (8,7 %) rodičů uvedlo, že je jejich věk v rozmezí 18-24 let či v rozmezí 45-54 let.

Další výsledky, které se již váží k položkám vztahujícím se k výzkumným otázkám, jsou prezentovány v následující kapitole.

4.4 Výsledky výzkumného šetření

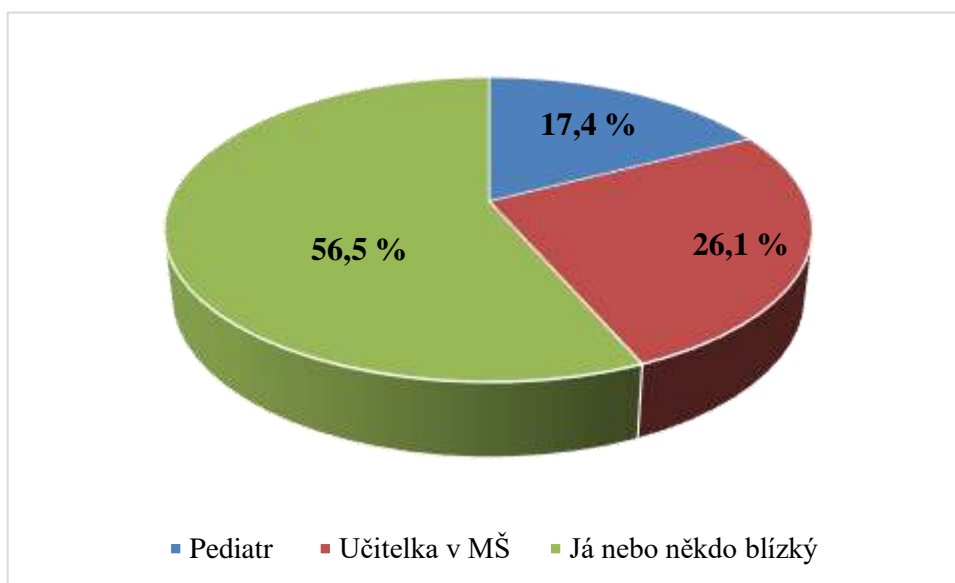
Dále v textu jsou prezentovány výsledky výzkumného šetření. Nejprve jsou podány výsledky získané z dotazníkového šetření a dále jsou prezentovány dvě kazuistiky. Vyhodnocení výsledků je podáno v podkapitole 4.6. Prezentace výsledků dotazníkového šetření je podána dle pořadí, v jakém byly jednotlivé položky v dotazníku uspořádány. Grafická prezentace (grafy, tabulky) je volena pouze v případě, že byly získány 3 a více odpovědi.

Otázka č. 1. Kdo poprvé vyjádřil podezření na opožděný vývoj řeči?

Výsledky prezentuje graf 4. Jak je z grafu 4 patrné, nejčastěji respondenti uváděli, že OVŘ u dítěte poznali oni sami či někdo blízký, což uvedlo 39 (56,5 %) rodičů. Osobu

pediatra zmínilo 12 (17,4 %) rodičů a učitele v mateřské škole 18 (26,1 %) rodičů. Možnost „jiné“ nezvolil žádný z rodičů.

Graf 4. Osoba prvně identifikující OVR u dítěte



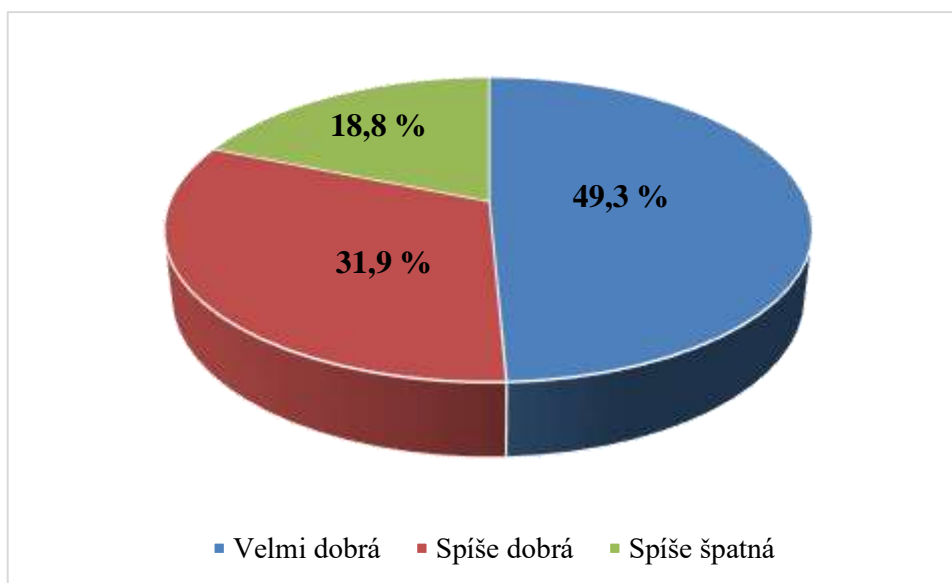
Zdroj: autorka práce

Jak je z grafu 4 patrné, nejčastěji respondenti uváděli, že OVR u dítěte poznali oni sami či někdo blízký, což uvedlo 39 (56,5 %) rodičů. Osobu pediatra zmínilo 12 (17,4 %) rodičů a učitele v mateřské škole 18 (26,1 %) rodičů. Možnost „jiné“ nezvolil žádný z rodičů.

Otázka č. 2. Jak hodnotíte spolupráci s mateřskou školou při rozvoji řeči Vašeho dítěte?

Výsledky jsou zachyceny v grafu 5. Graf 5 dokládá, že většina respondentů hodnotila spolupráci s MŠ při rozvoji řeči u dětí s OVR jako dobrou, přičemž za velmi dobrou ji označila téměř polovina rodičů (konkrétně se jednalo o 34 (49,3 %) rodičů). Jako spíše špatnou ji vnímá 13 (18,8 %) rodičů. Možnost „velmi špatná“ nezvolil žádný z respondentů.

Graf 5. Hodnocení spolupráce MŠ při rozvoji řeči dítěte



Zdroj: autorka práce

Otázka č. 3. Jaké pomoci při rozvoji řeči Vašeho dítěte se Vám dostává ze strany mateřské školy? Můžete uvést více možností.

U této otázky volili respondenti z více nabízených možností. Pro větší přehlednost jsou data prezentována v tabulce (Tabulka 1).

Tabulka 1. Nabízená pomoc rodičům ze strany MŠ

Pomoc ze strany MŠ	Odpovědi rodičů	
	Absolutní četnost	Relativní četnost
Žádná pomoc	8	11,6 %
Jak jednat s dítětem	12	17,4 %
Rozvíjení sluchového vnímání	4	5,8 %
Rozvíjení zrakového vnímání	0	0,0 %
Rozvoj motoriky, grafomotoriky	16	23,1 %
Rozvíjení slovní zásoby	25	36,2 %
Rozvíjení správné výslovnosti	21	30,4 %
Rozvoj koordinace mluvidel	21	30,4 %
Rozvoj správného dýchání	8	11,6 %
Pravolevá a prostorová orientace	0	0,0 %
Demonstrace konkrétních cvičení	0	0,0 %
Kontakt na logopeda	12	17,4 %
Využitelné materiály	18	26,1 %
Pomoc dle potřeby	5	7,2 %

Zdroj: Autorka práce

V tabulce si lze povšimnout, že rodičům je nabízena pomoc ze strany MŠ při rozvoji řeči jejich dětí s OVŘ týkající se rozvoje slovní zásoby, což uvedlo 25 (36,2 %) rodičů, dále se jedná o rozvíjení správné výslovnosti (21 (30,4 %) rodičů) a rozvíjení slovní zásoby (21 (30,4 %) rodičů). Naopak vůbec se nedostává rodičům pomoci při rozvíjení zrakového vnímání dětí, v souvislosti s pravolevou a prostorovou orientací a též jim učitelky v MŠ nenabízejí demonstraci konkrétních cvičení.

Jiná pomoc, než která byla nabídnuta v rámci možných odpovědí, uváděna nebyla. Celkem 8 (11,6 %) rodičů odpovědělo, že se jim ze strany MŠ nedostává vůbec žádné pomoci.

Otázka č. 4. Máte s mateřskou školou smluvený postup, jak působit na vhodný rozvoj řeči u dítěte?

U této otázky volili rodiče pouze z možností „ano“ a „ne“. Odpověď „ano“ uvedlo 30 (43,5 %) rodičů, odpověď „ne“ zvolilo 39 (56,5 %) rodičů.

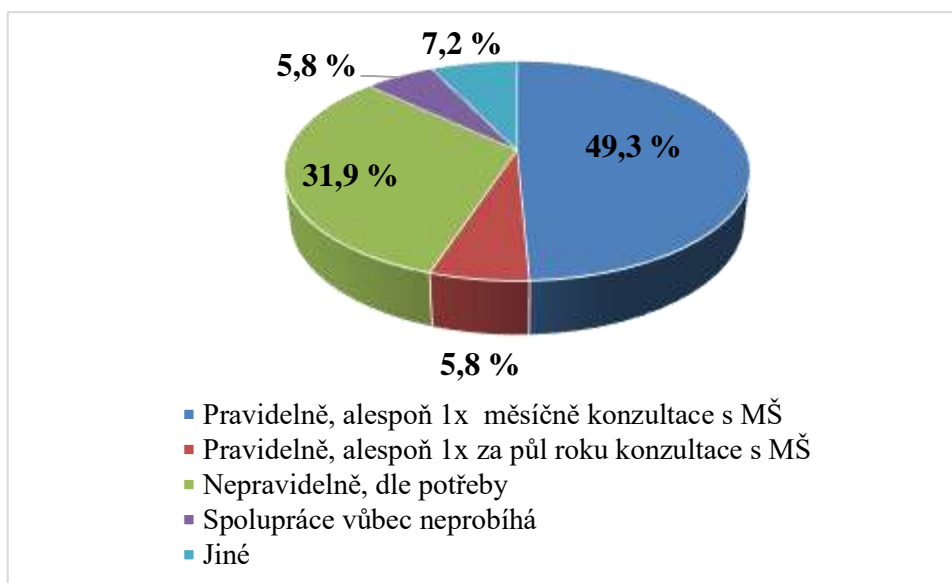
Pokud rodiče uváděli odpověď „ano“, měli dále uvést, zda daný postup dodržují. Jen 12 (40 %) rodičů odpovídalo, že postup dodržuje, dalších 18 (60 %) rodičů smluvený postup rozvoje řeči u svého dítěte nedodržuje.

Otázka č. 5. Jakým způsobem probíhá spolupráce s mateřskou školou při rozvoji řeči u Vašeho dítěte?

Odpovědi na tuto otázku jsou uvedeny v grafu 6. Téměř polovina rodičů (konkrétně 34 (49,3 %) rodičů) odpovídala, že spolupráce s MŠ probíhá pravidelně a konzultace s MŠ jsou realizovány alespoň jednou měsíčně. Též pravidelnou spoluprací, s konzultací alespoň jednou za půl roku, uváděli 4 (5,8 %) rodiče.

Celkem 4 (5,8 %) rodiče zmiňovali, že spolupráce neprobíhá vůbec. Vlastní odpověď zvolilo 5 rodičů, kdy 3 rodiče uváděli, že spolupráce probíhá na požádání rodiče, další dva rodiče uváděli, že záleží na učitelce v MŠ, ne každá je ochotná ke spolupráci, často je spolupráce spíše formální a pro tyto rodiče je důležitá kvalita spolupráce.

Graf 6. Způsob spolupráce s MŠ



Zdroj: autorka práce

Otázka č. 6. Uved'te prosím, jak s dítětem pracujete na rozvoji jeho řeči (cvičení, aktivity):

Otázka byla otevřená. Rodiče tedy uváděly vlastní odpovědi, které byly analyzovány pomocí metody vytváření trsů. Vzniklo tedy několik trsů, jejichž přehled je uveden v tabulce 2. U každého trsu je uveden počet odpovědí, relativní četnost byla určena z celkového počtu získaných odpovědí. Ve výrocích rodičů zaznívaly odpovědi, které bylo možné přiřadit k více trsům, celkový počet odpovědí je tak vyšší, než byl počet respondentů.

Tabulka 2. Procvičování řeči v rodině

Pomoc ze strany MŠ	Odpovědi rodičů	
	Absolutní četnost	Relativní četnost
Básničky, písničky	8	10,6 %
Dle logopeda	17	18,0 %
Výslovnost	25	26,6 %
Pracovní listy	13	12,8 %
Čtení	14	14,9 %
Mluvení	12	12,8 %
Jiné	5	5,3 %

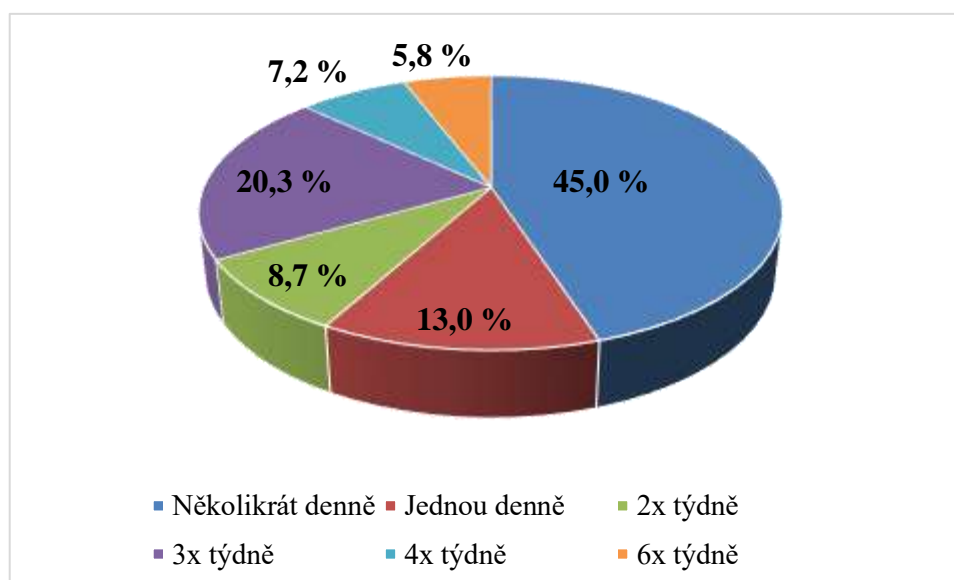
Zdroj: Autorka práce

Rodiče nejčastěji uváděli, že s dítětem procvičují výslovnost, což zmínilo 25 rodičů, dále bylo uváděno cvičení dle rad logopeda (17 rodičů), přičemž jeden z rodičů odpovídal, že s dítětem navštěvují logopedický kroužek.

Celkem 5 rodičů uvedlo vlastní odpověď, kdy se jednalo o „*cvičení problematických písmen*“, „*skládání hlásek do slov, opakujeme její slova, avšak řečená správně*“, „*máme hrací pomůcku, kde opakuje také slova nebo vyhledává písmenka*“, „*dle knížek z edice kouzelné čtení, případně podle materiálu ze školky*“, „*poslechová cvičení*“.

Otázka č. 7. Jak často se v rodině věnujete rozvoji řeči u Vašeho dítěte?

Graf 7. Četnost rozvoje řeči v rodině



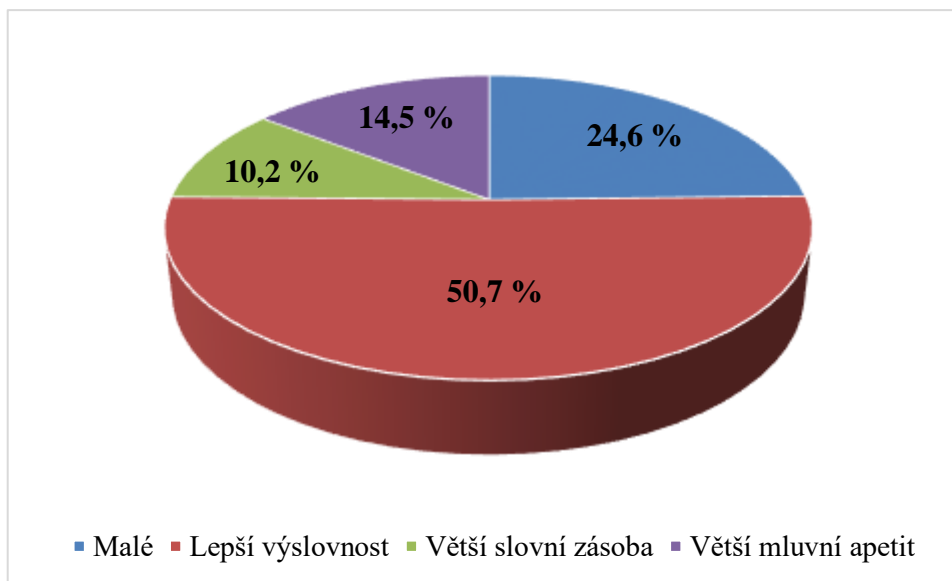
Zdroj: autorka práce

Z nabízených možností nebyla rodiči volena alternativa „3x denně“, „1x týdně“ a „vůbec“. Nejčastěji rodiče odpovídali, že s dítětem rozvíjí řeč několikrát denně, což uvedlo 34 (45 %) rodičů. Alespoň jednou denně se rozvoji řeči u dítěte věnuje 9 (13 %) rodičů. Frekvenci pouze 2x týdně uvádělo 6 (8,7 %) rodičů, ostatní rodiče uváděli alternativy častější, nikoliv však každý den.

Otázka č. 8. Jaké zlepšení v oblasti řeči u svého dítěte pozorujete?

Otázka byla otevřená. V grafu 8 jsou prezentovány výsledky již v podobě vytvořených trsů.

Graf 8. Pozorování zlepšení řeči u dítěte



Zdroj: autorka práce

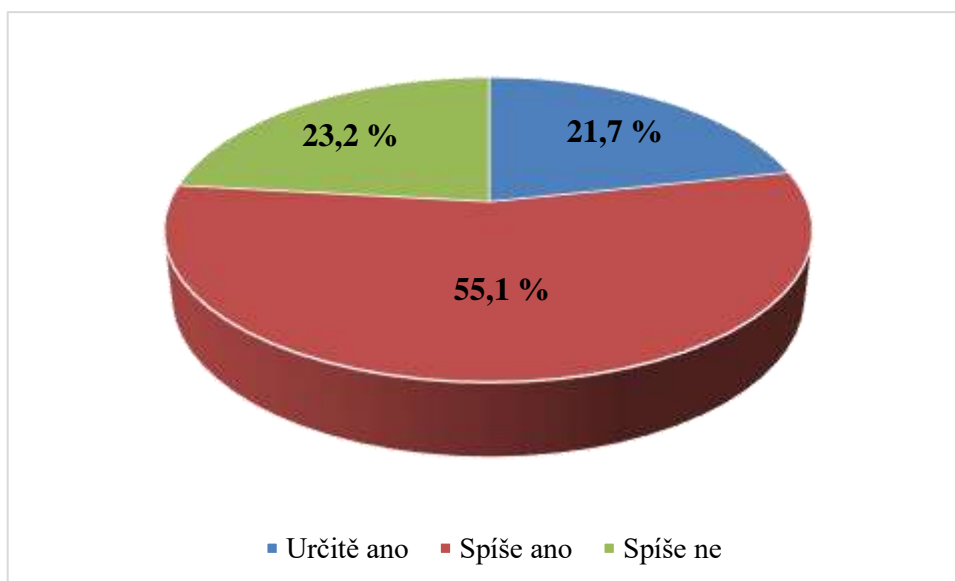
Celkem 17 (24,6 %) rodičů odpovídalo, že je zlepšení malé, pozvolné, 10 (14,5 %) rodičů pozoruje větší zájem dětí mluvit, jeden z rodičů přímo uvedlo: „*Od té doby, co je ve školce, tak se rozmluvila, hodně po dětech opakuje.*“

Nejčastěji rodiče zmiňovali zlepšení výslovnosti, do tohoto trsu byly zařazeny i odpovědi týkající se toho, že je dítěti lépe rozumět. Do trsu „lepší výslovnost“ bylo zařazeno 35 (50,7 %) odpovědí. Větší slovní zásobu uvádělo 7 (10,2 %) rodičů.

Otázka č. 9. Daří se ve Vaší rodině, aby všechny důležité osoby působily na dítě v oblasti rozvoje řeči dle doporučovaného postupu?

Výsledky zachycuje graf 9. Jak je z grafu 9 patrné, s výrokem většina rodičů souhlasila, pouze 16 (23,2 %) rodičů odpovídalo, že se v rodině nedaří, aby všechny důležité osoby v rodině působily na rozvoj řeči dle doporučovaných postupů. „Určitě“ se tak daří v případě 15 (21,7 %) oslovených rodičů.

Graf 9. Působnost osob v rodině na rozvoj řeči dítěte

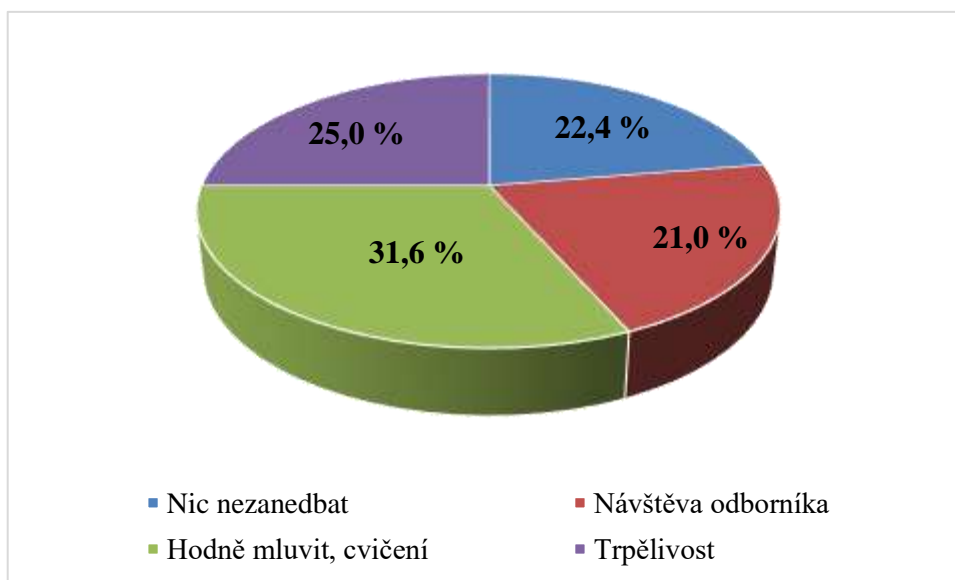


Zdroj: autorka práce

Otázka č. 10. Co byste doporučil/a rodičům dětí s opožděným vývojem řeči?

Tato otázka byla opět otevřená. Graf 10 zachycuje vytvořené trsy, absolutní četnost byla určována dle celkového počtu získaných odpovědí, rozřazených do trsů.

Graf 10. Doporučení pro ostatní rodiče dětí s OVŘ



Zdroj: autorka práce

Celkem 19 (rodičů (podíl činil 25 % všech získaných odpovědí) doporučuje trpělivost, dalších 24 rodičů (podíl 31,6 %) uvádělo, že je zapotřebí s dítětem hodně mluvit, provádět různá cvičení. Dle 17 rodičů (podíl 22,4 %) je důležité nezanedbání ničeho, tj. včasné řešení, být pro děti dobrými mluvními vzory, působit komplexně na dítě, ve smyslu poskytování dostatku lásky, zájmu o dítě. Celkem 16 rodičů (podíl 21 %) uvádělo návštěvu logopeda, kdy jeden z rodičů uvedl: „*Hledat logopeda – šikovného, který s dítětem bude systematicky pracovat, ideálně tak, aby se dítě na ty dvacetiminutovky těšilo; a začít brzo –v 5 letech už je to skoro s křížkem po funuse...*“

4.5 Kazuistiky předškolních dětí s OVŘ

Dále v textu jsou prezentovány dvě kazuistiky. V obou případech se jedná o čtyřleté děti. Jména dětí jsou změněna.

Kazuistika č. 1

Jan, narozen roku 2015

Diagnóza: opožděný vývoj řeči prostý.

Kazuistika popisuje chlapce, který navštěvuje prvním rokem mateřskou školu, kdy se jedná o běžnou mateřskou školu. S výjimkou řeči jsou všechny schopnosti chlapce v normě. Dítě navštěvuje od listopadu 2019 logopeda.

Rodinná anamnéza

Chlapec pochází z úplné rodiny, matka s dítětem pobývala až do jeho čtyř let v domácnosti, na rodičovské dovolené. Otcí je 40 let, matce 29 let, jedná se o první dítě v rodině. Oba rodiče mají středoškolské vzdělání, oba rodiče podnikají.

Rodina patří ke střední socioekonomické vrstvě. Žije v menším městě, ve vlastním domě se zahradou. Rodina je spíše uzavřená, sociální kontakt probíhá zejména s rodiči matky.

Osobní anamnéza

Chlapec se narodil předčasně, a to ve 28. týdnu těhotenství. Těhotenství bylo rizikové. Chlapec byl po narození umístěn do inkubátoru, kde strávil 1 týden. Nebyly zjištěny

žádné obtíže, a to ani při propuštění z porodnice, ani později během pravidelných návštěv u pediatra. Kojen byl 6 měsíců.

Zdravotní stav chlapce je dobrý, prodělal běžné dětské nemoci, nebyla prováděna žádná operace, chlapec netrpí žádnými alergiemi. Zrakové a sluchové vnímání je v pořádku.

Celkový psychosociální vývoj byl v normě, nicméně dílčí schopnosti a dovednosti se rozvíjely o něco později – první slovo pronesl Jan přibližně ve 20 měsících, chodit začal v roce a půl, neprojevoval větší zájem o hru či sociální okolí. Také rozvoj motoriky a grafomotoriky byl pomalejší, značný pokrok nastal se započítáním docházky do mateřské školy, kdy začal jevit výraznější zájem o malování, pohybové hry, také se začal ve větší míře zapojovat do společenského kontaktu.

Chlapec je matkou popisován jako klidný, milý, přátelský, přístupný, chápavý, převážně veselý, ale také bojácný, tvrdohlavý. Je drobné postavy, rád se směje. Zprvu je s neznámými osobami ostýchavý, potřebuje čas k navázání kontaktu, v cizím prostředí bývá velmi plachý. Má rád hru s auty, vláčky, preferuje hru o samotě.

Sociální anamnéza

Až do nástupu mateřské školy měl Jan málo sociálního kontaktu. Rodina žije v menším městě, otec podniká a vrací se pozdě domů, výchovu zajišťuje matka. Příležitostně byl chlapec hlídán prarodiči, případně sestrou matky, ovšem až do 3 let nestrávil jedinou noc mimo domov.

Rodiče jsou pracovně velmi vytížení, matka začala podnikat v jednom roce věku chlapce, zprvu na pár hodin denně, větší pracovní aktivita nastala až po započítání docházky chlapce do mateřské školy. Chlapec tedy strávil své rané dětství především v úzkém kontaktu s matkou, na kterou byl a stále je velmi fixovaný, i když s docházkou do mateřské školy je již schopen postupně lépe snášet odloučení a zapojovat se do sociálního kontaktu i mimo rodinu. Vždy upřednostňoval osamocenou hru, zlepšení nastalo opět se vstupem do mateřské školy. Hru sice sám chlapec neinicuje, hra je spíše v kontaktu s vrstevníky paralelní, občas se ovšem zapojí do společné hry, zejména je-li povzbuzen učitelkou. Zprvu byl jeho sociální kontakt v mateřské škole ztížen problémy v řeči, nízkou slovní zásobou nebo nejistotou ve větším kontaktu či v kontaktu

s neznámými lidmi. Pokud o něco projevil zájem, namísto pojmenování ukazoval. V současné době již dokáže požádat o to, co chce, především však ve známém prostředí.

Chlapec je v sociálním kontaktu příjemný, dokáže být empatický, je-li unavený nebo je pro něj prováděná činnost náročná, propadá špatné náladě, vzteká se, pomáhá zklidnění matkou. Respektuje pravidla. S dětmi ve třídě nemá konflikty.

Při nástupu do mateřské školy se u něj objevily výraznější adaptační potíže. Zprvu chlapec odmítal zůstat ve třídě sám, dlouho plakal, činilo mu velké obtíže rozloučit se s matkou. Odmítal hrát si s dětmi, nenechal se od učitelky utěšit. Zvykání na mateřskou školu trvalo téměř celé pololetí, chlapec vyžadoval velkou péči a pozornost učitelky. V současné době navštěvuje mateřskou školu na celý den, bez obtíží, ovšem v případě nemoci se opět objevují adaptační obtíže. Chlapec nechce jít do mateřské školy, obtížně se loučí s matkou, zvykne si třetí den. Při spaní v mateřské škole vyžaduje svoji oblíbenou hračku. Pokud ji nemůže najít, dlouze pláče, není k uklidnění.

Schopnosti a dovednosti dítěte

Zprvu byl chlapec značně nesamostatný, což se s nástupem do mateřské školy zlepšilo. V současné době se dokáže Jan sám obléci, potíže mu činí knoflíky, nazouvání bot, zejména mají-li složitější zapínání. Chlapec je při oblékání pečlivý, obléká se pomalu, je pro něj důležité, jak se obléká a jak vypadá.

Dokáže jíst pouze lžící, případně vidličkou, plně ještě nezvládá stravování pomocí příboru. Je však velmi snaživý, trvá však déle, než si osvojí určitou dovednost. Zvládá pít z hrnku, dokáže se sám umýt během koupele.

Hrubá motorika je v normě. Chlapec je pohybově zdatný, pohyb má rád, zejména v prostředí, které zná. V normě je koordinace pohybů, v chůzi do schodů střídá nohy, orientace v prostoru je též v pořádku. Zvládá míčové hry, učí se fotbalu (s matkou), rád leze, skáče.

Jemná motorika se rozvíjela pomaleji, což se odráží i v grafomotorice, v níž je patrné opoždění. Dítě nemá osvojené návyky držení tužky, nedokáže stříhat nůžkami, pouze s dopomocí, obtíže má s lepením a při jakékoliv manuální činnosti, která vyžaduje pečlivost, soustředěnost, koordinaci oko-ruka a určitý výkon. Kresba má podobu spíše čar, chlapec se teprve učí kresbě tvarů, schopnost je rozvíjena zejména v mateřské škole. Nedokáže vybarvit obrázek, tyto činnosti nemá rád, neboť se na ně hodně soustředí,

výsledek však neodpovídá jeho představám, nemá tedy ani příliš zájem věnovat se např. kresbě. Lateralita je dosud nevyhraněná.

Co se týká kognitivních schopností, chlapec je zvědavý, rád poznává nové věci. V tom, co ho zajímá, má značně rozšířenou slovní zásobu, což je zřejmé zejména v případech, kdy druhým ukazuje, co např. postavil z kostek. Má dobrou paměť, rychle se učí jednoduchým básním, písním, říkadlům, vynechává však některá slova, zejména ta, která se obtížněji vyslovují či jsou delší. Pozornost kolísá, je značně ovlivněn aktuální náladou. Při rozrušení se hůře soustředí, u hry nevydrží dlouho, pokud jej nezaujme.

Chlapec je bystrý, rychle rozumí zejména technickým věcem, dokáže ovládat tablet v souvislosti s činnostmi, které jej baví (hry, v současné době i cvičení na rozvoj slovní zásoby nebo výslovnosti). Poznává tvary, barvy, umí napočítat do 5, nemá problémy s orientací.

Řeč

V řeči je patrná je nízká slovní zásoba, a to v případě pasivního i aktivního slovníku. Řeč není příliš srozumitelná, zejména pro osoby, které chlapce příliš neznají. Dítě si pomalu osvojuje nová slova, nicméně liší se produkce řeči v kontaktu se známými a neznámými lidmi. V prostředí, které nezná, dítě spíše mlčí, hovoří tiše a nezřetelně, čímž je porozumění jeho řeči ztíženo. Ve známém prostředí a při dobré psychické pohodě komunikuje rád.

Tempo řeči je spíše pomalé, chlapec zadržává, zejména je-li v neznámém prostředí, pokud si nejistý či chce něco rychle sdělit – v takovém případě je řeč překotná. Chlapec tvoří jen krátké věty, většinou jen se 2-3 slovy, souvětí výjimečně. Zřetelná je také artikulační neobratnost a výrazná dyslalie. Chlapec komolí víceslabičná slova, zaměňuje hlásky (např. f namísto ch), vynechává hlásky nebo je komolí. Potíže má s hláskami r, ř, k, g, l, sykavkami.

Porozumění řeči je ztíženo i tichým hlasem, pokud si chlapec všimne, že druhý registruje nedostatky v jeho řeči, přestává hovořit či jen odpovídá jednoslovně na dotazy.

Logopedická péče

Logopedickou péčí navštěvuje chlapec třetím měsícem. Pozornost je věnována zejména rozvoji slovní zásoby, postupně též některým hláskám. Prováděna jsou dechová cvičení, pozornost je věnována rozvoji mluvidel.

Fonematický sluch je v pořádku, chlapec zvládá rytmizaci slov. Objevují se dysgramatismy, nicméně to souvisí patrně i s nízkou slovní zásobou, nedostatečným užíváním řeči, ostychem při komunikaci v neznámém prostředí či s neznámými lidmi. Je zřetelný rozdíl mezi pasivní a aktivní slovní zásobou.

Jan dostává cvičení, kterým se věnuje v domácím prostředí. Je veden k prohlížení obrázků, pojmenovávání slov na obrázcích, matka byla instruována, aby s chlapcem hodně mluvila, a to v přirozeném prostředí (během vycházky apod.), seznamovala jej s novými slovy, ověřovala jejich zapamatování, podporovala jejich užívání v hovoru. Podobně je matka podporována v častém zaměření se na básničky, říkadla, zejména ta, která napomáhají vhodnému vyvozování hlásek, které chlapci činí potíže (v současné době probíhá nácvik hlásky l, diferenciací hlásek c, s, z). Dítě má také s matkou často prohlížet obrázkové knihy, snažit se vyprávět příběh podle obrázků, pojmenovat věci na obrázku. Doporučena je pravidelná návštěva knihovny a též zapsání chlapce do zájmového kroužku, z důvodu posílení zkušenosti s vrstevnickými vztahy a většímu mluvnímu apetitu chlapce ve vrstevnickém kolektivu.

Prováděna jsou také cvičení na rozvoj jemné motoriky – prstová, uvolňovací cvičení, stavění z menších kostech či stavebnic, než na které je chlapec zvyklý, navlékání korálek, stříhání, lepení.

Závěr, doporučení

Intelekt chlapce je v normě, u chlapce nebyly zjištěny žádné psychické zvláštnosti. Opoždění v řeči je z velké části dáno absencí sociálního kontaktu a výchovou matky. Během prvních čtyř let Jan pobýval téměř výlučně s matkou, která navíc později začala i pracovat, tedy neměla tolik času věnovat se dítěti. Sociální síť rodiny je málo rozvinutá. Matka má tendenci chlapci hodně pomáhat, je až hyperprotektivní, ve výchově liberální. Nikdy příliš neopravovala chlapce v případě, kdy mu nebylo rozumět, nesnažila se jej povzbudit k řeči, rozuměla jsem neverbální komunikaci, ukazování, čímž dítě nebylo příliš stimulováno k vhodnému osvojení řeči.

S nástupem do mateřské školy nastalo výrazné zlepšení ať již co se týče zájmu komunikovat, tak i co se týče rozšíření slovní zásoby, zaměření se na výslovnost dítěte, chlapec je nucen dorozumět se ve třídě s učitelkou nebo kamarády, více tedy začíná interakci, věty začínají obsahovat více slov, chlapec se snaží mluvit zřetelně.

Matka velmi dobře kooperuje s logopedkou, nicméně ne vždy má čas věnovat se dohodnutým cvičením. Prováděny jsou cvičení z doporučených knih, hry, dítě je také vedeno ke kresbě a rozvoji jemné motoriky. Postupně je věnována pozornost i artikulaci hlásek.

Lze předpokládat, že při vhodné a systematické stimulaci řeči bude řeč před nástupem do školy v normě. Důležité je však citlivě podporovat separaci chlapce z úzkého vztahu s matkou, podpořit větší kontakt s vrstevníky, více zapojit do výchovy otce dítěte. Nezbytné je rozvíjet slovní zásobu a vést dítě k tomu, aby se nebálo mluvit v cizím prostředí. Za úspěch, a to i drobný, je vhodné dítě oceňovat.

Kazuistika č. 2

Jana, narozena 2015

Diagnóza: oficiálně stanovena není, shoda pediatra a učitelk v MŠ na opožděném vývoji prostém

Kazuistika popisuje dívku, u které jsou přítomny známky opožděného vývoje řeči, nicméně matka i přes doporučení učitelk v MŠ odmítá návštěvu logopeda. Jana je milé, společenské děvče, které má rádo vrstevníky, působí vesele.

Rodinná anamnéza

Jana pochází z úplné rodiny, rodiče mají pouze středoškolské vzdělání bez maturity. Jsou vyučeni, matka jako kuchařka, otec jako truhlář. Otec podniká spolu se svým otcem v oboru. Jana má starší sestru (8 let). Matka v současné době pracuje jako poštovní doručovatelka.

Rodina bydlí na vesnici, v malém domku po rodičích. Častý je kontakt s blízkým sociálním okolím, rodina je vnějšimu světu otevřena, časté jsou návštěvy v rodině, mnohdy i vlivem podnikání otce. Rodina patří ke střední třídě, spíše s nižšími příjmy.

Zřetelné je materiální zaměření rodiny, ve smyslu menšího zájmu o vzdělávání, kulturu apod.

Osobní anamnéza

Těhotenství matky probíhalo v normě, bez obtíží. Vzhledem k poloze dítěte (koncem pánevním) byl porod proveden císařským řezem. Porod proběhl bez obtíží, matka byla z porodnice propuštěna v běžném termínu. Zdravotní stav dívky je dobrý, nebyly zjištěny žádné zvláštnosti, prodělány běžné dětské choroby. Jana byla kojena tři čtvrtě roku.

Jako novorozenec a kojeneček byla Jana dítětem klidným, hodně spala, brzy začala projevovat zájem o kontakt s okolím, sociální úsměv se objevil ve třetím měsíci. Sama bez opory seděla v 5 měsících, chodit začala v 11 měsících, nácvik sebeobsluhy zvládnut ve 14 měsících.

Řeč se objevila později. Dítě běžně broukalo, začala opakovat slabiky, první slovo se však objevilo až v 18 měsících, a i poté bylo rozšiřování slovní zásoby pomalé. Nicméně Jana jevila velký zájem o sociální okolí, a i přes problémy v řeči se vždy dokázala dobře začlenit do kolektivu vrstevníků (hřiště, pískoviště, během návštěv rodiny).

Z pozorování lze uvést, že se jedná o dívku milou, velmi přátelskou, usměvavou, která ráda navazuje kontakt. Zajímá se o nové věci, je přizpůsobivá (nové prostředí, změna v chodu rodiny apod.), emočně stabilní, dle matky nebylo absolvováno období vzdoru, s Janou bylo možné se vždy na všem domluvit.

Sociální anamnéza

Dívka je popisována i se z pozorování jeví jako společenská, se zájmem o dospělé, především však děti. Dokáže se rychle zapojit do kolektivu vrstevníků, ráda se připojí k činnostem, kterým se věnují ostatní děti, v kolektivu mladších dětí má tendenci organizovat prováděnou aktivitu.

V kontaktu s dospělými není ostýchavá, sama dokáže iniciovat kontakt, ráda na sebe poutá pozornost, odpovídá na dotazy. Extraverze je podporována společenským životem rodiny. Jana odmalička byla v úzkém kontaktu se sestrou, se kterou má navázaný dobrý vztah, ale i s dětmi z okolí. Dívka není konfliktní, je empatická, respektuje pravidla, ráda vyniká. Má ráda soutěživé hry, ráda se učí novým věcem.

Adaptace na mateřskou školu probíhala bez potíží, zvládnuta během prvního týdne, kdy docházelo k postupnému zvykání na nové prostředí, druhý týden v MŠ již zůstávala Jana i na odpolední aktivity. Učitelky poslouchá, ráda se účastní společných aktivit. Dochází do smíšené třídy, dokáže pomoci věkově mladším dětem, dobře se začleňuje i mezi stejně staré vrstevníky.

Schopnosti a dovednosti dítěte

Dívka byla od malička vedena k samostatnosti, a to přirozeně, v kontaktu se starší sestrou. Jana se dokáže sama obléci, zvládá bez dopomoci hygienu, dokáže si připravit svačinu, pomáhá s domácími pracemi. Stravování bylo vždy též bez obtíží, dívka jí příborem, který umí dobře užívat.

Oblast hrubé i jemné motoriky je v normě, naopak dívka má velmi dobře rozvinutou jemnou motoriku – již od tří let sama stříhala, lepila, před dosažením čtyř let uměla zapínat knoflíky, i malé velikosti, od čtyř let zavazuje tkaničky. Má ráda pohyb, je však opatrná a vyhýbá se aktivitám, u nichž by se mohla zranit (lezení na prolézačkách, lezení na strom, skákání z větší výšky). Má ráda cvičení s prvky gymnastiky, umí kotoul, „holubičku“, ráda tancuje na oblíbené písni. Jezdí na kole, chodí do zájmového kroužku tance. Při chůzi pokládá jednu nohu před druhou systémem špička-pata. Míč umí vyhazovat do výšky, umí jej i chytit. Umí jít ze schodů i do schodů bez držení a střídání nohy, nemá problém přejít sama lavičku, je úspěšná při házení na cíl. Když pořádají v mateřské škole soutěživé hry (pohybové), umísťuje se mezi prvními.

Ráda také kreslí. Zajímá se o práci s tužkou a papírem, o manipulaci s předměty, staví ráda z kostek, ráda vybarvuje, výtvarný projev je velmi dobrý, kresba je pečlivá, s provedenými detaily. Dosud ještě není přesný, stabilní úchop. Koordinace oko-ruka je v pořádku, stejně jako orientace v prostoru. Lateralita je vyhraněná, preferuje pravou ruku, pravou nohu.

Intelekt se jeví v normě. Jana má dobrou paměť, dokáže si rychle zapamatovat říkadla, básně, písni, nicméně jejich reprodukce je vlivem narušené komunikační schopnosti slabší. Pokud si dívka nedokáže vybavit slovo v říkance či písni, přestává s reprodukcí.

Pozornost je dobře rozvinutá, dívka se dokáže soustředit dlouhou dobu na činnost, která ji baví nebo která jí byla zadána. Je ráda úspěšná, ovšem neúspěch zvládá dobře, snaží se poučit z chyb, překonat bariéry, zvládnout úkol znovu a lépe.

Jana umí napočítat do 10, dokáže i plnit početní úkoly formou hry (postavit věž ze sedmi kostek, podat čtyři panenky), umí všechny hlavní tvary, rozpozná některá písmena a mnohá také dokáže napsat, byť občas zrcadlově. Rychle se učí – když se např. dívá na dětské programy, zapamatuje si krátké popěvky, také některá anglická slova.

Kresba je pečlivá, s detaily, nakreslí hlavonožce, již jsou však přítomny další prvky (obličej se všemi základními znaky, prsty v podobě čar, s přesným počtem). Ráda kreslí, kresba často obsahuje více lidí, psa, tematicky se jedná o náměty z denního života (hra s dětmi, výlet s rodiči).

Řeč

U dívky je patrná nízká slovní zásoba, a to jak aktivní, tak i pasivní. Před započítím docházky do mateřské školy hovořila velmi málo, vždy se však dokázala v případě potřeby s druhým „domluvit“. Na problémy v řeči bylo poukázáno až ze strany mateřské školy, matka do té doby neměla dojem, že by byly přítomny nějaké obtíže.

Dívka neskloňovala, užívala infinitivy, neměkčila, doporučena byla návštěva logopeda, foniatra, což matka vždy odmítala a dosud odmítání, dochází pouze na pravidelné pediatrické prohlídky. Očekává, že se řeč přirozeně „spraví“, sama to prý tak také měla, když byla ve věku Jany. Přesto však s mateřskou školou kooperuje, zaměřuje se více na rozvoj slovní zásoby Jany, více si všímá skladby vět, výslovnosti, podporuje komunikační schopnost dívky čtením z knih, s čímž teprve v rodině na doporučení MŠ začínají.

Patrné je nedodržování slovosledu ve větě, Jana tvoří věty krátké, zřejmé jsou agramatismy. Ve výslovnosti je patrné nahrazování hlásky l láskou u, hláska r je nahrazována hláskou j. Porozumění řeči je v pořádku.

O komunikaci jeví Jana zájem, připojí se ke společnému zpěvu v mateřské škole, dokáže zopakovat báseň, na požádání také zopakuje konkrétní hlásky, pokud se soustředí, dokáže správně reprodukovat slova, v běžné řeči je však přítomna patlavost.

Tempo řeči je v některých případech, zejména když je dívka vzrušená, něco ji zaujme, zrychlené, dochází i k zadržování, objevily se i případy koktání. Řeč je setřená, spíše tichá, což ztěžuje porozumění řeči. U delších nebo složitějších slov dochází k záměně písmen.

Logopedická péče

Dívce se nedostává žádné logopedické péče, pouze v mateřské škole v případě, že má učitelka čas, dochází k realizaci dílčích cvičení. Třídní učitelka má absolvované logopedické minimum, vyslovila podezření na narušenou komunikační schopnost, v mateřské škole byl též prováděn logopedický screening a dívka, resp. zákonným zástupcům byla doporučena návštěva logopeda, což tedy bylo odmítnuto.

V mateřské škole jsou s dívkou prováděna dechová cvičení, v rámci logopedického screeningu bylo vysloveno podezření na nedostatečně rozvinutý fonemický sluch (u dívky je zřejmé kromě výslovnosti též obtížné rozlišování sykavek a párových hlásek). Rodině bylo doporučeno provádět cvičení (rozcvičovací, dechová, cvičení na fonemický sluch, rozšíření slovní zásoby). Dívka by se měla učit vytleskat slovo, rozložit slovo na slabiky, následně na hlásky, doporučena byla cvičení na osvojení si správné výslovnosti problematických hlásek, předány byly také některé pracovní listy a doporučeny byly vhodné materiály, dostupné pro širokou veřejnost. Matka také dostala kontakty na logopedy v blízkém sociálním okolí.

Z pozorování bylo zřejmé, že dívka chybí dostatečně rozvinutá slovní zásoba. Při popisu obrázků či vyprávění krátkého příběhu jsou tak patrné zárazy, kdy dívka hledá slovo, neumí jej případně ani opsat. Pokud se soustředí, dokáže vytleskat slabiky slova, dechová cvičení provádí správně a baví ji, zejména pokud se jí podaří. Velmi pozitivně reaguje na úspěch a ocenění.

Závěr, doporučení

U dívky lze předpokládat obtíže ve sluchovém vnímání, sluchové diferenciaci, což má patrně i vliv na produkci řeči. Dívka není cíleně rozvíjena, ve smyslu rozvoje slovní zásoby, návštěvy knihoven, podpory vyprávění toho, co zažila v mateřské škole. Tato absence systematického vedení a vhodné podpory má patrně značný podíl na přítomnosti narušené komunikační schopnosti. Své nedostatky v řeči kompenzuje svým milým chováním, společenskou obratností, nicméně s nástupem do školy se mohou obtíže prohlubovat, dívka může hůře zvládat trivium, zejména tedy čtení a psaní, zažívaný neúspěch může mít negativní vliv na její sebepojetí.

Dívka se ráda učí, tedy bylo by vhodné alespoň provádět minimální cvičení v domácím prostředí (fonemický sluch, dechová cvičení, rozvoj slovní zásoby, cvičení na problematické hlásky), což však systematicky nelze příliš očekávat.

Za vhodné lze považovat důsledný apel ze strany MŠ na rodiče, aby navštívili s Janou logopeda a následně kooperovali dle určených doporučení a postupů.

4.6 Objasnění výzkumných otázek

První výzkumnou otázkou bylo zjišťováno, **jak je realizována pedagogická intervence u dětí s opožděným vývojem řeči, navštěvujících mateřskou školu?**

S využitím kazuistik lze konstatovat, že v mateřské škole je oblasti řeči věnována značná pozornost, v případě kazuistiky č. 2 to byla právě mateřská škola, která v návaznosti na provedený logopedický screening upozornila rodiče dítěte na podezření přítomnosti opožděného vývoje řeči u dítěte, se souběžným doporučením návštěvy foniatra a logopeda, což rodiče odmítli (v případě dotazníkového šetření uváděla čtvrtina rodičů, že je přítomnost opožděného vývoje řeči u jejich dítěte upozornila mateřská škola). Mateřská škola tedy alespoň provádí s dítětem v rámci možností dílčí cvičení, zaměřená na rozvoj fonemického sluchu, správné dýchání, rozvoj slovní zásoby, rodičům byly sděleny možnosti vhodného rozvoje řeči u dítěte v domácím prostředí.

Jak uvádí Weilová, mateřská škola se oblasti řeči věnuje významným způsobem, rozvoj komunikační schopnosti je zohledněn i v Rámcovém vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání. Učitelky jsou většinou vhodnými mluvními vzory, dbají na rozvoj slovní zásoby, ale i dalších dílčích oblastí v oblasti řeči, jakými jsou např. sluchové vnímání. Dítě by tak mělo na konci docházky do mateřské školy mimo jiné zvládnout rozlišit hlásky ve slovech, začáteční a koncové slabiky, mělo by se vyznačovat zájmem o rozvíjení řeči, včetně osvojování si nových slov.⁶²

Z dotazníkového šetření vyplynulo, že mateřská škola se v případě výskytu opožděného vývoje řeči u dítěte stává významným partnerem rodičů při rozvoji řeči a zvládnutí nedostatků v řeči u předškolních dětí. Většina rodičů hodnotila tuto pomoc kladně, ze strany MŠ se rodičům dostává pomoci zejména v oblasti rozvoje slovní zásoby,

⁶²WEILOVÁ, M. *Vzdělávání dětí s narušenou komunikační schopností*. [online] 1. 12. 2012

správné výslovnosti, koordinace mluvidel, pomoc se týká i výchovy a přístupy k těmto dětem a předávány jsou též vhodné materiály zaměřené na reedukaci OVŘ. Taktéž v případě zmíněné kazuistiky č. 2 (dívka Jana) se mateřská škola snaží rodičům pomoci: předala kontakt na logopedy v okolí, informace o vhodných výukových materiálech, rodiče byli seznámeni s tím, jaká cvičení je vhodné realizovat.

Nicméně pochopitelně stále se jedná do značné míry o laickou pomoc. Dle Šulistové nelze čekat na to, že se řeč sama upraví, ani není vhodné vyčkávat s možnou nápravou řeči do pozdějšího období. Náprava je pak sice možná, nicméně probíhá obtížněji, pomaleji a nemusí být zcela úspěšná. Dle této logopedky by měly všechny děti s OVŘ nastupovat do první třídy s bezchybnou artikulací a náležitě rozvinutou řečí.⁶³

Do určité míry tak lze nazvat přístup rodičů Jany za zanedbávající. Klimentová uvádí, že v pozdějším věku mohou lidé s vadami řeči zažívat stigmatizaci kvůli své narušené komunikační schopnosti, mnohdy jsou považováni za osoby se sníženým intelektem. Za svoji řeč se mohou stydět, mohou se sociálně izolovat, tato skutečnost může mít negativní dopad na jejich sebepojetí.⁶⁴ Je tedy zapotřebí rodičům Jany citlivě a trpělivě vysvětlovat význam vhodného rozvoje řeči, který může být zajištěn pouze odborníkem, tedy logopedem, je žádoucí zaměřit se na zjišťování příčin, proč se rodiče návštěvě logopeda brání, a dle toho hledat řešení. Pochopitelně tento postup již překračuje povinnost učitelek v MŠ, ovšem pokud budou rodiče kooperovat, získají vedení ze strany logopeda, práce učitelek v MŠ na rozvoji řeči Jany může být mnohem snazší a efektivnější.

Z dotazníkového šetření také vyplynulo, že mateřská škola v tomto ohledu není garantem rozvoje řeči, což není překvapující. Mateřská škola nabízí pomoc, v rámci svých možností intervenuje, ovšem většinou nedochází k tvorbě plánu, jak společně postupovat při rozvoji řeči dítěte s OVŘ, možné jsou však konzultace, buď pravidelné, nebo dle potřeby.

Na základě výsledků vztahujících se k první výzkumné otázce lze tedy konstatovat, že pedagogická intervence v MŠ, týkající se rozvoje řeči u dětí s OVŘ, je poměrně široká, učitelky často realizují pomoc, která je nad rámec jejich povinností, je jejich snahou

⁶³ŠULISTOVÁ, Monika. *Poruchy řeči dětí – přehled*. [online] 2009.

⁶⁴KLIMENTOVÁ, E. *Osoby se zdravotním postižením v sociologickém výzkumu*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2018, s. 53. ISBN 978-80-244-5434-4.

vhodně rozvíjet řeč dětí. Rodičům se dostává pomoci, v mateřské škole jsou prováděna dílčí cvičení, která však nemohou nahradit logopedickou péči. S dětmi jsou prováděna dechová cvičení, cvičení zaměřená na grafomotoriku, sluchové, zrakové vnímání, posilování slovní zásoby, za nedostatek lze považovat demonstraci konkrétních cvičení, což by bylo vhodné zejména u rodičů, kteří s dětmi nenavštěvují logopeda. Jeví se však, že je mateřská škola ochotná v tomto ohledu ke kooperaci, je však zapotřebí, aby byla ze strany rodičů vyvíjena aktivita.

Druhá výzkumná otázka zněla: Jak je rozvíjena řeč dítěte s opožděným vývojem řeči v rodinném prostředí?

Při pozastavení se u výsledků z kazuistik lze uvést, že přístup rodičů k rozvoji řeči jejich dětí s OVR bývá odlišný. Zatímco v rámci dotazníkového šetření bylo uváděno, že rodiče s dětmi provádějí různá cvičení, navštěvují logopedický kroužek, mají pracovní listy, speciální knihy apod., ze dvou předložených kazuistik v jednom případě je tato oblast zcela podceňována, rodina nepřikládá posilování řeči Jany velký význam, očekává spontánní úpravu. Oproti tomu v první kazuistice (Jan) rodiče navštěvují logopeda, resp. pouze matka. Za pozornost stojí, že v případě obou kazuistik jsou to matky dětí, které se více věnují rozvoji řeči, podobně v dotazníkovém šetření převládaly ženy, což pochopitelně ještě nemusí reflektovat realitu, s ohledem na nereprezentativnost výzkumného souboru (příležitostný výběr, nízký vzorek respondentů), ovšem lze předpokládat, že rozvoji řeči matky přikládají větší význam, více se jí věnují. Matky bývají těmi, kdo zůstávají většinou s dětmi na mateřské či rodičovské dovolené, dle Průchy také jsou biologicky nastaveny k tomu, aby s dětmi komunikovaly tak, že zcela přirozeně jejich řeč rozvíjejí.⁶⁵

V dotazníkovém šetření rodiče uváděli, že se nejčastěji zaměřují na výslovnost dětí, řídí se radami logopeda, kdy 60,9 % rodičů navštěvuje s dítětem logopeda a téměř čtvrtina rodičů má dítě v logopedické mateřské škole. Rodiče s dětmi čtou, užívají pracovní listy, hodně se snaží na ně mluvit, učí se básničkám, říkadlům apod. Více než polovina rodičů se rozvoji řeči jejich dítěte s OVR věnuje minimálně jednou denně. Rodiče také většinou pozorují zlepšení, nejčastěji co se týče výslovnosti, dále rozšiřování slovní zásoby

⁶⁵PRŮCHA, J. *Dětská řeč a komunikace: poznatky vývojové psycholingvistiky*. Praha: Grada, 2011, s. 104.

a posílení mluvního apetitu. Většina rodičů také rozvíjí řeč dle doporučeného postupu, což lze hodnotit velmi kladně.

Při zodpovězení druhé výzkumné otázky lze tedy shrnout, že rodiče zaujímají k rozvoji řeči svých dětí s OVŘ rozdílný přístup, ve sledovaném vzorku však usilují o rozvoji řeči jejich dětí, kdy vycházejí ze spolupráce s logopedy a velká část rodičů s dětmi denně provádí potřebná cvičení.

Třetí výzkumnou otázkou bylo zkoumáno, **jaká je spolupráce mateřské školy a rodičů dětí s opožděným vývojem řeči v rámci realizované reedukace.**

Již bylo nastíněno, že mateřské školy usilují o spolupráci, záleží však na rodičích, jak nabízenou pomoc využijí. I matka Jany, která nevyvíjí potřebnou aktivitu při rozvoji dcery, s mateřskou školou spolupracuje, provádí cvičení, která jí byla v MŠ doporučena.

Jak již bylo uváděno, v dotazníkovém šetření rodiče odpovídali, že s mateřskou školou spolupracují. Tato spolupráce může mít různou podobu, pravděpodobně záleží také na přístupu rodičů. Často je možná konzultace dle domluvy, je pak na rodičích, jak tuto nabídku využít.

Rodiče uváděli, že při rozvoji řeči u dětí s OVŘ je zapotřebí velké trpělivosti. Nelze očekávat rychlý pokrok, ovšem při dodržování vhodných postupů se pokrok dostaví. Mateřská škola jen výjimečně nepomáhá. Pomoc je praktická, v podobě konkrétních materiálů, důležitý je soulad v postupech MŠ a rodiny, což se ale většinou nedaří. Pokud mají rodiče s MŠ smluvený postup, jak postupovat při rozvoji řeči jejich dítěte, 60 % rodičů tento postup nerespektuje. Zmiňováno bylo také, že záleží na ochotě učitelek v MŠ.

Lze tedy shrnout, že mateřská škola projevuje většinou zájem pomoci rodičům s rozvojem řeči dětí s OVŘ, byť existují výjimky, nabízeny jsou rady, ale i konkrétní pomůcky, možnosti konzultace. Rodiče většinou této pomoci využívají, nicméně ne vždy dodržují smluvený postup. Velkou měrou jsou to rodiče, patrně jejich nedůslednost, podceňování situace, která brání větší kooperaci s MŠ.

Na základě těchto výsledků tak lze uvést dílčí doporučení, a to jak pro učitelky v MŠ, tak i pro rodiče dětí s OVŘ. Cíl byl splněn

V případě učitelek MŠ či obecně mateřské školy by bylo vhodné systematicky se této oblasti věnovat. Lze provádět pravidelnou logopedickou depistáž, je vhodné, pakliže má učitelka absolvované logopedické minimum, neboť se mnohdy stává jedinou osobou,

kteřá se cíleněji zaměřuji na rozvoj řeči u dítěte s OVŘ. Je možné rodičům dětí zdůrazňovat, jak významná je dobře rozvinutá řeč a komunikace pro jedince, lze zjišťovat zájem o zavedení logopedického kroužku či je také možné zavést pravidelné konzultační hodiny pro rodiče dětí s narušenou komunikační schopností, což může učitelkám ulehčit jejich práci, pakliže jsou zvyklé poskytovat individuální konzultace.

Učitelky mohou mít připraveny materiály pro rodiče dětí s OVŘ, mapující základní cvičení, doporučení vhodných edukačních, resp. reedukačních materiálů. Důležité je zjišťovat u rodičů, a to citlivě, s respektem, důvody, proč dítě má opožděný vývoj řeči. V případě Jana se pravděpodobně jedná z velké části o absenci potřebného sociálního kontaktu – u Jany naopak tento kontakt nechybí, přítomna však může být vada sluchu. bez vyšetření odborníka se však jedná pouze o domněnku. Jestliže rodič nemá zájem rozvíjet u dítěte řeč, lze se snažit získat ke spolupráci jiné blízké dítěte.

Co se týče rodičů, je možné tvrdit, že chybí stále osvěta v tom, jaké vady mohou být u řeči dětí přítomny, kdy je zapotřebí navštívit logopeda, jaké odchylky jsou v normě, jaké nikoliv. Zde by měli více intervenovat také pediatři, osvěta může být realizována pomocí médií, ale též v mateřské škole, např. formou letáků na nástěnce apod.

Rodičům je zapotřebí doporučit velkou trpělivost a systematicklost. Je nutné nalézt způsob, jak provádět reedukaci hrou – lze užít i moderní komunikační prostředky, jako např. tablety, nikoliv však nadměrně. Rady rodičů pro rodiče v obdobné situaci byly přiléhavé a týkaly se návštěvy odborníka a nepodcenění situace, Nepodcenění situace lze považovat za klíčové – to se týká včasné návštěvy odborníka, realizace doporučovaných postupů, ale též celkového kladného působení na dítě. Dítě potřebuje být rodiči přijímáno, vnímat zájem o svou osobu, mělo by být celostně vhodně rozvíjeno. To pochopitelně nemusí být realizováno pouze rodiči: pakliže není v jejich možnostech působit vhodně na rozvoj řeči, reedukaci OVŘ, mohou je zastoupit blízcí či jiné osoby. Zjištěné výsledky jsou v závěru vztaženy k formulovaným výzkumným otázkám s uvedenými doporučeními pro rodiče těchto dětí a též pro učitelky v mateřských školách.

ZÁVĚR

Bakalářská práce byla věnována problematice opožděného vývoje řeči u dětí předškolního věku. Jedná se o téma aktuální, neboť děti s vadami a poruchami řeči přibývá. Rodiče mnohdy nemají příliš mnoho času na to, aby se dětem věnovali, často dochází k jejich odkládání před obrazovky televizorů nebo počítačů. Pro vhodný rozvoj řeči je zapotřebí optimálního mluvního vzoru, mnoho času stráveného hovor s dětmi, hrou s nimi, nutná je i lékařská péče, která může odhalit nedostatky v řeči. V takovém případě je zapotřebí začít s nápravou, ideálně ve spolupráci s logopedem.

V teoretické části práce byly přiblíženy hlavní pojmy a témata, jakými jsou specifika dětí předškolního věku, rozvoj řeči u dětí, problematika narušené komunikační schopnosti u dětí předškolního věku, se zřetelem k opožděnému vývoji řeči. Pojednáno bylo také o možnostech rozvoje řeči v rodině a v mateřské škole, která velkou měrou vychází při rozvoji svěřených dětí z Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní děti, klíčový je však zájem učitelek pomáhat dětem osvojit si řeč tak, aby byla realizována správně. Zmíněny byly podmínky pro stimulaci řeči v rodině a možnosti pedagogické intervence u dětí s opožděným vývojem řeči v mateřské škole.

V praktické části byl popsán výzkum, jehož cílem bylo zjistit, jak probíhá reedukace opožděného vývoje řeči u dětí navštěvujících mateřskou školu. Dílčím cílem je na příkladu dvou kazuistik přiblížit specifika rozvoje komunikační schopnosti u dětí s OVŘ, se zřetelem k působení na komunikační schopnost dětí v prostředí rodiny a mateřské školy.

Výzkum byl koncipován jako smíšený. Provedeno bylo dotazníkové šetření na vzorku 69 rodičů dětí předškolního věku, které navštěvují mateřskou školu a u nichž byl zjištěn opožděný vývoj řeči. Dále byly předloženy dvě kazuistiky, též se týkající dětí z mateřských škol, u kterých je přítomen opožděný vývoj řeči, resp. u jednoho z dítěte tato diagnóza nebyla potvrzena, neboť rodiče odmítají s dítětem navštívit logopeda.

Z výzkumu vyplynulo, že reedukace dětí s OVŘ probíhá zejména v rámci odborné logopedické péče. Pakliže rodiče navštíví logopeda, provádějí reedukaci v domácím prostředí, byť s odlišnou frekvencí, s různým zaměřením. Dochází však většinou k dodržování stanovených doporučení, rodiče mají zájem dětem v tomto ohledu pomoci. Podobně pokud je zájem ze strany mateřské školy o reedukaci, dochází k navázání

spolupráce, i když ani v tomto případě není stav ideální – může chybět plán společného postupu, vzájemné konzultace nemusí být realizovány v potřebné frekvenci. Velkou měrou tedy pomoc předškolním dětem s opožděným vývojem řeči závisí na ochotě kompetentních osob (rodičů, učitelek v MŠ), jejich schopnost a zájmu domluvit se na společném postupu.

Kladně lze hodnotit snahu rodičů i učitelek provádět reedukaci. Voleny jsou různé postupy, pozornost je věnována oblasti mluvidel, výslovnosti, rozšiřování slovní zásoby, grafomotorice, jemné motorice. Pakliže je reedukace prováděna, většinou je realizována dle postupů doporučených odborníky, praxe se shoduje s teoretickými poznatky.

Přesto existují rodiče, kteří stav řeči a její význam pro dítě podceňují, jak bylo doloženo zejména na příkladu druhé kazuistiky, částečně i kazuistiky první. Rodiče nevytvářejí vždy podnětné prostředí pro rozvoj řeči dítěte a v těchto situacích je pak nezastupitelné působení mateřské školy, která alespoň částečně kompenzuje nevhodný přístup rodičů. Mateřská škola mnohdy nahrazuje logopedickou péči či péči rodičovskou, byť ne v optimální míře, což je dáno absencí logopedického vzdělání učitelek, ale též jejich vyčerpáním v mateřské škole a pochopitelně i vymezením jejich pracovních kompetencí. Zcela jistě je však pro děti s opožděným vývojem řeči, kterým se v rodinném prostředí nedostává vhodné podpory a pomoci při rozvoji řeči, žádoucí navštěvovat mateřskou školu, která má na rozvoj jejich řeči velmi kladný vliv.

V návaznosti na zjištěné výsledky byla formulována doporučení jak pro rodiče, tak i pro učitele mateřské školy. Tak, jako je nutné být velmi trpělivý při reedukaci opožděného vývoje řeči, je také zapotřebí být velmi trpělivý v hledání cesty k učitelce v mateřské škole nebo k rodičům, kteří nechtějí svým dětem v rozvoji řeči pomoci. Je nezbytné vysvětlovat, jak významná je řeč pro uplatnění jedince ve společnosti, ale i jeho kladné sebepojetí. V tomto ohledu lze vnímat nedostatky i v osvětě.

Předložená práce může být využita jako podnět k dalšímu výzkumu, v němž by bylo vhodné zkoumat zejména důvody, proč rodiče nedostatečně rozvíjejí řeč svých dětí, i když je jim ze strany logopedů či učitelek v mateřské škole vysvětlováno, jak důležitá tato činnost je. Práce však může být přínosná i pro všechny zájemce o toto téma, zejména pro rodiče dětí předškolního věku, u nichž není řeč vhodně rozvinuta a lze uvažovat o přítomnosti opožděného vývoje řeči.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

ADAM, R. a kol. *Úvodní jazykový seminář: výklad a cvičení*. Praha: Karolinum, 2014. ISBN 978-80-246-2633-8.

BEDNÁŘOVÁ, J. a V. ŠMARDOVÁ. *Diagnostika dítěte předškolního věku: Co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let*. Brno: ComputerPress, 2011. ISBN 978-80-251-1829-0.

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

BÝTEŠNÍKOVÁ, I. Dítě s opožděním ve vývoji řeči – čekat do třetího roku, nebo zahájit péči v raném věku? *Pediatric pro praxi*, 2017, roč. 18, č. 2, s. 114-116. ISSN 1213-0494.

DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. 4., nezměn. vyd. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1966-8.

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

DVOŘÁK, J. *Slovní patlavost, verbální dyspraxie*. Žďár nad Sázavou: LogopediaClinica, 1999. ISBN 80-902536-0-1.

JUCOVIČOVÁ, D. a H. ŽÁČKOVÁ. *Je naše dítě zralé na vstup do školy?* Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4750-7.

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

KLENKOVÁ, J. Edukace žáků s narušenou komunikační schopností. In: VÍTKOVÁ, M. (ed.). *Integrativní školní (speciální) pedagogika: základy, teorie, praxe*. Brno: MSD, 2004, s. 74-93. ISBN 80-86633-22-5.

KLENKOVÁ, J. Logopedie. In: PIPEKOVÁ, Jarmila (ed.). *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3., přeprac. a rozš. vyd. Brno: Paido, 2010, s. 117-131. ISBN 978-80-7315-198-0.

KLENKOVÁ, J. a H. KOLBÁBKOVÁ. *Diagnostika předškoláka – správná vývoj řeči dítěte*. Brno: MC nakladatelství, 2003. ISBN 80-239-0082-X.

KLIMENTOVÁ, E. *Osoby se zdravotním postižením v sociologickém výzkumu*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2018. ISBN 978-80-244-5434-4.

KOŤÁTKOVÁ, S. *Co by měli rodiče znát, učitelé respektovat a rozvíjet*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4435-3.

KUTÁLKOVÁ, D. *Průvodce vývojem dětské řeči*. Praha: Galen, 2009. ISBN 978-80-7262-598-7.

KUTÁLKOVÁ, D. *Vývoj dětské řeči krok za krokem*. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3080-6.

KUTÁLKOVÁ, D. *Opožděný vývoj řeči: dysfázie: metodika reedukace*. Praha: Septima, 2018. ISBN 978-80-7216-349-6.

HOSKOVCOVÁ, S. *Psychická odolnost předškolního dítěte*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1424-8.

LECHTA, V. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-572-5.

LECHTA, V. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5.

LECHTA, V. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-901-9.

MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4.

PREISSOVÁ, I. Vývojové poruchy řeči. *Pediatric pro praxi*, 2013, roč. 15, č. 5, s. 206-207. ISSN 1213-0494.

PRŮCHA, J. *Dětská řeč a komunikace: poznatky vývojové psycholingvistiky*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3606-7.

REICHEL, J. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-3006-6.

SOVÁK, M. *Logopedie předškolního věku*. Praha: SNP, 1989.

ŠKODOVÁ, E. a I. JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-546-6.

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

VETEŠKA, J. a M. TURECKIOVÁ. *Kompetence ve vzdělávání*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1770-8.

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

Seznam použitých zahraničních zdrojů

MACIAS, M. M. and L. M. WEGNER. Speech and Language Development and Disorders. In: MARIA, B. L. (ed). *Current Management in Child Neurology*. Shelton: People's Medical Publishing House, 2009, pp. 269-276. ISBN 978-1-60795-001-1.

MOINOLMOLKI, N., GAVIRIA-LOAIZA, J. and M. HAN. Immigrant Families and Early Childhood Programs: Addressing the New Challenges of the 21st Century. In: SUTTERBAY, J. A. (ed.). *Family Involvement in Early Education and Child Care*. Wagon Lane: Emerald Group, 2017, pp. 117-142. ISBN 978-1-78635-408-2.

Seznam použitých internetových zdrojů

ČOSIV. *Podpůrná opatření – výčet, členění, příklady*. [online] 2017 [cit. 2019-11-11]. Dostupné z: <https://cosiv.cz/cs/2017/03/01/podpurna-opatreni-vycet-cleneni-priklady/>

FLEISCHMANNOVÁ, H. *Práce s žáky s řečovými a komunikačními poruchami. Metodická příručka*. [online]. Praha: Vyšší odborná škola pedagogická a sociální, Střední odborná škola pedagogická a sociální, 2012. [cit. 2019-11-10]. Dostupné z: [http://skoly.praha.eu/files/=84275/Pr%C3%A1ce+s+komunik](http://skoly.praha.eu/files/=84275/Pr%C3%A1ce+s+%C5%BE%C3%A1ky+s+komunik)

a% C4% 8Dn% C3% ADmi+a+% C5% 99e% C4% 8Dov% C3% BDmi+poruchami-
Mgr.+Fleischmannova.pdf

LÁNSKÁ, K. *Barbora Loudová Stralczyńska: Práce s dvouletým dítětem a jeho rodinou není pro chůvu.* [online] 5. 2. 2019 [cit. 2019-10-16]. Dostupné z: <https://www.eduin.cz/clanky/barbora-loudova-stralczynska-prace-s-dvouletym-ditetem-a-jeho-rodinou-neni-pro-chuvu/>

MŠMT. *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání.* [online] 22. 12. 2017 [cit. 2019-11-10]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/45304/>

ŠULISTOVÁ, M. *Poruchy řeči dětí – přehled.* [online] 2009 [cit. 2020-02-04]. Dostupné z: <https://www.logopedie-sulistova.cz/opozdeny-vyvoj-rci-deti-patlavost-dyslalie-dysfazie-mutismus.php>

TĚTHALOVÁ, M. *Jak v mateřské škole rozvíjet dětskou řeč.* [online] 13. 4. 2012 [cit. 2019-10-16]. Dostupné z: <https://www.rodina.cz/clanek8742.htm>

WEILOVÁ, M. *Vzdělávání dětí s narušenou komunikační schopností.* [online] 1. 12. 2012 [cit. 2020-02-04]. Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/vzdelavani-deti-se-specialnimi-potrebami/vzdelavani-deti-s-narusenou-komunikacni-schopnosti.shtml>

SEZNAM ZKRATEK

CNS	Centrální nervová soustava
DMO	Dětská mozková obrna
MŠ	Mateřská škola
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
OVŘ	Opožděný vývoj řeči
RVP PV	Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání
VO	Výzkumná otázka

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Seznam tabulek

Tabulka 1. Nabízená pomoc rodičům ze strany MŠ	40
Tabulka 2. Procvičování řeči v rodině	42

Seznam grafů

Graf 1. Docházka do MŠ dětmi	36
Graf 2. Věk počátku docházky do MŠ	37
Graf 3. Věk rodičů	38
Graf 4. Osoba prvně identifikující OVR u dítěte	39
Graf 5. Hodnocení spolupráce MŠ při rozvoji řeči dítěte	40
Graf 6. Způsob spolupráce s MŠ	42
Graf 7. Četnost rozvoje řeči v rodině	43
Graf 8. Pozorování zlepšení řeči u dítěte	44
Graf 9. Působnost osob v rodině na rozvoj řeči dítěte	45
Graf 10. Doporučení pro ostatní rodiče dětí s OVR	45

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A - Dotazník.....	I
Příloha B - Schéma pro tvorbu kazuistiky.....	VI

DOTAZNÍK

Dobrý den,

jmenuji se... a jsem studentkou....

Žádám Vás touto cestou o vyplnění dotazníku zaměřeného na opožděný vývoj řeči u dětí předškolního věku. Získaná data budou využita výlučně pro účely bakalářské práce.

Instrukce k vyplnění dotazníku: není-li uvedeno jinak, zvolte vždy jen jednu odpověď. V případě otevřených otázek či možnosti doplnění odpovědi prosím napište, co Vás k tématu napadá.

Velmi děkuji za Váš čas i ochotu pomoci mi tímto způsobem.

Máte dítě předškolního věku, u kterého byl zjištěn opožděný vývoj řeči?

- a) ano
- b) ne

Jak často navštěvuje Vaše dítě mateřskou školu?

- a) každodenně
- b) několikrát do týdne
- c) několikrát do měsíce
- d) mé dítě nenavštěvuje mateřskou školu

Od kolika let navštěvuje dítě, kterému byl diagnostikován opožděný vývoj řeči, mateřskou školu?

- a) od 2 let
- b) od 3 let
- c) od 4 let
- d) od 5 let

Jakou mateřskou školu dítě navštěvuje?

- a) běžnou
- b) logopedickou

Je dítě v péči klinického logopeda?

- a) ano
- b) ne

Vaše pohlaví:

- a) žena
- b) muž

Váš věk:

- a) 18-24 let
- b) 25-34 let
- c) 35-44 let
- d) 45-54 let
- e) 55 a více let

1. Kdo poprvé vyjádřil podezření na opožděný vývoj řeči?

- a) pediatr
- b) učitelka v mateřské škole
- c) Vy sám/a nebo někdo blízký z rodiny
- d) jiné (uveďte prosím).....

2. Jak hodnotíte spolupráci s mateřskou školou při rozvoji řeči Vašeho dítěte?

- a) velmi dobrá
- b) spíše dobrá
- c) spíše špatná
- d) velmi špatná

3. Jaké pomoci při rozvoji řeči Vašeho dítěte se Vám dostává ze strany mateřské školy? Můžete uvést více možností.

- a) nedostává se mi žádná pomoci ze strany mateřské školy
- b) rady, doporučení, jak jednat s dítětem

- c) rady, doporučení, jak rozvíjet sluchové vnímání
- d) rady, doporučení, jak rozvíjet zrakové vnímání
- e) rady, doporučení, jak rozvíjet motoriku a grafomotoriku dítěte
- f) rady, doporučení, jak rozvíjet slovní zásobu dítěte
- g) rady, doporučení, jak rozvíjet správnou výslovnost dítěte
- h) rady, doporučení, jak rozvíjet koordinaci mluvidel, posilovat správné fungování mluvidel
- i) rady, doporučení, jak trénovat správné dýchání dítěte
- j) rady, doporučení, jak rozvíjet pravolevou a prostorovou orientaci
- k) demonstrace konkrétních cvičení
- l) kontakt na logopeda
- m) informování o materiálech využitelných pro rozvoj řeči dítěte (knihy, pracovní listy apod.)
- n) konzultace v případě potřeby, nejasností, domluvy na řešení problémových situací apod.
- o) jiné (uved'te prosím).....

4. Máte s mateřskou školou smluvený postup, jak působit na vhodný rozvoj řeči u dítěte?

- a) ano
- b) ne

Pokud jste uvedl/a ano, dodržujete tento postup?

- a) určitě ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) určitě ne

5. Jakým způsobem probíhá spolupráce s mateřskou školou při rozvoji řeči u Vašeho dítěte?

- a) pravidelně, alespoň jednou za měsíc konzultace s mateřskou školou
- b) pravidelně, alespoň jednou za půl roku konzultace s mateřskou školou
- c) nepravidelně, dle potřeby jedné ze stran
- d) spolupráce vůbec neprobíhá
- e) jiné (uved'te prosím).....

6. Uveďte prosím, jak s dítětem pracujete na rozvoji jeho řeči (cvičení, aktivity):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. Jak často se v rodině věnujete rozvoji řeči u Vašeho dítěte?

- a) několikrát denně
- b) jednou denně
- c) 6x týdně
- d) 5x týdně
- e) 4x týdně
- f) 3x týdně
- g) 2x týdně
- h) 1x týdně
- i) vůbec

8. Jaké zlepšení v oblasti řeči u svého dítěte pozorujete?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

9. Daří se ve Vaší rodině, aby všechny důležité osoby působily na dítě v oblasti rozvoje řeči dle doporučeného postupu?

- a) určitě ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) určitě ne

Zde můžete doplnit, co se daří, nedaří, proč apod.

.....

.....

.....

.....

.....

10. Co byste doporučil/a rodičům dětí s opožděným vývojem řeči?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Příloha B – schéma pro tvorbu kazuistiky

Rodinná anamnéza:

- rodiče: věk, vzdělání, povolání, socioekonomický status rodiny, kde rodina bydlí (venkov, město)
- partnerský vztah (délka, přechodí vztahy – rozvod, styk s biologickým rodičem), kvalita partnerského vztahu
- sourozenci – věk, pohlaví, školní docházka, zvláštnosti, vztah k dítěti
- jestli je v rodině NKS, jaká, jak bylo řešeno, stav

Osobní anamnéza:

- zdravotní stav
- popsat vývoj řeči, ve všech rovinách, kdy si rodiče všimli zvláštností, jaké byly, co se dělalo
- popis osobnosti dítěte
- věk, těhotenství, celkový průběh vývoje od narození dosud
- fungování v MŠ – adaptace, vztah s vrstevníky, zvláštnosti
- jak v MŠ komunikuje, co se v MŠ s dítětem dělá
- návštěva lékařů, odborníků – co se dělá, jak dlouho, s jakými výsledky (závěry logopedického vyšetření, možná i opsat v MŠ, co má dítě v dokumentaci, jak rodina s MŠ spolupracuje)
- přístup rodičů a odborníků k rozvoji řeči dítěte

Pozorování:

- hrubá motorika
- jemná motorika
- grafomotorika
- myšlení
- sociální vývoj a sebeobsluha

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Nikola Procházková

Obor: Speciální pedagogika – vychovatelství

Forma studia: prezenční

Název práce: Opožděný vývoj v mateřské škole Postoloprty

Rok: 2020

Počet stran textu bez příloh:⁶⁶ 54

Celkový počet stran příloh:⁶⁷ 6

Počet titulů českých použitých zdrojů: 30

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 2

Počet internetových zdrojů: 7

Vedoucí práce: Mgr. Hana Fleischmannová
