



Logopedická péče v mateřských školách na Českolipsku

Bakalářská práce

Studijní program:

B7506 Speciální pedagogika

Studijní obor:

Speciální pedagogika pro vychovatele

Autor práce:

Klára Voříšková

Vedoucí práce:

Mgr. Barbora Hodíková

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky





Zadání bakalářské práce

Logopedická péče v mateřských školách na Českolipsku

Jméno a příjmení: Klára Voříšková
Osobní číslo: P18000241
Studijní program: B7506 Speciální pedagogika
Studijní obor: Speciální pedagogika pro vychovatele
Zadávací katedra: Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky
Akademický rok: 2019/2020

Zásady pro vypracování:

Cíl bakalářské práce: Porovnání logopedické péče v mateřských školách městského a vesnického typu na Českolipsku.

Požadavky: Formulace teoretických východisek, příprava průzkumu, sběr dat, interpretace a vyhodnocení dat, formulace závěrů.

Metody: Dotazník

Při zpracování bakalářské práce budu postupovat v souladu s pokyny vedoucí práce.

Rozsah grafických prací:
Rozsah pracovní zprávy:
Forma zpracování práce:
Jazyk práce:

tištěná/elektronická
Čeština



Seznam odborné literatury:

- DURDILOVÁ, L., KLENKOVÁ, J. 2014. Hodnocení slovní zásoby dětí před zahájením školní docházky. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-7290-770-0.
KLENKOVÁ, J. 2006. Logopedie. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1110-2.
KUTÁLKOVÁ, D. 2010. Vývoj dětské řeči krok za krokem. 2. aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3080-6.
LECHTA, V. 2003. Diagnostika narušené komunikační schopnosti. Praha: Portál. ISBN 80-7178-801-5.
LIPNICKÁ, M. 2013. Logopedická prevence v mateřské škole. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0381-0.

Vedoucí práce:

Mgr. Barbora Hodíková
Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Datum zadání práce:

2. dubna 2020

Předpokládaný termín odevzdání:

30. dubna 2021

prof. RNDr. Jan Pícek, CSc.
děkan

L.S.

Ing. Zuzana Palouňková, Ph.D.
vedoucí katedry

V Liberci dne 2. dubna 2020

Prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně jako původní dílo s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé bakalářské práce a konzultantem.

Jsem si vědoma toho, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

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

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

Současně čestně prohlašuji, že text elektronické podoby práce vložený do IS/STAG se shoduje s textem tištěné podoby práce.

Beru na vědomí, že má bakalářská práce bude zveřejněna Technickou univerzitou v Liberci v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů.

Jsem si vědoma následků, které podle zákona o vysokých školách mohou vyplývat z porušení tohoto prohlášení.

27. června 2021

Klára Voříšková

Poděkování: Ráda bych na tomto místě poděkovala paní Mgr. Barboře Hodíkové za její odborné vedení, cenné rady a důležité připomínky po celou dobu tvorby bakalářské práce. Dále děkuji ředitelkám a učitelkám z mateřských škol na Českolipsku za jejich ochotu a spolupráci. Největší díky patří mé rodině a přátelům, kteří mi po celou dobu studia byli obrovskou psychickou podporou.

Název bakalářské práce: Logopedická péče v mateřských školách na Českolipsku

Jméno a příjmení autora: Klára Voříšková

Akademický rok odevzdání bakalářské práce: 2020/2021

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Barbora Hodíková

Anotace

Bakalářská práce byla zaměřena na logopedickou péči poskytovanou dětem mladšího a staršího věku v systému předškolního vzdělávání. Stěžejním tématem byla logopedická práce učitelek v mateřské škole s dětmi s narušenou komunikační schopností. Teoretická část popisovala logopedické metody a formy práce s dětmi, zabývala se charakteristikou profesních i osobních předpokladů učitelek předškolního vzdělávání. Praktická část porovnávala metody a formy práce, intenzitu logopedické činnosti, možnosti sebevzdělávání učitelek a podmínky realizace logopedické péče v mateřských školách vesnického a městského typu na Českolipsku.

Klíčová slova

předškolní vzdělávání, logopedická péče, narušená komunikační schopnost, učitelka v mateřské škole, dítě předškolního věku

Title of Bachelor Thesis: Speech Therapy in Kindergarden Schools in Českolipsko

Author: Klára Voříšková

Academic year of the bachelor thesis submission: 2020/2021

Supervisor: Mgr. Barbora Hodíková

Anotation

The bachelor thesis focused on speech therapy care provided to children of younger and older age in preschool education. The main topic was the speech therapy work of kindergarten teachers with children who have impaired communication skills. The theoretical part described speech therapy methods and forms of work with children and deals with preschool teachers' characteristics in terms of professional and personal assumptions. The practical part compared the methods and forms of work, the intensity of speech therapy care, the possibility of self-education of teachers and the conditions of implementation of speech therapy activities in kindergartens of rural and urban-type in the region of Českolipsko.

Key words

preschool education, speech therapy care, impaired communication ability, kindergarten teacher, preschool child

Obsah

SEZNAM TABULEK	10
SEZNAM GRAFŮ	11
ÚVOD	12
TEORETICKÁ ČÁST	13
1 Předškolní vzdělávání v České republice	13
1.1 Současné změny ve fungování mateřských škol.....	14
1.2 Učitelky v mateřských školách	15
1.3 Systém vzdělávacích programů	17
2 Vývoj dětské řeči z logopedického hlediska	21
2.1 Vývoj řeči dle jazykových rovin.....	22
2.2 Charakteristika mladšího předškolního věku v rámci logopedie.....	23
2.3 Charakteristika staršího předškolního věku v rámci logopedie	25
3 Logopedická péče a její metody v MŠ	27
3.1 Logopedičtí pracovníci v MŠ.....	27
3.2 Logopedická péče v mateřských školách.....	28
4 Komunikace	36
5 Narušená komunikační schopnost	37
5.1 Dyslálie	38
5.2 Koktavost	38
5.3 Opožděný vývoj řeči	39
5.4 Kombinované vady a poruchy řeči	39
5.5 Zásady při logopedické terapii.....	40
PRAKTICKÁ ČÁST	41
6 Cíl bakalářské práce	41
6.1 Průzkumné otázky.....	41
6.2 Metody sběru dat.....	41

6.3	Popis průzkumného vzorku.....	42
7	Interpretace a vyhodnocení dat	43
8	Zhodnocení cílů, diskuze a doporučení pro praxi	64
8.1	Zhodnocení průzkumných otázek	64
8.2	Diskuze a doporučení pro praxi	66
	ZÁVĚR.....	68
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	71

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Vývoj slovní zásoby	23
Tabulka 2: Vývoj řeči.....	23
Tabulka 3 Základní údaje o MŠ	43
Tabulka 4: Možnost vzdělávání učitelek v oblasti logopedie	44
Tabulka 5: Finanční ocenění učitelek	45
Tabulka 6: Realizace logopedické péče	46
Tabulka 7: Kde pracují učitelky z MŠ?.....	47
Tabulka 8: Pedagogické vzdělání učitelek MŠ	48
Tabulka 9: Logopedické vzdělání učitelek MŠ.....	49
Tabulka 10: Délka logopedické praxe:	50
Tabulka 11: Věk dětí logopedické péče	51
Tabulka 12: Nejčastější vady řeči	52
Tabulka 13: Četnost logopedické péče	53
Tabulka 14: Způsob logopedické péče.....	54
Tabulka 15: Forma práce při logopedické péči.....	55
Tabulka 16: Použití logopedických metod dle věku dětí	56
Tabulka 17: Odborné vedení logopedické péče	59
Tabulka 18: Četnost setkání s odborníkem	60
Tabulka 19: Spokojenost s podmínkami práce	61
Tabulka 20: Způsob informování rodičů.....	62
Tabulka 21: Spokojenost se spoluprací s rodiči	63

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1:Možnost vzdělávání učitelek v oblasti logopedie	44
Graf 2: Finanční ocenění učitelek	45
Graf 3: Realizace logopedické péče	46
Graf 4: Učitelky z MŠ vesnice x město	47
Graf 5:Pedagogické vzdělání učitelek.....	48
Graf 6: Logopedické vzdělání učitelek MŠ.....	49
Graf 7: Délka logopedické praxe	50
Graf 8: Věk dětí logopedické péče	51
Graf 9: Nejčastější vady řeči	52
Graf 10: Četnost logopedické péče	53
Graf 11:Způsob logopedické péče	54
Graf 12: Způsob logopedické péče	55
Graf 13: Logopedické metody mladší předškolní věk	56
Graf 14: Logopedické metody střední věk.....	57
Graf 15: Logopedické metody předškolní věk.....	58
Graf 16: Odborné vedení logopedické péče.....	59
Graf 17: Četnost setkání s odborníkem.....	60
Graf 18: Spokojenost s podmínkami.....	61
Graf 19: Způsob informování rodičů	62
Graf 20: Spokojenost se spoluprací s rodiči.....	63

ÚVOD

Komunikace je prostředkem vztahů, spolupráce, sociálních interakcí a nástrojem myšlení. Narušení schopnosti komunikace a snížení řečového projevu nepříznivě ovlivňuje psychiku dítěte i jeho sociální začleňování. Stále častěji se setkáváme s řečovými vadami a opožděným vývojem řečových dovedností u dětí předškolního věku. Autorka bakalářské práce působila jako učitelka v několika MŠ a setkala se s různými přístupy k poskytování logopedické péče. V současné době působí jako externí logopedická asistentka a ví, že včasná logopedická podpora dětem předškolního věku je zásadní pro optimální rozvoj řečových schopností. Výše uvedené skutečnosti byly podnětem pro volbu tématu bakalářské práce, kterým je Logopedická péče v MŠ na Českolipsku. Konkrétní cíl práce spočívá v porovnání logopedické péče v MŠ městského a vesnického typu na Českolipsku.

Bakalářská práce je rozdělena na dvě části – teoretickou a praktickou. Teoretická část obsahuje pět kapitol. První kapitola je věnována předškolnímu vzdělávání. Zaměřuje se na rámcový vzdělávací program (dále jen RVP) závazný pro učitelky při tvorbě školního vzdělávacího programu (dále jen ŠVP) a realizaci výuky. Jsou také zmíněny očekávané profesní a osobnostní předpoklady učitelky předškolního vzdělávání. Druhá kapitola popisuje vývoj dětské řeči z obecného logopedického hlediska, dále charakterizuje děti mladšího a staršího předškolního věku. Ve třetí kapitole jsou definovány pojmy logopedie, logopedičtí odborníci, používané metody a formy práce s dětmi v rámci předškolního vzdělávání. Navazující čtvrtá kapitola objasňuje pojem komunikace a vymezuje její formy. V závěrečné páté kapitole teoretické části jsou popsány nejčastější řečové vady dětí předškolního věku.

Praktická část se zabývá popisem průzkumu uskutečněného v MŠ na Českolipsku. Průzkumné šetření bylo realizováno kvantitativní metodou formou anonymního dotazníku. Dotazníky byly distribuovány elektronicky a v tištěné podobě. Průzkum byl zaměřen na poskytování logopedické péče v MŠ z hlediska logopedického vzdělání učitelek z MŠ, pracovních podmínek, poskytované podpory spolupracujících logopedických odborníků, používaných logopedických metod a forem práce. Získaná data byla zapsána do tabulek a znázorněna grafy. Informace získané z průzkumu umožnily porovnání poskytované logopedické péče v MŠ vesnického a městského typu na Českolipsku, což je hlavním cílem bakalářské práce.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Předškolní vzdělávání v České republice

Předškolní vzdělávání je organizovaná forma veřejného vzdělávání, podporovaná státem, řídící se požadavky a pokyny Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen MŠMT). Současná vzdělávací politika v České republice (dále jen ČR) vychází z přesvědčení, že by se člověk měl vzdělávat po celý život. Předškolní vzdělávání má zde nezastupitelnou roli a je zakotveno v Zákoně č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů (dále jen školský zákon), je legitimní součástí systému vzdělávání v ČR a s novými reformami po roce 1989 se stává veřejnou službou. Předškolní vzdělávání institucionálně zabezpečují nejenom MŠ státní, ale i nově založené soukromé MŠ.

Předností předškolní výchovy v MŠ je zejména odborné vedení dětí a cílené utváření vhodných podmínek pro jejich rozvoj a vzdělávání. Předškolního vzdělávání se účastní děti ve věku od dvou do sedmi let a nově je umožněný maximální odklad zahájení povinné školní docházky v tom roce, kdy dítě dosáhne 8 let. Děti v posledním roce před nástupem do 1. třídy na základní školu mají ze zákona povinnou předškolní docházku, proto jsou do MŠ přijímány přednostně. Hlavním cílem předškolního vzdělávání je celoživotní vzdělávání počaté již v útlém věku, kdy si dítě osvojuje nové znalosti a nejdůležitější je schopnost orientace, adaptace a aplikace těchto poznatků v reálném životě, nově vytyčený pojem „společnost znalostí“, byl vymezen Lisabonským procesem (*Lisabon European Council: Presidency Conclusions. March, 2000*). Znalosti jsou na základě tohoto pojetí chápány jako vědomosti, ale zároveň i schopnosti a dovednosti je uplatnit (Bytešníková 2007, s.42).

Legislativně je předškolní vzdělávání specifikováno ve druhé části školského zákona, na to dále navazující vyhláška MŠMT č. 14/2005 Sb. o předškolním vzdělávání, která byla změněna vyhláškou č. 43/2006 Sb. Ve vyhlášce jsou detailně rozpracovány podmínky provozu a organizace, péče o bezpečnost dítěte, počet přijatých dětí a další informace týkající se MŠ (Bytešníková 2007, s. 41–42).

Zákon č. 561/2004 Sb., školský zákon, ve znění pozdějších předpisů v § 34, uvádí, že: *Předškolní vzdělávání se organizuje pro děti ve věku od 2 do zpravidla 6 let. Dítě mladší 3 let nemá na přijetí do MŠ právní nárok. Od počátku školního roku, který následuje po dni, kdy dítě dosáhne pátého roku věku, do zahájení povinné školní docházky dítěte, je předškolní vzdělávání povinné, není-li dále stanoveno jinak* (Zákon č. 561/2004 Sb., § 34, odst.1).

1.1 Současné změny ve fungování mateřských škol

MŠ a školství se z historického hlediska přizpůsobovalo a řídilo podle aktuální situace společenského, politického vývoje státu. Po roce 1989 se společně s demokratizací a humanizací celé společnosti významně změnilo i pojetí pedagogického působení a organizace vzdělávacího procesu. V předškolním vzdělávání nastává zásadní změna pedagogické orientace, tzv. předmětový model je nahrazován modelem osobnostním, upřednostňuje se humanizace a demokracie měnící vztahy mezi účastníky vzdělávacího procesu. Podporuje se budování otevřenějších partnerských vztahů mezi pedagogy a rodiči, autoritativní přístupy se mění na citlivější postoj k vychovávanému dítěti při respektování individuálních osobnostních zvláštností dětí a je kladen důraz na rozvoj osobnost každého dítěte. Jsou voleny nové alternativní pedagogické postupy, metody, formy přístupu k dětem.

Každá MŠ si vytváří vlastní ŠVP vycházející z RVP pro předškolní vzdělávání. Oba výše uvedené dokumenty jsou blíže specifikovány v následující podkapitole (1.2). Za celkové organizační a ekonomické vedení MŠ, personální zastoupení a plnění stanovených výchovně-vzdělávacích cílů zodpovídá ředitelka. Nové přístupy provázejí i organizační změny ve fungování MŠ: snížení počtů dětí ve třídách, uvolnění režimu dne, rozvolnění výchovně-vzdělávacího programu, zřizování věkově heterogenních tříd, integrace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, uplatňování individuálních a skupinových činností, spoluúčast rodičů, možnost sponzorování MŠ, spoluúčast na předškolním programu, otevření se vůči veřejnosti. Mnohé MŠ v rámci nově vzniklých možností vytvářejí konkurenční prostředí a objevuje se široká paleta nabízených aktivit rozšiřujících dovednosti dětí jako jsou: logopedická péče, poznávací akce, pobyty u moře či v jurtech, výuka cizího jazyka, hra na flétnu, předplavecký výcvik, výtvarné a hudební kroužky, hudebně-pohybové a tělovýchovné cvičení rodičů s dětmi, jóga, saunování. MŠ si vytváří svá specifika, svou image a nově vzniklé nabídky způsobují mezi institucemi konkurenční prostředí (Bečvářová 2003, s. 18).

Učitelky MŠ se v rámci rozšiřující nabídky s větší intenzitou účastní seminářů, kurzů a pokračují ve svém sebevzdělávání, aby mohly poskytnout co nejlepší odbornou péči dětem předškolního věku. Ocenění jejich práce s dětmi, jejich specifik a důležitost předškolního vzdělávání velmi osobitou a vtipnou formou líčí kniha známého amerického autora Roberta Fulguma: *Vše, co opravdu potřebuji znát, jsem se naučil v mateřské škole* (Bečvářová 2003, s. 18).

1.2 Učitelky v mateřských školách

Učitelka MŠ provádí vzdělávací a výchovnou činnost v rámci předškolního vzdělávání dítěte, je první autoritou mimo rodinu, se kterou se dítě setkává. Výchovu a vzdělávání zaměřuje na získávání vědomostí, dovedností a hygienických a sociálních návyků dětí, osvojování pravidel společného soužití, slušného chování. Podporuje všestranný rozvoj dítěte: rozumový, citový i tělesný. Učitelka spolupracuje s rodiči dítěte a s odborníky, provádí evidenci o pedagogické činnosti, hodnotí účinnost programů. Podněcuje osobní vývoj dětí, učí děti prosociálnímu chování, respektování pravidel, plnění povinností a pracovních návyků před vstupem do základního vzdělávání, komunikuje s rodiči o jejich dětech. Spolupracuje se školskými a zdravotnickými zařízeními, sebevzdělává se. Svými postoji, chováním a jednáním je přímým vzorem pro děti, které jsou jí svěřeny do péče. Je důležité vykonává-li svou profesi odborně, citlivě a ráda (Mertin, Gillernová 2010, s. 23–24).

Zákon o pedagogických pracovnících č. 563/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů stanovuje požadované vzdělání pro výkon profese učitelky předškolního vzdělávání. Učitelka MŠ může být absolventkou vysoké školy, vyšší odborné školy, střední školy s maturitní zkouškou, či programu celoživotního vzdělávání zaměřeného na přípravu učitelů MŠ (Zákon č. 563/2004 Sb., § 6, písm. a–g).

Na práci pedagoga jsou kladeny vyšší nároky, především neustálé celoživotní sebevzdělávání a získávání odborných kompetencí pedagoga (projektovat, hodnotit, evaluovat, analyzovat, experimentovat), je vyžadována větší pedagogická samostatnost a odpovědnost (Bečvářová 2003, s. 33).

Profesní a osobnostní předpoklady učitelky

Mluvíme-li o osobnosti učitelky, nejedná se pouze o její odborné znalosti a zkušenosti, ale v neposlední řadě je velmi důležitý soulad s osobními vlastnostmi a zvnitřněnými etickými zásadami. Odborné znalosti a kvalifikace se vztahují

k pedagogickému výkonu, ten směřuje k efektivnímu dosahování výchovných a vzdělávacích výsledků. Dochází k rozvojovým změnám v osobnosti vychovávaných a vzdělávaných jedinců. Učitelky zodpovídají za výsledky i průběh pedagogických procesů a provádějí tyto činnosti:

- depistáž pro zjištění aktuální úrovně dovedností s ohledem na individualitu dítěte pro optimální nastavení výchovně-vzdělávacích činností
- posuzování a přizpůsobení výchovných podmínek při konkrétní situaci
- dodržování kurikula výchovných a vzdělávacích procesů
- řízení procesu výchovného, sociálního a osobnostního rozvoje dětí
- sebehodnocení, sebevzdělávání
- volba vhodných metod, forem práce a přístupu k dítěti
- pedagogická komunikace s rodiči, kolegy, sociálními partnery a dětmi
- výchova ke zdravému životnímu stylu, kladný vztah k přírodě
- řešení výchovných situací, navození pozitivní atmosféry ve třídě (Vašutová 2004, s. 39).

Pro práci učitelky jsou nezanedbatelné její charakterové vlastnosti, zodpovědnost, mravní předpoklady a přístup a láska k dětem. Osobními předpoklady pro práci učitelky jsou:

- láska k dětem, lidský, otevřený a kladný postoj k životu
- nekonfliktní a asertivní řešení problémů
- schopnost vnímat zájmy dětí a umění je nadchnout a motivovat
- tolerance přijetí všech spravedlivě bez rozdílů, opravdovost, diskretnost
- starostlivá, laskavá a milá povaha, vnitřní vyrovnanost a klid související se sebeovládáním
- spolupráce s širším spektrem dětí i veřejnosti, sdílení a předávání nových poznatků
- pracovitost spojená s organizačními schopnostmi a potřeba se umět včas rozhodnout
- být vzorem a příkladem pro děti svými postoji, respektováním pravidel
- jednat kultivovaně, umět vystupovat a jednat (Vašutová 2004, s. 40).

Mluvíme-li o osobnosti učitele, máme vždy na mysli soulad mezi odbornými osobnostními kvalitami zastřešenými vysokou úrovní kultivovanosti a zevnitřněných etických zásad (Vašutová 2004, s. 40).

Profesní kompetence (způsobilosti) se obecně charakterizují jako soubor osvojených vědomostí, dovedností, postojů, hodnot a vlastností, které člověku v dané profesi umožňují efektivně plnit povinnosti, vykonávat potřebné činnosti a uplatňovat svá práva (Lipnická 2013, s. 12).

Náplň práce učitelek MŠ a výchovně-vzdělávací činnosti se řídí podle kurikulárních dokumentů, konkrétně RVP pro předškolní vzdělávání a ŠVP dané MŠ.

1.3 Systém vzdělávacích programů

Vzdělávání v ČR se v současné době řídí klíčovým dokumentem Strategie vzdělávací politiky ČR do roku 2030+, ten je stěžejní pro kurikulární dokumenty. Při tvorbě kurikula rozlišujeme čtyři základní úrovně:

- státní (národní) – jde o státní program vzdělávání zveřejněný Ministerstvem školství mládeže a tělovýchovy ČR,
- rámcová – RVP,
- školní – ŠVP,
- třídní – třídní vzdělávací program.

RVP vytyčuje závazné obecné požadavky na vzdělávání platné pro všechny typy škol. RVP je podkladem pro tvorbu vlastního **ŠVP** každé jednotlivé školy, který již obsahuje konkrétní požadavky, cíle, podmínky, očekávané výstupy (Bytešnicková 2007, s. 43). Za rámcové cíle je podle RVP považováno rozvíjení dítěte. V oblasti psychické se jedná o učení, poznání, získání samostatnosti a schopnosti se projevit. Dále dítě vychováváme v oblasti sociálního osvojování základů hodnot naší společnosti, utváření mezilidských vztahů. Podporujeme rozvoj dítěte ke zdravému životnímu stylu a udržování zdravé fyzické kondice. Pokud jsou rámcové cíle naplňovány, směřuje vzdělávání k utváření základů klíčových kompetencí. *Klíčové kompetence jsou obecně soubory předpokládaných vědomostí, dovedností, schopností, postojů a hodnot důležitých pro osobní rozvoj každého jedince. Jsou činnostně zaměřené a vzájemně propojené výstupy, prakticky využitelné a doplňující se, tím se stávají použitelné (Svobodová a kol. 2010, s. 26).*

Dosažená úroveň kompetencí při ukončení předškolního vzdělávání vyjadřuje, jakým přínosem přispěla MŠ k výbavě dítěte pro jeho celoživotní učení před zahájením školní docházky (Svobodová a kol. 2010, s. 26–28).

Do klíčových kompetencí předškolního vzdělávání patří:

- kompetence k učení
- kompetence k řešení problémů
- kompetence komunikativní
- kompetence sociální a personální
- kompetence činnostní a občanské.

Soubor klíčových kompetencí slouží k vymezení vzdělávacího obsahu v RVP, je rámcově formulován v učivu a očekávaných výstupech pro celou věkovou skupinu společně, to je pro děti od 3 do 7 let. Vzdělávací nabídka je souhrnem praktických i intelektuálních činností určujících, kam má učitelka směřovat.

Dílčí cíle jsou oblasti, které by měl pedagog v průběhu roku sledovat a vhodně u dítěte podporovat. Dílčími výstupy se rozumí propojení očekávaných výstupů pro konkrétní dovednosti, nejenom získání poznatků, ale jejich využití v praxi. Vzdělávací obsah je rozdělen do pěti základních interakčních oblastí:

- Dítě a jeho tělo
- Dítě jeho psychika
- Dítě a ten druhý
- Dítě a společnost
- Dítě a svět

Dítě a jeho tělo

Výchovně-vzdělávací činnost je zaměřená na podporu a naučení sebeobsluhy, manipulačních činností, přijetí a zvnitřnění zdravých životních postojů, zdravého životního stylu, vytvoření si rituálů zdravých návyků a utužování dobré fyzické kondice, duševního zdraví – ve zdravém těle zdravý duch (Bytešnicková 2007, s. 49).

Dítě a jeho psychika

V uvedené oblasti podporujeme duševní pohodu, rozvíjíme city, odolnost, vůli, řeč, představivost, intelektové schopnosti, poznávání, sebepojetí, kreativitu a povzbuzujeme k dalšímu učení. Tato oblast je dále dělena na tři podoblasti:

- a) Jazyk a řeč, tato oblast rozvíjí řeč, jazykové dovednosti, a to jak receptivních (vnímání, porozumění, poslech), tak i produktivních (mluvní projev, správnou výslovnost, vytváření pojmů) forem komunikace. Dítě se učí vyprávět, vést dialog, citovat. Vše je součástí přípravy pro zvládnutí psané a čtené i nonverbální komunikace.
- b) Poznávací schopnosti a funkce, myšlenkové operace, představivost a fantazie – patří sem motivace, vytváření pozitivního přístupu k učení, přechod od konkrétně názorného k myšlení pojmovému (slovně-logickému), rozvoj představivosti, fantazie a pozornosti, řešení problémů.
- c) Sebeпоjetí, city, a vůle rozvíjí sebepoznávání, schopnosti sebeovládání, dokončování započatých činností, snahu o kultivaci vnímání, vytváření citových vazeb k okolí a pozitivní vztah sám k sobě (Bytešníková 2007, s. 50).

Dítě a ten druhý

Dítě učíme vytváření vztahů k ostatním lidem, umění komunikace, kompromisů, respektování osobnosti ostatních lidí, jejich názorů, soukromí a potřeb, týká se to vztahů k dětem i dospělým. Vzdělávací oblast zahrnuje dílčí cíle: umět se bránit násilnému chování, zastat se slabšího, podporovat bezpečnost, odmítnout, co je nesprávné a není příjemné, překonat stud a strach. Podporuje rozvíjení vztahů k druhým lidem a rozvoj kooperativních dovedností, pohodové, nekonfliktní jednání, altruismus, umět pomoci a sami si o pomoc říct (Bytešníková 2007, s. 50).

Dítě a společnost

V oblasti Dítě a společnost učíme dítě orientaci v kulturní sféře, učíme jej vnímat a umět ocenit umění, tradice, zvyky, vedeme k respektování odlišných kultur a multikulturalismu, estetické výchově. Dítě má mít základní znalosti o morálních normách a mezilidských vztazích, podporujeme rozvoj schopnosti žít a vycházet s ostatními lidmi, učíme jej dodržování pravidel slušného chování odpovídající prostředí, ve kterém se pohybuje, dále pak schopnosti přizpůsobení se, spolupráce (Bytešníková 2007, s. 50).

Dítě a svět

V této oblasti učíme dítě poznatkům o životním prostředí, úctě k životu ve všech jeho sférách, propojení souvislostí a environmentálních znalostí o živé a neživé přírodě již jsme součástí, ekologické chování, zodpovědnost za čisté životní prostředí, úsporné zacházení s přírodními zdroji (Bytešnicková 2007, s. 51).

Řeč a zvládnutí komunikačních dovedností se prolíná všemi jmenovanými výchovně-vzdělávacími oblastmi. Porozumění slyšenému slovu a interpretace svých myšlenek, potřeb a přání začleňuje dítě do společnosti a všestranně rozvíjí jeho osobnost. Učitelky MŠ při všech činnostech pozorují a vyhodnocují řečové schopnosti dětí, zda odpovídají jejich věku. Vývoj je dále specifikován z logopedického hlediska u dětí mladšího a staršího předškolního věku.

2 Vývoj dětské řeči z logopedického hlediska

Vývoj řeči a komunikace je jedním z nejdůležitějších momentů v rámci ontogeneze. Začíná novorozeneckým křikem, který nemusí být projevem nespokojenosti, je však určitou reflexní činností. Následné zvukové projevy slouží k uspokojování základních potřeb dítěte. Postupně se řeč stává prostředkem komunikace, vztahů, spolupráce a zároveň nástrojem myšlení. Kolem dvou let se řeč a myšlení začínají prolínat a vzájemně se ovlivňují. Nejdůležitější pro vývoj řeči je období do šesti až sedmi let, nejrychlejší tempo nárustu řeči je od 3 do 4 let. Klenková (2006, s. 33) uvádí Sovákovo dělení v ontogenezi řeči na předběžná stádia vývoje řeči (1. období křiku, 2. období žvatlání) a vývoj vlastní řeči (3. období rozumění řeči). Stádia nejsou časově přesně oddělena, prostupují se, navzájem ovlivňují a probíhají i současně vedle sebe. Patří sem:

- a) stádium emocionálně-volní
- b) stádium asociačně-reprodukční
- c) stádium logických pojmů
- d) intelektualizace řeči

Lechta (in Lechta 2002, s. 35) rozdělil jednotlivá stádia vývoje řeči z pohledu jazykových rovin:

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

Předverbální stádium vývoje řeči trvá přibližně do 1. roku života dítěte, do vyslovení prvního slova. Projevy se váží na budoucí mluvenou řeč, budoucí řečená slova dítěte. Neverbální projevy zahrnují nezvukové i zvukové projevy a přetrvávají v různých formách po celý život, zatímco předverbální projevy budou vystřídány verbálními projevy (Klenková 2006, s. 34).

Verbální stádia vývoje řeči začínají po završení 1. roku dítěte, kdy se objeví první slovo – jednoslovná věta. Toto období charakterizují čtyři postupná období. Počátečním stádiem je emocionálně-volní, kdy dítě vyjadřuje přání. Ve stádiu asociačně-

reprodukčním přenáší dítě pojmenování, které slyšelo v souvislosti s určitými jevy na jevy podobné, reprodukuje tak jednoduché asociace. Mezi 2.–3. rokem dochází k prudkému rozvoji komunikační řeči. Dítě dosahuje cíle a ví, že může usměrňovat dospělé. Velmi důležité je stádium logických pojmů. Kolem 3. roku věku dítěte se označení úzce spjatá s konkrétními jevy postupně stávají všeobecným označením čili slovem s určitým obsahem. Při těchto náročných myšlenkových operacích dochází k vývojovým obtížím v řeči. Na přelomu 3.–4. roku dítě vyjadřuje svoje myšlenky zpravidla obsahově i formálně přesně. Dochází k osvojování nových slov, zpřesňování obsahu slov a gramatických forem, rozšiřování slovní zásoby. Tato etapa pokračuje až do dospělosti a nazývá se intelektualizace řeči (Klenková 2006, s. 36–37).

2.1 Vývoj řeči dle jazykových rovin

Verbální stádia podle jazykových rovin popisují řečový vývoj, při němž se za klíčovou aktivitu považuje osvojování rozličných komunikačních dovedností mateřského jazyka v jednotlivých jazykových rovinách: foneticko-fonologické, lexikální, gramatické, sémantické, pragmatické. V určitých oblastech probíhá zdokonalování řeči po celý život, máme tím na mysli intelektualizaci řeči (Lechta 2002, s. 45).

Morfologicko-syntaktická rovina

Tato rovina zahrnuje užívání slovních druhů, tvarosloví. S věkem se mění zastoupení jednotlivých slovních druhů, obvykle dítě nejprve používá podstatná jména, potom slovesa, přídavná jména, osobní zájmena a číslovky. Po 4 roce by již mělo používat všechny druhy slov, skloňovat a časovat, používat souvětí. Do 4 let považujeme dysgramatismy za fyziologické. Pokud přetrvávají ve větším rozsahu i nadále, potom signalizují opoždění v řečovém nebo intelektovém vývoji (Klenková 2006, s. 37–38).

Lexikálně-sémantická rovina

Zabývá se pasivní i aktivní slovní zásobou a jejím vývojem. Přibližně okolo 10. měsíce je možné registrovat vytváření pasivní slovní zásoby, dítě začíná rozumět řeči. Ve 12 měsících se začíná rozvíjet aktivní slovní zásoba používáním prvních slov. Období okolo 1,5 roku označujeme jako první věk otázek Co je to? Kdo je to? Kde je? V období okolo 3,5 roku nastupuje věk otázek Proč? Kdy? Vývoj aktivní slovní zásoby lze rozdělit podle věku přibližně takto:

Tabulka 1: Vývoj slovní zásoby

Věk	1 rok	2 roky	3 roky	4 roky	6 let
Přibližný počet slov	5–7	200	1000	1500	2500–3000

Jak je patrné k největšímu nárůstu slovní zásoby dochází v období do 3 let. Koncem předškolního věku by mělo dítě spontánně hovořit (Klenková 2006, s. 38–39).

Foneticko-fonologická rovina

Vývoj výslovnosti začíná relativně brzy po narození, ukončen může být asi v 5 letech dítěte, ale může trvat až do 7 let. Vývoj výslovnosti ovlivňuje obratnost mluvních orgánů, vyzrállost fonemického sluchu, ale i společenské prostředí dítěte. Rozvoj výslovnosti hlásek probíhá individuálně (Klenková 2006, s. 39–41).

Asociace klinických logopedů ČR udává přibližně rozvoj slovní zásoby a výslovnosti jednotlivých hlásek v závislosti na věk dítěte.

Tabulka 2: Vývoj řeči

Věk	Rozvoj slovní zásoby	Vývoj výslovnosti
do 1 roku	Dítě rozumí jednoduchým pokynům a začíná opakovat jednoduchá slova, která slyší.	M B P A E I O U D T N J
do 2,5 let	Tvoří jednoduché věty, od 2 let se ptá "co je to", rozlišuje svou slovní zásobu.	K G H CH V F OU AU
do 3,5 let	Mluví ve větách, začíná si osvojovat gramatickou stavbu vět, ptá se "proč", rozšiřuje dále slovní zásobu. Začíná se tvořit verbální (slovní) paměť.	Zvládá N D T L (i artikulačně) Bě Pě Mě Vě
do 4,5 let	Dokončuje se gramatická stavba vět, dítě již chápe děj a umí ho vyprávět.	Ň Ď ť Vyvíjí se Č Š Ž
do 6,5 let	Dítě chápe složité děje, má již velkou slovní zásobu, gramaticky zvládá jednoduchá souvětí.	C S Z R Ř kombinace ČŠŽ a CSZ

Pragmatická rovina

Jedná se o uplatnění komunikační schopnosti v praxi. Již tříleté dítě dokáže pochopit svoji roli komunikačního partnera a reagovat v ní na konkrétní situace. Ve 4 letech dokáže komunikovat přiměřeně dané situaci. V období intelektualizace řeči dochází k regulaci řeči směrem k dítěti i od dítěte k okolí (Klenková 2006, s. 40–41).

2.2 Charakteristika mladšího předškolního věku v rámci logopedie

Do této věkové skupiny v rámci rozdělení v MŠ patří děti po 3. roce. Podle Sováka je významné období okolo 3 let věku dítěte, jedná se o stádium náročných myšlenkových

operací, nazývaných: stádium logických pojmů. Dítě se učí přecházet od konkrétnosti do abstrakce a začíná zevšeobecňovat, není divu, že lze konstatovat výskyt obtíží v řeči, zároveň však zaznamenáváme nejvyšší nárůst slovní zásoby. Na přelomu 3–4 roku dítě umí většinou přesně formulovat své myšlenky, tato etapa pokračuje až do dospělosti a nazývá se intelektualizace řeči. Je typická rozšiřováním slovní zásoby, chápáním významu nových slov, použitím správných gramatických pravidel a nárůst počtu užívaných slov při vyjadřování (Klenková 2006, s. 36–37).

Období od 3 do 5 let se dítě začíná zapojovat do kolektivních her, jedná se o období hry, pohádek. Dítě si vymýšlí, nač si bude hrát s ostatními dětmi, obvyklé předměty se stávají součástí jeho vlastního světa a rozvíjí se jeho fantazie. Dítě kolem 3 let také velmi často napodobuje své okolí a při hře si řeší své vnitřní konflikty tím, že si zkouší nové role. Dítě má zvýšenou potřebu komunikace, jejíž vývoj zatím není dokončen. Ve věku 4 let se rychle vyrovnávají různá opoždění ve vývoji a dítě již rádo poslouchá pohádky, které se snaží zapamatovat. Fantazie se rozvíjí na základě vlastních zkušeností dítěte, zprostředkováním nových zkušeností lze využít pro rozvoj slovní zásoby, což se stává jedním z hlavních úkolů pedagoga. Podporování schopnosti vlastního vyjadřování vedením rozhovoru s obrázky, doplněného o otázky. Vhodnou metodou je i hra na rozvoj aktivní slovní zásoby, hra: kde bydlí? opakováním a používáním se slova z pasivní zásoby přesunou do zásoby aktivní. Časté a krátké opakování je vhodné spojení příjemného s užitečným, pokud budeme hovořit o tématu, které souvisí se zálibami a zájmy dítěte. Žádoucí je aktivní účast dítěte na dialogu tak, aby dokázalo porozumět, zeptat se a umět zvolit vhodná slova jako odpověď. Za varující lze považovat hodiny prožité sledováním televize, dítě sleduje pořad, ovšem bez porozumění. Výsledkem je nesouvislé vyjadřování s nedostatečnou slovní zásobou. Za předpokladu, že dítě po 4. roce věku neumí vyslovovat L, R, Ř, i sykavky, Ť, Ď, Ň doporučíme rodičům logopedické vyšetření a následující spolupráci při nápravě komunikace pod odborným vedením logopeda, rodiče podpoříme, a zároveň nedoporučujeme napravovat řeč neodborně sami doma. Nesprávná výslovnost L, R, Ř v tomto věkovém období z hlediska vývoje není ničím neobvyklým (Kutálková 2010, s. 39–45).

V období od tří do pěti let je nejdůležitější náplní života hra – rozvíjí fantazii, tvůrčí schopnost i řeč. Výslovnost se dále upevňuje, před pátým rokem dítě obvykle zvládne všechny hlásky kromě L, R, Ř. Hlavní důraz se klade na:

- *samostatnost vyjadřování (vyprávění krátké pohádky za pomoci dospělého)*
- *bohatost aktivní slovní zásoby (snažíme se o jednoduchý popis obrázku)*
(Kutálková 2010, s. 45).

2.3 Charakteristika staršího předškolního věku v rámci logopedie

Z hlediska zařazení v MŠ se jedná o děti, které v následujícím roce zahájí povinnou školní docházku či mají doporučený její odklad. Jestliže učitelka MŠ zjistí při zahájení nebo během školního roku potíže s výslovností hlásek, doporučí rodičům návštěvu logopeda. Pokud má učitelka MŠ vzdělání z oblasti logopedie, pak ve spolupráci s logopedem a rodiči dítěte společně poskytnou dítěti pravidelnou logopedickou péči.

Cvičení by měla být každodenní, pravidelná, nenásilná, krátká, důležitá je motivace. Procvičujeme s dětmi rozklad slov na slabiky, rytmizací básniček, určujeme ve slovech první a poslední slabiku, postupně rozlišujeme první a poslední hlásku. Pro školní přípravu jsou doporučovány hry, kde trénujeme dítěti hravou formou paměť, zrakovou, sluchovou, také používáme hádanky, (hledání předmětů podle popisu se stupňováním obtížnosti). Procvičujeme i grafomotoriku a tím přípravu na psanou řeč. Receptivní složku dětské řeči rozvíjíme poslechem příběhů, pohádek, kdy dítě získává a rozšiřuje své schopnosti určit a vyhledávat nejdůležitější znaky příběhu. To úzce souvisí s rozvojem expresivní složky řeči, kde se naučí vyprávění toho, co slyšelo, zažilo. Jedná se o vhodnou průpravu pro budoucí studium, kdy není žádoucí jen mechanické opakování, ale chápání logických souvislostí. Podporujeme plynulost vyprávění a učíme i naslouchat. (Kutálková 2010, s. 45–47).

Zvládnutí komunikační schopnosti se projevuje uměním využití komunikace v praktickém životě při řešení problémů a situací. Dítě v tomto věku zvládne komunikaci bez častých gramatických chyb, rozpoznává u sebe i druhého chybu ve výslovnosti. Před zahájením školní docházky si zapamatuje báseň, reprodukuje krátký příběh. Před zahájením povinné školní docházky je žádoucí, aby dítě umělo:

- provádět i delší příkazy
- samostatné, pohotové vyjadřování
- dokončení správné výslovnosti
- umět zopakovat podstatné informace z četby
- stručné charakteristiky osob, dějů, věcí, zvířat (Kutálková 2010, s. 47–49).

Mezi šestým a sedmým rokem končí rozvoj řeči. Funkce, dosud tvárná, plastická, a proto relativně snadno ovlivnitelná, se upevňuje, stabilizuje. Máme proto zájem, co nejrychleji dokončit úpravu výslovnosti. Jakmile je vývoj řeči ukončen, znamená to měnit hotové návyky, a to je vždycky pracnější a časově náročnější (Kutálková 2010, s. 49).

Pro správný vývoj řeči je zapotřebí podnětné prostředí a výchova v rodině. Pouze při celkové spolupráci rodičů, učitelek z MŠ a dalších odborníků věnujících se logopedické péči, můžeme vytvořit optimální podmínky pro rozvoj řeči u dětí předškolního věku. Zajištění logopedické péče odborníky, stupeň jejich vzdělání v oblasti logopedie a náplň jejich činností jsou definovány níže.

3 Logopedická péče a její metody v MŠ

Logopedie je vědní disciplínou, patří do oboru speciální pedagogiky, jejím cílem je maximální možnost nápravy při narušené komunikační schopnosti (dále jen NKS) pro nejvyšší možnou socializaci jedince do společnosti. Cílovou skupinou logopedické intervence nejsou jenom děti, ale i dospívající, dospělí a lidé ve stáří. V ČR je logopedická péče realizovaná třemi rezorty: MŠMT, Ministerstvem zdravotnictví, Ministerstvem práce a sociálních věcí. Logopedická péče se zabývá depistáží, diagnostikováním, terapií. Významná je i při prevenci vzniku poruch komunikace a čtenářských obtíží, pečuje o kulturu řečového projevu. Zlepšuje podmínky vzdělávání žáků s NKS ve školách, nebo třídách samostatně zřízených pro žáky se zdravotním postižením. Logopedickou péči poskytují školská poradenská zařízení, především speciálně-pedagogická centra (dále jen SPC) logopedická. Jsou určena pro žáky s NKS ve školách, které tuto službu neposkytují (žák se zdravotním postižením v běžné škole), či pomoc dětem v péči rodiny, které nejsou vzdělávány v MŠ. Pedagogicko-psychologické poradny (dále jen PPP) poskytují logopedickou podporu žákům se specifickými poruchami učení bez dalšího zdravotního postižení (Laurenčíková, 2009).

3.1 Logopedičtí pracovníci v MŠ

Logoped, jak uvádí Laurenčíková (2009), *je absolvent vysokoškolského studia pedagogických věd, se zaměřením na speciální pedagogiku, ukončeného státní závěrečnou zkouškou z logopedie, surdopedie a znalosti komunikace ve znakovém jazyce, pokud pracuje logoped s dětmi se sluchovým postižením.*

Kompetence logopeda zahrnují odbornou činnost v prevenci, diagnostice, a komplexní logopedické intervenci, konzultační a poradenské činnosti pro rodiče a širokou veřejnost, budování komunikačních kompetencí u žáků s NKS. Zpracovává zprávy z logopedického vyšetření a návrhy na zajištění podmínek vzdělávání žáků s NKS. Metodicky vede pedagogické pracovníky v oblasti logopedické prevence (logopedické asistenty) při odstraňování prostých vad u žáků. Zabezpečuje podporu při výuce, případně přímo výuku žáků se zdravotním postižením (Laurenčíková, 2009).

Logopedický asistent pracuje pod metodickým vedením logopeda, má pedagogické vzdělání absolvováním bakalářského programu zaměřeného na speciální pedagogiku, ukončeného státní zkouškou z logopedie. Vzdělání mohou získat pedagogové v rámci celoživotního vzdělávání (uskutečňovaného vysokou školou a zaměřeného na speciální pedagogiku – logopedii), nebo absolvováním kurzu akreditovaného MŠMT zaměřeného na logopedickou prevenci (Laurenčíková, 2009).

Logopedický asistent, který získal vzdělání ukončené státní zkouškou z logopedie, provádí:

- přímou logopedickou intervenci u žáků se zjištěnou vadou výslovnosti
- reedukační postupy a cvičení stanovené logopedem
- vyhledávání žáků s NKS
- činnosti pro přirozený vývoj řeči a prevenci vzniku NKS a čtenářských obtíží
- poskytování zákonným zástupcům informace o dostupnosti logopedické péče (Laurenčíková, 2009).

Logopedický asistent, který získal vzdělání absolvováním kurzu logopedické prevence, provádí:

- podporu přirozeného vývoje komunikačních schopností a dovedností u dětí v předškolním věku a mladšího předškolního věku
- prevenci vzniku poruch a prevence čtenářských obtíží
- poskytuje zákonným zástupcům informace o dostupnosti logopedické péče v případě potřeby (Laurenčíková, 2009).

Logopedický preventista je středoškolsky vzdělaný, jedná se většinou o učitelku MŠ, která absolvovala kurz logopedické prevence. Zabývá se v rámci svého pracovního úvazku rozvojem komunikačních dovedností u intaktních dětí předškolního věku. Působí v rezortu školství a je jím i odměňován (Škodová, Jedlička 2007, s. 47).

3.2 Logopedická péče v mateřských školách

Logopedická péče má přímou vazbu na vzdělávací proces ve školách. Úroveň řečových dovedností a zvládnutí mateřského jazyka souvisí se školní úspěšností žáků. Nedostatky v užívání jazyka se projevují v řeči mluvené, porozumění řeči, v užívání její psané podoby, tj. v psaní a čtení, a tím v celém procesu učení. Pod pojmem logopedická péče v MŠ lze zařadit činnosti týkající se rozvoje komunikačních

dovedností dítěte. V MŠ provádíme u dětí depistáž, prevenci, intervenci a také komunikujeme během většiny činností, které v MŠ probíhají (Laurenčíková, 2009).

Logopedická depistáž v MŠ probíhá na úrovni screeningu, resp. depistáže společně s orientačním logopedickým vyšetřením (dále jen OLV), jedná se o cílené vyhledávání dětí s NKS. Tomická (2004, s. 4–7) považuje předškolní věk za nejvhodnější pro určení řečové vady. Smyslem depistáže je zjištění, zda dítě má, či nemá NKS a přibližné určení dosažené úrovně ontogeneze řeči. OLV provádí logoped, logopedický asistent a podmínkou je informovaný písemný souhlas rodičů dítěte nebo jeho přítomnost u OLV pro seznámení s účelem vyšetření a jeho závěrem. Rodič se rozhodne, jaká opatření a postupy dále podnikne a ke kterému odborníkovi bude zaslána zpráva z OLV. OLV se skládá z dílčích zkoušek, kam patří:

- Anamnéza – cílem je získání údajů o fyzickém a psychickém vývoji s důrazem na vývoj řeči dítěte.
- Orientační vyšetření sluchu – cílem je zjistit, zda dítě dobře slyší, potvrdit, nebo vyloučit sluchovou vadu.
- Orientační vyšetření mluvidel – cílem je zjistit orgánové změny na mluvidlech, vyloučit, nebo potvrdit orgánového postižení.
- Orientační zkouška dýchání – stanovujeme, jaká je ekonomie dýchání, síla výdechového proudu a který typ dýchání převládá.
- Orientační vyšetření motoriky mluvidel – cílem je zjistit pohyblivost mluvidel, která se podílejí na artikulaci hlásek.
- Orientační zkouška artikulační obratnosti – tuto zkoušku provádíme u dětí starších 5,5 let, cílem je zjistit artikulační obratnost (přesmyky slabik, vypouštění nebo směšování hlásek).
- Orientační vyšetření fonemického sluchu – cílem je zjistit úroveň fonemické diferenciaci hlásek, zda dítě rozliší správné a nesprávné znění hlásky (Tomická 2004, s. 4–5).
- Orientační vyšetření výslovnosti – cílem je zjistit, které hlásky dítě nevyslovuje vůbec, které nahrazuje, které vyslovuje vadně a v jaké části slova – na začátku, uprostřed, na konci.
- Orientační vyšetření slovní zásoby – cílem je zjistit, zda slovní zásoba odpovídá věku dítěte.

- Orientační vyšetření řečového projevu – zkoušíme, jaký je řečový projev dítěte z pohledu jednotlivých jazykových rovin (metoda popisu, vyprávění, dramatizace příběhu, volné vyprávění).
- Orientační zkouška verbální sluchové paměti – zjišťuje úroveň krátkodobé sluchové paměti na slovní podněty s cílem ověřit si zapamatování pojmů bez zrakové podpory.
- Orientační zkouška zrakové percepce – cílem je zjistit, jaká je schopnost zrakového vnímání vzhledem k věku dítěte (rozlišení tvaru, figury a pozadí, poznat chybějící části obrázku, sledovat linii, zrakovou paměť).
- Orientační zkouška laterality – zjišťujeme, kterému párovému orgánu dává dítě přednost. Pro logopedické účely postačí zkouška ruky a oka. Děti sledujeme, ale nepřecvičujeme (Tomická 2004, s. 6–7).

Logopedická prevence v MŠ je zaměřená na předcházení vzniku nežádoucích jevů u dětí (nemocí, poruch, problémů, deficitů), kam patří i NKS. Prevence je v MŠ součástí výchovně-vzdělávacího procesu a zahrnuje prevenci primární, sekundární a terciální. Primární prevence se zaměřuje na předcházení NKS, osvětovou a poradenskou činnost. Sekundární prevence je určena pro rizikovou skupinu dětí s možností vzniku NKS, kterému se snaží zabránit (počáteční stádium), například kocktavost u vývojové neplynulosti, děti z nepodnětného sociálního prostředí (opožděný vývoj řeči). Terciální prevence směřuje k dětem s NKS. Činnost učitelky při logopedické prevenci v MŠ vyžaduje používání strategií a metod pro rozvoj řečových schopností, správné výslovnosti, porozumění, vyjadřování, gramatické stavby jazyka a specifického přístupu k dětem s NKS (Lipnická 2013, s. 10).

Strategie při prevenci NKS doprovázejí realizaci používaných metod. Projevují se činnostmi a chováním učitelky k dítěti, hlavním cílem strategií je vyvolání reakce dítěte. K základním strategiím k rozvoji řečových a jazykových schopností dítěte patří například:

- Komunikace tváří v tvář – při komunikaci se dítě učí hledět do očí a vnímat mimické signály komunikačního partnera.
- Poslouchání a čekání – učitelka dítě vede k naslouchání, k vyčkání na odpověď, dítě má prostor na promyšlenou odpověď.

- Následování komunikačního příkladu dítěte – komunikace se přizpůsobuje aktivitám dítěte, jeho zálibám.
- Používání komunikačních vzorců – učitelka častým opakováním upevňuje zásady a rituály slušného jednání, místo napomínání.
- Přizpůsobení se jazykovým schopnostem dítěte – učitelka hovoří srozumitelně s ohledem na věk a jazykovou úroveň dítěte (Lipnická 2013, s. 21–22).

Metody logopedické prevence v MŠ vzájemně kombinujeme a vybíráme podle aktuální řečové úrovně dítěte. Každé dítě se vyvíjí jedinečně, a proto nelze metody striktně rozlišovat podle věku, ale podle dosaženého vývoje u každého dítěte zvlášť. Metody můžeme rozdělit do tří základních skupin:

- a) metody povzbuzující rozvoj slovní zásoby
- b) metody rozvíjení správné výslovnosti, zřetelnosti a srozumitelnosti řeči dítěte
- c) metody rozvíjející porozumění i souvislé povědomí dítěte o gramatické stavbě jazyka (Lipnická 2013, s. 23).

a) Metody podporující rozvoj slovní zásoby

Metody umožňují vytváření smysluplných situací, důležité je, aby se dítě aktivně zapojilo. Učitelka má posuzovat, zda se dítě může projevit spontánně, činnost převažuje nad výsledkem, dítě nachází spojitost se světem a může se tvořivě projevit. Základem osvojování a upevňování řečových a jazykových schopností je hra. Při hraní dětí vzniká prostor pro volnou komunikaci. Dítě používá:

- zvuky – artikulačně snadné, jsou prostředkem bezprostřední reakce, nemají vztah k situaci, či osobě,
- zvuky jako fráze – nahrazují slova (ham ham – dítě chce jíst),
- neologismy – vlastní vymyšlená slova, ostatní jim nerozumí, a tak jsou nahrazována slovy srozumitelnými,
- pasivní slova – dítě označuje určité věci napodobováním, ale nechápe jejich význam,
- pojmy, aktivní slova – dítě je používá a zná vztah k jejich skutečnému významu, ale komolí je (kečup – kepuč) (Lipnická 2013, s. 23–24).

Metody pro rozvoj slovní zásoby používané učitelkou:

- Určení a výběr pojmenovaného – tato metoda je používaná pro rozvoj slovní zásoby 2–3letých dětí a dětí starších, opakovaným určováním slov se ze zásoby pasivní stává postupně zásoba aktivní.
- Pojmenování osob, předmětů a jevů – dítě zvolí správný název nebo jméno, při běžných činnostech (procházky, hra, obrázky v knize, pojmenuj červené věci).
- Seskupování slov – dítě seskupuje pojmy dle společných významů např. předměty, věci do skupin (dej do košíku vše, co je zelenina, domácí zvířata, členy rodiny).
- Doplnění významu – k danému slovu přidáváme další pro něj typické např. červená třešeň, malý trpaslík.
- Objasnění významu – dítě se zvládá orientovat významově a pod určitým názvem si dokáže představit vyřčenou činnost, věc, či realitu (kdy použijeme slovo au? jak vypadá les?).
- Srovnávání významu slov na základě orientace v obsahu významů:
 - antonym, objasníme dětem význam slov, vhodné je doplnit o názornou ukázkou (vysoký – nízký, tlustý – hubený)
 - synonym, volíme slova s podobným významem, (kouzelný – zázračný)
 - homonym, vysvětlujeme a společně ukazujeme v praxi, či na obrázku, (koruna, list) (Lipnická 2013, s. 23–25).

Při učení se pojímům je nezbytné dodržovat zásadu názornosti a vědeckosti, aby dítě nejen smyslově pronikalo do mnohotvárnosti světa, ale tuto rozmanitost i zážitkově objevovalo (Lipnická 2013, s. 25).

b) Metody rozvíjení správné výslovnosti, zřetelnosti a srozumitelnosti

Při těchto metodách učitelka procvičuje s dítětem správné používání dechu, pracuje s rozvojem artikulace, koordinuje jemnou i hrubou motoriku a pomáhá k zafixování správného postavení mluvních orgánů při tvoření hlásek. Pro rozvoj výše uvedených dovedností používáme metody řečové přípravy a metody řečové podpory.

Metody řečové přípravy

- Dechové hry a cvičení – děti se učí ovládat a ovlivňovat délku nádechu a výdechu, učí se hlubokému dýchání, hospodaření s dechem a využití správného dýchání při mluvení.
- Artikulační hry a cvičení – děti napodobují pohyby správné artikulace odezíráním podle správného vzoru učitelky (cvičení s jazýčkem, mluvidly).
- Intonační hry a cvičení – děti se učí přizpůsobit svou intenzitu hlasu, výšku, délku, rytmus i tempo řeči měnící se při rozkazu, otázce a prosbě.
- Odezírání – děti pracují s pohyby artikulačních orgánů pro zafixování správné výslovnosti pomocí nápodoby učitelky (Lipnická 2013, s. 25).

Metody řečové podpory – jedná se o hry, kde dítě projeví a zdokonalí své jazykové schopnosti v oblasti hlásek, slabik, slov i při pohybu spojeného s řečí.

- Napodobování zvuků – dítě napodobuje zvuky, vzorem zvuků je dospělý (např. jak syčí had – ssss, nebo zvuky dopravních prostředků).
- Koordinace pohybů hrubé a jemné motoriky, motoriky řečových orgánů – spojují se pohybové hry se smyslovou kontrolou, závisí na zrání centrální nervové soustavy a podnětném prostředí (např. olízneme si rty jako kočička).
- Hry s rytmem a pohybem – rytmus je zvukovým základem řeči, rytmus využíváme při hudebně–pohybových hrách, při rýmu v říkankách, vytleskávání slabik, učení se melodii písní. Dítě před nástupem do školy zpravidla zvládá tvořit rytmizované zvuky.
- Tvorba rýmů – dítě se má naučit slyšet rým pomocí zvukové rozdílnosti anebo shody posledních slabik, cílem není význam rýmu, ale experimentování se zněním slov.
- Hry se slovy – dítě rozpoznává slova na hlásky a slabiky, poznává délku hlásek, hledá slova se společnou slabikou, hláskou (Lipnická 2013, s. 25–26).

c) Metody rozvíjející porozumění i souvislé vyjadřování a povědomí dítěte o gramatické stavbě jazyka

V procesu rozvíjení porozumění a souvislého vyjadřování se dítě postupně a souvztažně učí:

- *aktivně poslouchat, sledovat chování a chápat obsah výpovědí partnerů v komunikaci,*
- *formulovat myšlenky, nápady, pocity a postoje v dialogu a monologu,*
- *klást otázky a tím obohacovat konverzaci,*
- *reagovat na komunikační záměry ostatních, poskytovat zpětnou vazbu* (Lipnická 2013, s. 26).

Metody stimulující verbální reprodukci dítěte:

- Povídání, rozhovory – podporují samostatné mluvení dítěte, rozvíjejí jeho dovednost reagovat na vzniklou situaci v komunikaci.
- Zpívání a tanec – je velmi důležitým prostředkem pro zlepšování komunikace zábavnou formou.
- Činnosti podle instrukce – jsou součástí všech každodenních aktivit v MŠ, metoda rozvíjí procesy vnímání, myšlení, paměti a zlepšuje schopnost provádění úkolů, řešení problémů a správnou orientaci v prostoru.
- Komentování zážitků a aktivit – dítě se učí říkat to, co právě dělá ono či někdo jiný, učí se komunikačním dovednostem, je podporována odvaha a zdravé sebevědomí.
- Popis předmětu, situace, či činnosti podle smyslového vnímání – metoda zároveň podporuje představivost a paměťovou schopnost vybavování obzvláště, má-li dítě popsat něco blízkého (Jak vypadá tvoje maminka?).
- Hádanky – patří mezi popisné metody ovšem sledující logiku vyvození závěru.
- Říkadla – děti mají rády říkadla díky rytmu a veselým rýmům, učitelka pomocí rýmů upevňuje správnou výslovnost.
- Dramatizace příběhů, pohádek a hraní rolí – dramatizací si dítě zdokonaluje intonační dovednosti svého projevu, projevy emocí, mimiku a učí se používat druhy vět.

- Žertování – učitelka přizpůsobí vtip na úroveň dítěte, vhodné je žertování při běžných činnostech, kdy dítě opravuje učitelku, která záměrně dělá něco komického a nesprávného pro podporu dítěte ve vysvětlování a popisu.
- Plánování – dochází k rozvíjení časoprostorové orientace, aby dítě vědělo, co se bude dělat v určité části dne.
- Čtení dítěti a s dítětem – důležitou součástí je povídání si a vysvětlení pro dítě neznámých výrazů z přečtené pohádky, slouží pro rozvoj fantazie a je výborným výchovným prostředkem (dobro, láska, pravda a odvaha zvítězí nad zlem, závistí, lží). Vhodné jsou ilustrované knížky, aby se k nim mohlo dítě vracet a jejich prohlížením si připomínat děj (Lipnická 2003, s., 25–28).

Důležité je střídání různých metod, aby se u dítěte celostně rozvíjely řečové a jazykové schopnosti v souladu s kognitivními funkcemi v posloupnosti (Zelina in Lipnická 2003, s. 28).

Logopedickou intervencí můžeme charakterizovat jako specifickou aktivitu práce logopeda ve všech jejích oblastech. *Logopedickou intervencí chápeme jako složitý multifaktoriální proces, který se realizuje – v zájmu dosažení svých tří základních cílů – na třech, s těmito cíli analogických, vzájemně se prolínajících úrovních:*

- *logopedická diagnostika,*
- *logopedická terapie,*
- *logopedická prevence (Škodová, Jedlička 2007, s. 37–38).*

Veškeré logopedické činnosti rozvíjí a podporují u dětí jednu z nejdůležitějších schopností a rozvíjí tak dar řeči. Pomocí řeči děti komunikují a stávají se součástí společnosti v níž se pak mohou více realizovat, což pozitivně působí na jejich psychiku. Komunikace je nepostradatelnou součástí lidského života a bude jí věnována následující kapitola.

4 Komunikace

Komunikace je základním prostředkem interakce mezi lidmi, kdy probíhá výměna informací, provází nás celým životem od našeho začátku až po ukončení života. V sociální komunikaci rozlišujeme tři typy komunikace, nejstarší je komunikace činem, komunikace neverbální a komunikace verbální. Do skupiny verbální komunikace patří všechny komunikační procesy realizované mluvenou nebo psanou řečí. K dorozumívání mimo slov a písma používáme i mimoslovní prostředky, pak hovoříme o neverbální komunikaci. Neverbální chování podléhá společenskému kodexu dané společnosti, liší se provedením, četností a významem podle etnické, mezinárodní, geografické a interkulturní odlišnosti (Klenková 2006, s. 29).

V celé společnosti se nejčastěji dorozumíváme mluvenou řečí. *Řeč je specificky lidskou schopností. Jedná se o vědomé využívání jazyka jako složitého systému znaků a symbolů ve všech jeho frontách. Slouží člověku ke sdělování pocitů, přání, myšlenek. Tato schopnost nám není vrozená, na svět si však přinášíme určité dispozice, které se rozvíjí až při verbálním styku s mluvícím okolím* (Klenková 2006, s. 27). Řeč a jazyk spolu nerozlučně souvisí, aby mohl člověk česky promluvit (řeč), musí česky umět (jazyk), jedná se o jevy společenské Klenková 2006, s. 28).

Komunikace, nejčastěji její mluvená forma, nám zprostředkovává interakci s ostatními lidmi, při jejím narušení může dojít ke snížení schopnosti navazovat mezilidské vztahy a vyjádřit své potřeby, což v celkovém dopadu negativně působí na naší psychickou pohodu. Děti jsou velmi citlivé a je zapotřebí věnovat zvýšenou pozornost pro zjištění, zda mají narušenou komunikační schopnosti či jiné řečové vady.

5 Narušená komunikační schopnost

Definovat NKS je značně komplikované, mezi nejčastěji zmiňované způsoby definice patří – odchylka od kodifikované jazykové normy v určitém jazykovém prostředí a komunikační záměr jedince. Proto v definici NKS vycházíme z komunikačního záměru jedince rozšířeného o aspekt jazykové normy. *Komunikační schopnost člověka je narušena tehdy, když některá rovina jeho jazykových projevů (příp. několik rovin současně) působí interferenčně vzhledem ke komunikačnímu záměru* (Lechta a kol. 2003, s. 17). Komunikační proces může být u dítěte narušen ve složce expresivní i receptivní. NKS může být trvalé nebo přechodné, vrozené nebo získané, dominantní nebo jako symptom jiného postižení, částečné nebo úplné, orgánové nebo funkční. Může zasáhnout verbální, neverbální i grafickou podobu jazyka, člověk si NKS může i nemusí uvědomovat (Lechta a kol. 2003, s. 17–18).

Deset základních kategorií NKS podle symptomatických projevů:

1. vývojová nemluvnost
2. získaná orgánová nemluvnost
3. získaná psychogenní nemluvnost
4. narušení zvuku řeči
5. narušení fluence (plynulosti) řeči
6. narušení článkování řeči
7. narušení grafické stránky řeči
8. symptomatické poruchy řeči
9. poruchy hlasu
10. kombinované poruchy řeči (Lechta in Škodová, Jedlička, 2007, s. 25).

Za NKS nepokládáme:

- a) fyziologickou nemluvnost – nemluví-li dítě před 1. rokem jde o přirozený jev
- b) vývojovou dysfluenci (neplynulost) – normální projevy neplynulosti řečového projevu okolo 3. roku života
- c) fyziologická dyslálie – nesprávná výslovnost některých hlásek před dovršením 5. roku života
- d) fyziologický dysgramatismus – nesprávnosti v morfologicko-syntaktické jazykové rovině přibližně do 4. roku života (Lechta in Škodová, Jedlička, 2007, s. 24).

Aksenovová (2015, s. 317–318) ve svém článku Poruchy řeči – praktický pohled v ordinaci pediatra uvádí, že nejčastější poruchou řeči v předškolním věku je dyslálie (patlavost), která postihuje 40 % předškoláků, v mladším předškolním věku je to opožděný vývoj řeči. Zmiňuje dále koktavost, pro jejíž vznik nebo zhoršení je rizikový věk kolem 3–4 let, dále zahájení školní docházky a puberta. Výše uvedeným řečovým potížím budou věnovány následující kapitoly s ohledem na četnost jejich výskytu.

5.1 Dyslálie

Dyslálie (patlavost) je vadou řeči, která podle klasifikace patří mezi narušení článkování řeči. Patlavostí nazýváme vadnou výslovnost jedné nebo více hlásek. Z vývojového hlediska rozeznáváme dyslálii fyziologickou, prodlouženou fyziologickou a pravou. Fyziologická dyslálie se projevu kolem 3. roku dítěte, je přirozeným jevem v ontogenezi dětské řeči. Po 5. roce věku dítěte, nedošlo-li ke spontánní úpravě výslovnosti. Za patologický jev považujeme přetrvává-li dyslálie po 6. roce věku dítěte. Příčinami vzniku dyslálie mohou být defekty intelektu, celková motorická neobratnost dítěte či špatná motorika mluvidel. Pro správnou výslovnost hlásek má významnou roli fonemický sluch, který diferencuje zvuky lidské řeči. Základním předpokladem vývoje správné výslovnosti je řečový vzor těch, kdo dítě obklopují (Peutelschmiedová 2001, s. 41–42). Diagnostika dyslálie probíhá na úrovni depistáže, kterou mohou provádět učitelky v MŠ formou orientačního logopedického vyšetření. Hlavním cílem vyšetření je objevit dítě s předpokládanou NKS. Za optimální se považuje dvoufázová depistáž v první fázi zaměřená zejména na screening narušeného vývoje řeči (nejpozději okolo 3. roku života) a v druhé fázi (mezi 5. a 6. rokem) především na dyslálii (Lechta 2003, s. 31).

5.2 Koktavost

Nazývána také dysfluencí mluveného projevu. V názorech na její příčiny se odborníci neshodují, díky tomu vznikla řada definic. Podle Lechty (2004 s. 15–16) se jedná o jedno z nejtěžších NKS, projevující se častým opakováním zvuků, slabik nebo slov a narušeným rytmem řeči. Koktavost se projevuje nedobrovolnou a nekontrolovatelnou plynulostí řeči při velké námaze artikulace a psychiky vzhledem ke komunikačnímu záměru.

U dětí předškolního věku se nejčastěji vyskytuje vývojová a incipientní koktavost. Oba typy se odlišují mírou námahy a tenze, napětím a námahou v řečovém projevu. Vývojová koktavost je bez nadměrné námahy a tenze, při incipientní

koktavosti narůstá námaha, postupné vědomí handicapu a fixace nesprávných řečových návyků. Pro předškolní diagnostikování je nutná komplexní spolupráce pediatra, foniatra, psychologa, neurologa a logopeda. Důležitá je spolupráce rodičů a učitelů z MŠ. Pro práci s dítětem předškolního věku s koktavostí jsou vhodné tyto přístupy:

- pozorně naslouchat
- pomalé tempo řeči
- méně otázek, prostor pro odpovědi
- zjišťujeme situace, které způsobují dysfluenci a předcházíme jim
- klidné prostředí
- vzorové chování – neopravujeme, nedokončujeme a nepřerušujeme projev dítěte (Bytešnicková 2007, s. 129–130).

Cílem při práci s dítětem s koktavostí je *předcházení vzniku psychické tenze, eliminace případných prvků zvýšené námahy při projevu a korekce dysfluencí* (Bytešnicková 2007, s. 130).

5.3 Opožděný vývoj řeči

Opožděný vývoj řeči patří mezi narušený vývoj řeči, ten chápeme *jako systémové narušení jedné, více anebo všech oblastí vývoje řeči s ohledem na chronologický věk dítěte* (Lipnická 2003, s. 32). Dítě s primárně opožděným vývojem řeči má komunikaci nesrozumitelnou, žvatlá, pomáhá si neverbálně. Dítě je zdravé a lékařská vyšetření nepotvrdila žádné poruchy (zrakového, sluchového vnímání, poruchy intelektu, mluvních orgánů, dětskou mozkovou obrnu). Dítě vyrůstá v nepodnětném prostředí či se kvůli dědičnosti opoždí ve vývoji řeči jako někdo z rodiny. Typické je, že toto dítě nezaostává v jiné oblasti vývoje. Dítě se sekundárně opožděným vývojem řeči má průvodní znak mentální postižení, dětskou mozkovou obrnu, postižení smyslové či motorické, či poruchu osobnosti (Lipnická 2003, s. 32).

5.4 Kombinované vady a poruchy řeči

NKS se může vyskytovat i ve více formách současně např. dyslálie a koktavost, ale je uváděno, že nelze hovořit o jedinci s kombinovaným postižením. V dnešní době zatím není pevně stanovená terminologie a užívá se označení kombinované vady, kombinované postižení nebo vícenásobné postižení. V rámci kombinovaných vad a postižení bývá často NKS a je potřeba použití alternativních a augmentativních způsobů komunikace. Pro práci s dítětem s kombinovanými vadami a poruchami řeči

je vhodná kooperace rodičů, učitelky z MŠ, logopeda a pracovníků PPP, SPC (Klenková 2006, s. 181–182).

5.5 Zásady při logopedické terapii

Po diagnostikování NKS a řečových vad dochází k zahájení procesu logopedické terapie. Pro úspěšný průběh logopedické terapie je nezbytné navození důvěry, vytvoření pocitu pohody, klidu a chuť spolupracovat. Správná motivace je základním předpokladem úspěšné terapie. Cvičení je vhodné spojovat s reálnou řečí a osvědčila se i práce v kolektivu dětí. Terapie se řídí zásadami a zákonitostmi, Seeman (in Klenková 2006, s. 110–111) rozpracoval čtyři, které jsou platné i v současnosti:

- zásada krátkodobého cvičení – procvičovat výslovnost krátce, ale často
- zásada používání sluchové kontroly – sluchová kontrola nově vytvořené hlásky
- zásada používání pomocných hlásek –hlásky zvukově rozdílné, ale artikulačně podobné (např. při nácvičku R může být pomocnou hláskou hláčka D)
- zásada minimální akce – cvičení se mají provádět bez přehnaného úsilí, každou novou hlásku nacvičujeme tiše, hlavně sykavky tvoříme téměř neslyšně a lehce

Kiml (in Lechta 2005, s. 182) dodává důležité pedagogické zásady vhodné pro terapii:

- zásada názornosti – potřeba multisenzorického vnímání
- zásada aktivity – získávání návyků vlastní zkušeností
- zásada přístupnosti – průběh terapie odpovídá individuálním možnostem dítěte
- zásada soustavnosti – systematická a posloupnost
- zásada trvalosti – zachování vytvořených návyků
- zásada individuálního přístupu – podle možností dítěte.

PRAKTICKÁ ČÁST

6 Cíl bakalářské práce

Cílem bakalářské práce bylo porovnání logopedické péče v mateřských školách městského a vesnického typu na Českolipsku. Průzkumné šetření se zabývalo porovnáním kvality a intenzity nabízené logopedické péče v MŠ. Pro získání informací byla použita kvantitativní metoda formou dotazníkového šetření. Shromážděná data byla vyhodnocena a interpretována. Na základě získaných faktů autorka uvedla možná doporučení pro praxi.

6.1 Průzkumné otázky

Průzkumná otázka č. 1: Jaké vzdělání a praxi mají učitelky z MŠ v logopedické péči ve městech a na vesnicích?

Průzkumná otázka č. 2: Jaké logopedické metody jsou využívány učitelkami při logopedické prevenci u dětí mladšího a staršího předškolního věku?

Průzkumná otázka č. 3: Kdo provádí učitelkám v MŠ odborné vedení jejich logopedické péče?

6.2 Metody sběru dat

Údaje potřebné k vyhodnocení praktické části a zodpovězení průzkumných otázek byly získané metodou dotazníku. Dotazník je podle Gavory (2000, s. 99) určen pro hromadné získávání údajů, písemným kladením otázek a získávání písemných odpovědí, při velkém počtu odpovídajících. Dotazník je nejčastěji používaná metoda k zjišťování údajů. Používá se k získávání údajů o velkém počtu respondentů. Pojem respondent označuje osobu, která vyplňuje dotazník.

Průzkum byl proveden formou dotazníků v elektronické podobě, pro nízkou návratnost (6 %) byly nahrazeny tištěnými dotazníky. Dotazníky byly zcela anonymní. Po telefonické dohodě byly osobně předány spolu s dárky pro děti ředitelkám MŠ, které je následně předaly učitelkám. Mnoho MŠ se potýkalo se zajištěním provozu, pro nedostatek personálu v době celosvětové pandemie covid-19, některé MŠ byly i uzavřeny. Vzhledem k uvedeným skutečnostem byla ochota ke spolupráci nižší, přesto odpovědělo 68 % respondentek.

V dotazníkovém šetření bylo využito odpovědí ze dvou dotazníků. **Dotazník č. 1 byl určen pro ředitelku/vedoucí učitelku MŠ.** Pro zjištění základních údajů o MŠ byla použita tabulka (počet dětí celkem, počet dětí s NKS, počet učitelek), pro doplnění údajů byly použity 3 položky dotazníku, formou 3 uzavřených otázek.

Dotazník č. 2 byl pro učitelky pracující v MŠ na vsi a ve městech. Skládal se z 15 položek, byly použity otázky uzavřené (9) a polouzavřené (6).

Dotazníky byly sestavovány po konzultaci s třemi učitelkami, dvě z nich působí přes dvacet let při prevenci řeči v MŠ a třetí učila 20 let v praktické škole, kde vedla logopedický kroužek. Jejich rady, doporučení a připomínky byly zohledněny pro úpravu položek v dotazníku.

6.3 Popis průzkumného vzorku

Průzkumný vzorek tvořily ředitelky/vedoucí učitelky a učitelky v MŠ na Českolipsku. Ředitelky/vedoucí učitelky MŠ uvedly v dotazníku č. 1. počet učitelek pracujících v MŠ, počet dětí v MŠ z toho dětí s NKS. Osloveno bylo 24 MŠ s celkovým počtem 150 učitelek. Dotazníky byly nejprve rozeslány v elektronické podobě, pro nízkou návratnost byly dotazníky vytištěny a osobně distribuovány k rukám ředitelek/vedoucích učitelek MŠ. Celkem odpovědělo 16 ředitelek, tj. 16 MŠ s celkovým počtem 102 učitelek z Českolipska, což činilo 68 % návratnosti. 81 dotázaných učitelek bylo z devíti MŠ městského typu a 21 učitelek ze sedmi MŠ z vesnic.

7 Interpretace a vyhodnocení dat

V této kapitole budou vyhodnocena a interpretována data získaná dotazníkovým šetřením z obou dotazníků. Interpretace dat směřuje ke splnění cíle bakalářské práce k porovnání logopedické péče MŠ vesnického a městského typu na Českolipsku. Pro snazší orientaci jsou výsledky šetření znázorněny pomocí tabulek i grafů s řádným objasňujícím komentářem.

Dotazník č. 1 pro ředitelky a vedoucí učitelky MŠ

Dotazník vyplňovalo 16 ředitel/vedoucích učitel/ek MŠ a získali jsme tato data:

Tabulka 3 Základní údaje o MŠ

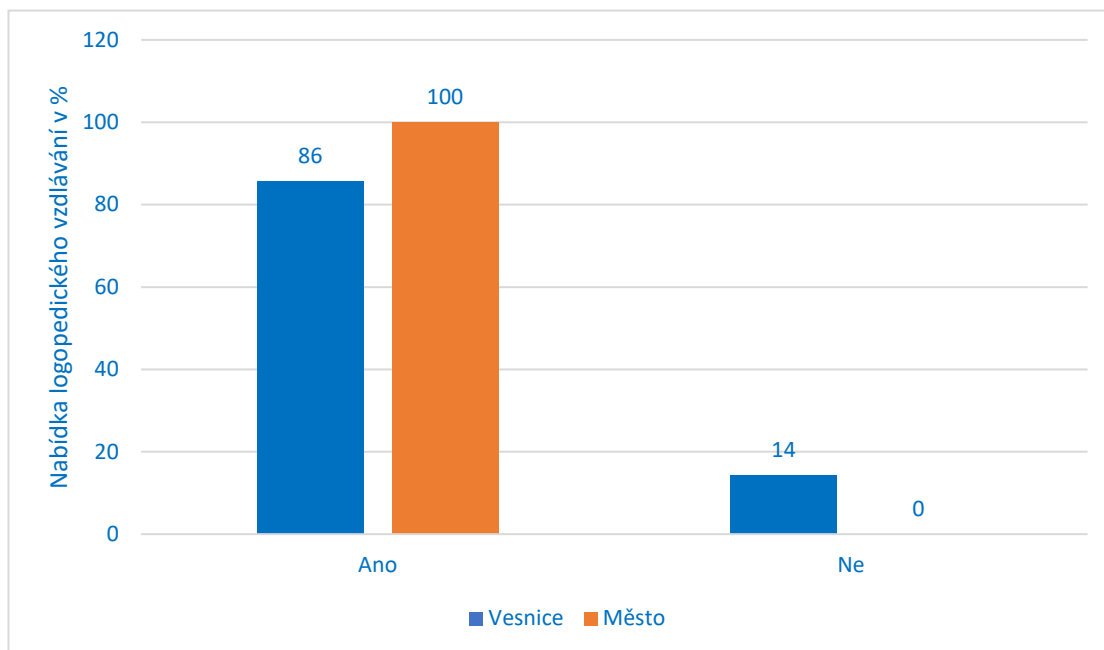
Počet	MŠ vesnice	MŠ město	Celkem
děti/z toho s NKS	247/102	925/442	1172/554
děti staršího předškolního věku/z toho s NKS	71/35	285/167	365/202
učitel/ek	21	81	102
MŠ	7	9	16

V tabulce je zaznamenán celkový počet dětí v MŠ a z toho počet dětí s NKS. Je patrné, že téměř polovina dětí předškolního věku se potýká s NKS. Hovoří tím o naléhavosti poskytování logopedické péči v MŠ. Tabulka informuje o počtu učitel/ek pracujících v MŠ a udává i umístění MŠ, které se účastnily průzkumného šetření.

Položka dotazníku č. 1: Nabízí vaše MŠ svým učitelkám možnost dále se vzdělávat v oblasti logopedie?

Tabulka 4: Možnost vzdělávání učitelek v oblasti logopedie

	Vesnice		Město	
	Počet	Podíl v %	Počet	Podíl v %
Ano	6	86	9	100
Ne	1	14	0	0
Celkem responzí	7	100	9	100



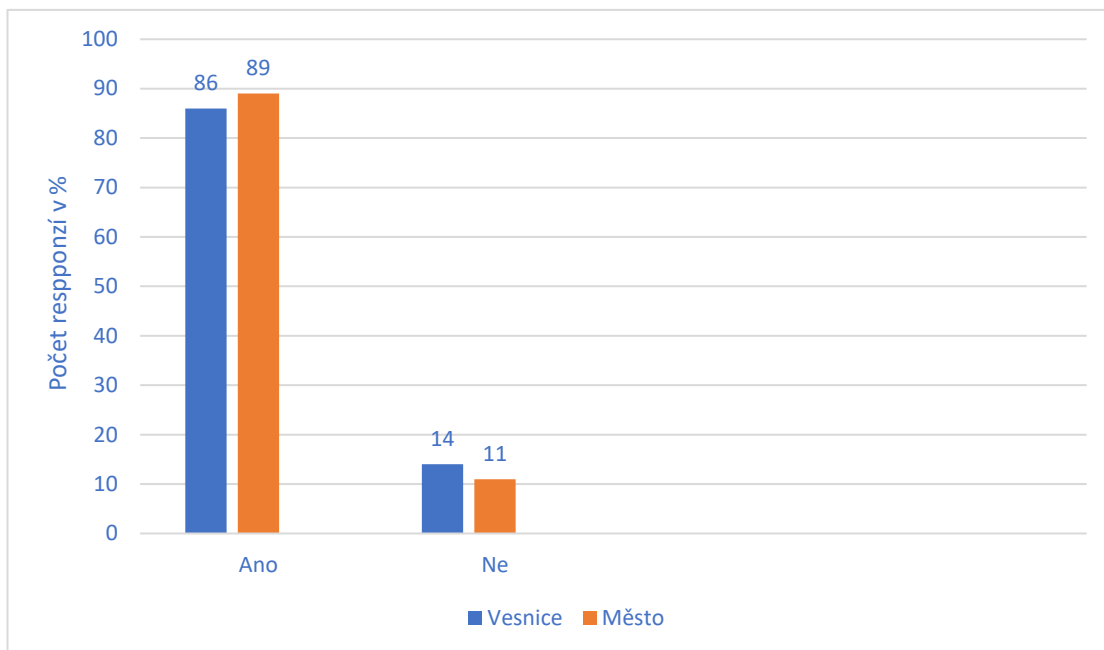
Graf 1: Možnost vzdělávání učitelek v oblasti logopedie

Z výše uvedené tabulky č. 4 a grafu č. 1 vyplývá, že všechny MŠ městského typu, které se zúčastnily průzkumu nabízejí učitelkám možnost vzdělávání v oblasti logopedie, na vesnicích průzkum uvádí 86 % MŠ, ve městech 100 %.

Položka dotazníku č. 2: Jsou učitelky s logopedickým vzděláním, které pracují s dětmi s NKS finančně oceněny?

Tabulka 5: Finanční ocenění učitelek

	Vesnice		Město	
	Počet	Podíl v %	Počet	Podíl v %
Ano	6	86	8	89
Ne	1	14	1	11
Celkem responzí	7	100	9	100



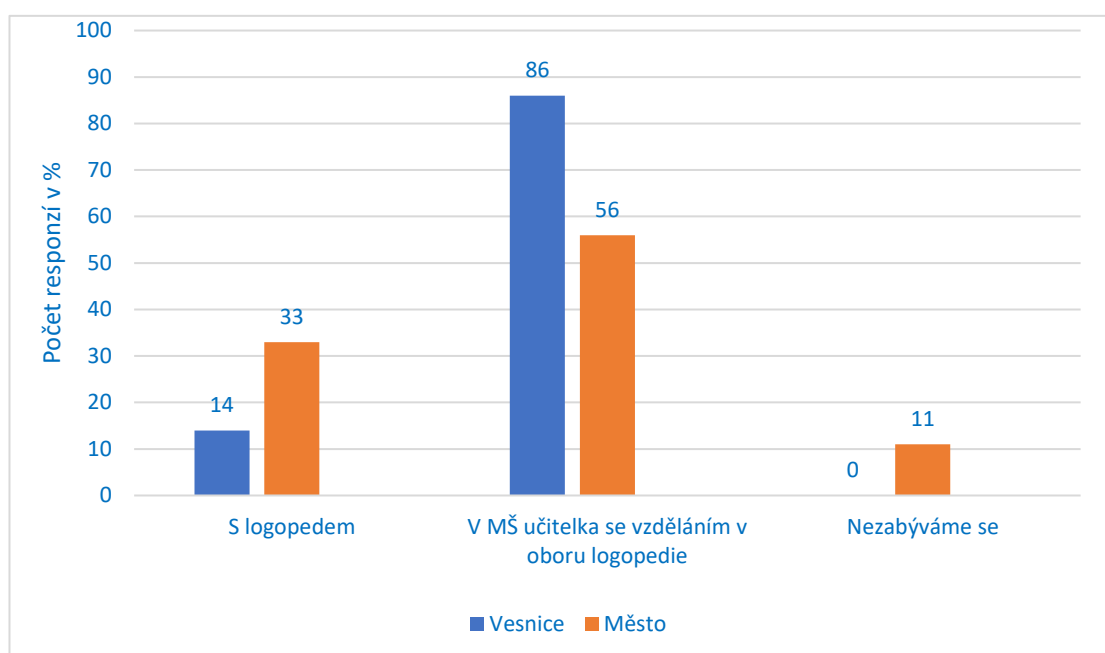
Graf 2: Finanční ocenění učitelek

Údaje z tabulky č. 5 vyjadřují, že finančně je oceněno 86 % učitelek z MŠ na vesnicích a 89 % učitelek z MŠ ve městech. Ve 14 % učitelky z MŠ na vesnicích jsou bez finančního ocenění za logopedickou činnost s dětmi a v 11 % učitelky z MŠ ve městech. Pro přehlednost a porovnání situace z městských a vesnických MŠ znázorňuje tato data graf č. 2.

Položka dotazníku č. 3: V případě, že nemáte speciální oddělení pro děti s NKS, jakým způsobem realizujete logopedickou péči?

Tabulka 6: Realizace logopedické péče

	Vesnice		Město	
	Počet	Podíl v %	Počet	Podíl v %
Spolupráce s logopedem	1	14	3	33
V MŠ učitelka se vzděláním v oboru logopedie	6	86	5	56
Nezabýváme se	0	0	1	11
Celkem responzí	7	100	9	100



Graf 3: Realizace logopedické péče

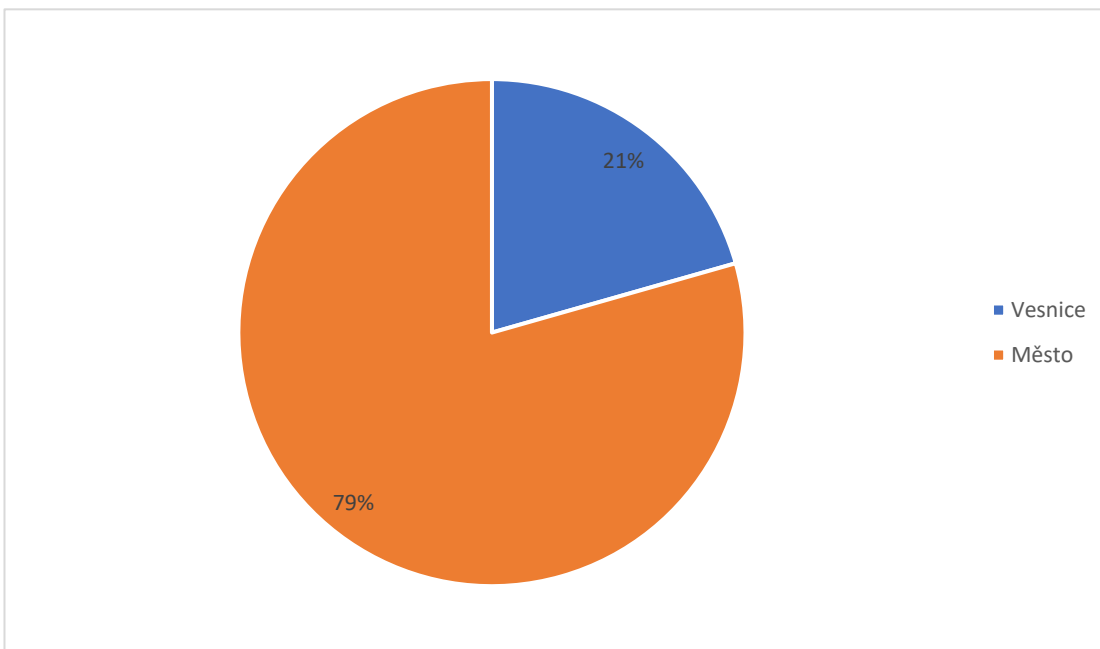
Z uvedených údajů průzkumu v tabulce č. 6 a grafu č. 3 vyplývá, že nejčastěji je logopedická péče realizována učitelkou z MŠ, která má zároveň vzdělání z oboru logopedie. Na vesnických MŠ je to 86 % a v městských 56 %. Pouze jedna MŠ městského typu uvedla, že se logopedickou péčí nezabývá, což činí v průzkumu 11 %.

Dotazník č. 2 pro učitelky pracující v MŠ na vsi a ve městech

Položka dotazníku č. 1: Pracujete v MŠ ve městě, nebo ve vesnicích?

Tabulka 7: Kde pracují učitelky z MŠ?

Možnost responzí	Počet učitelek z MŠ	Podíl v %
Ve městě	81	79
Na vesnicích	21	21
Celkem responzí	102	100



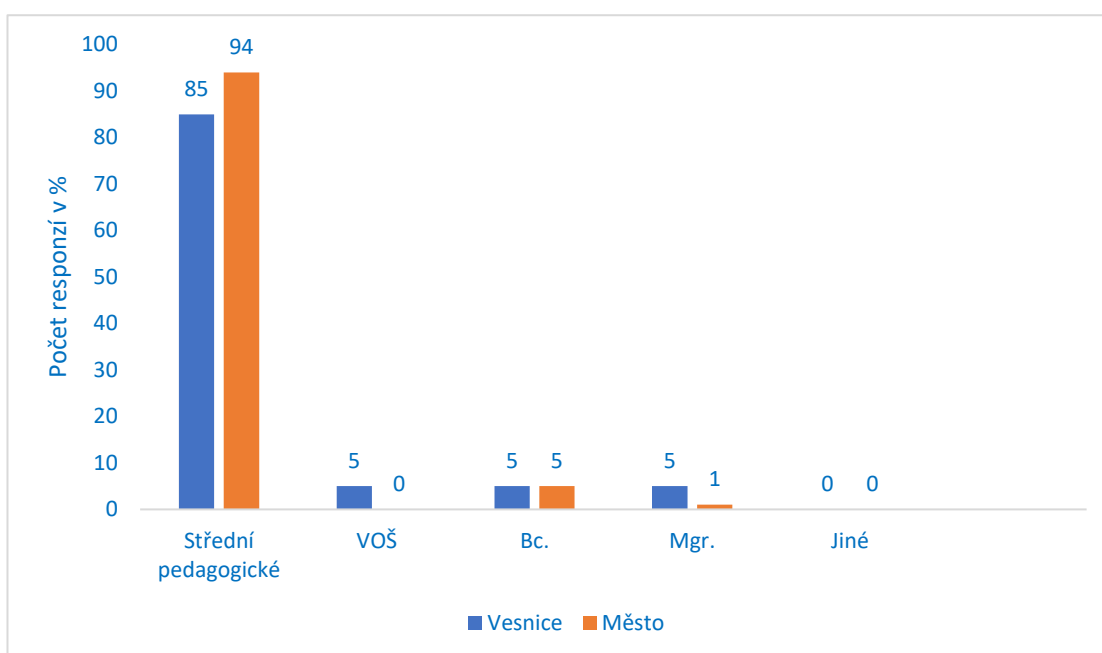
Graf 4: Učitelky z MŠ vesnice x město

Z tabulky č. 7 a grafu č. 4 je zřejmé, že 81 respondentek pracuje v MŠ městského typu, což činí 79 % a 21 respondentek, tedy 21 %, pracuje v MŠ na vesnicích.

Položka dotazníku č. 2: Jaké je vaše nejvyšší dokončené vzdělání pro předškolní vzdělávání?

Tabulka 8: Pedagogické vzdělání učitelek MŠ

Možnost responzí	Vesnice		Město	
	Počet responzí	Podíl v %	Počet responzí	Podíl v %
Střední pedagogické	18	85	76	94
Vyšší odborné pedagogické	1	5	0	0
Bakalářské pedagogické	1	5	4	5
Magisterské pedagogické	1	5	1	1
Jiné	0	0	0	0
Celkem responzí	21	100	81	100



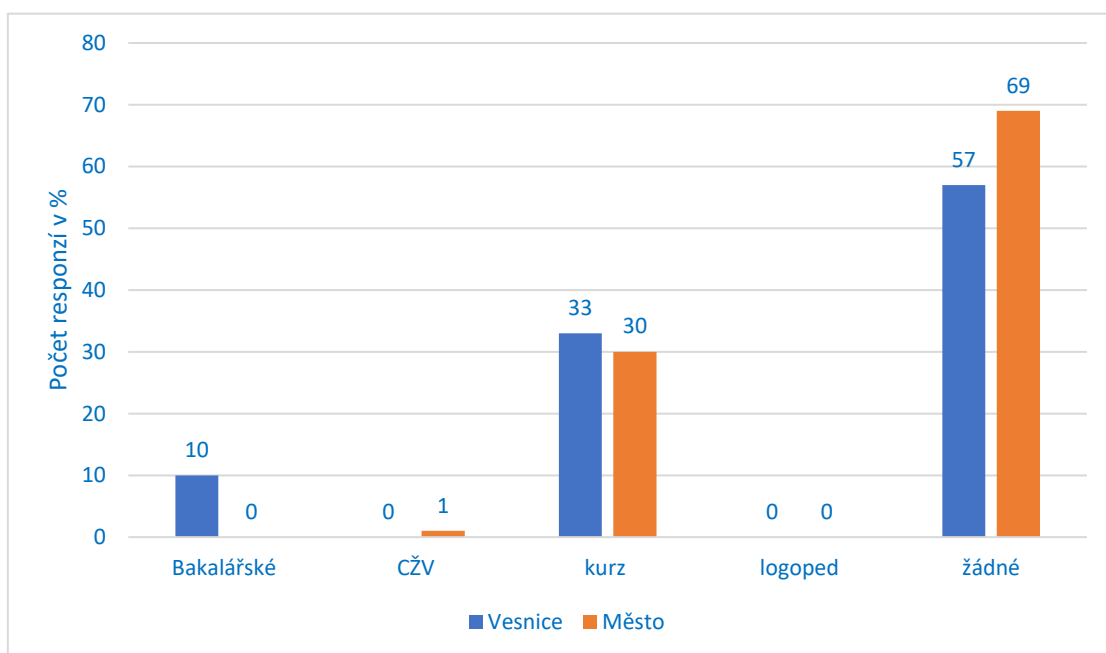
Graf 5: Pedagogické vzdělání učitelek

Z tabulky č. 8 a grafu č. 5 vyplývá, že středoškolské pedagogické vzdělání absolvovala většina učitelek, jedná se o 94 % z MŠ ve městech a 85 % z vesnic. Nejméně je uváděno magisterské vzdělání, 1 % respondentek z měst a 5 % z vesnic. Nikdo z dotazovaných neměl jiné než pedagogické vzdělání.

Položka dotazníku č. 3: Jaké je vaše nejvyšší odborné vzdělání v oblasti logopedie?

Tabulka 9: Logopedické vzdělání učitelek MŠ

Možnost responzí	Vesnice		Město	
	Počet responzí	Podíl v %	Počet responzí	Podíl v %
Bakalářské, státní zk. logopedie	2	10	0	0
CŽV bez státní zk. logopedie	0	0	1	1
Kurz logopedické prevence	7	33	24	30
Klinický logoped	0	0	0	0
Žádné	12	57	56	69
Celkem responzí	21	100	81	100



Graf 6: Logopedické vzdělání učitelek MŠ

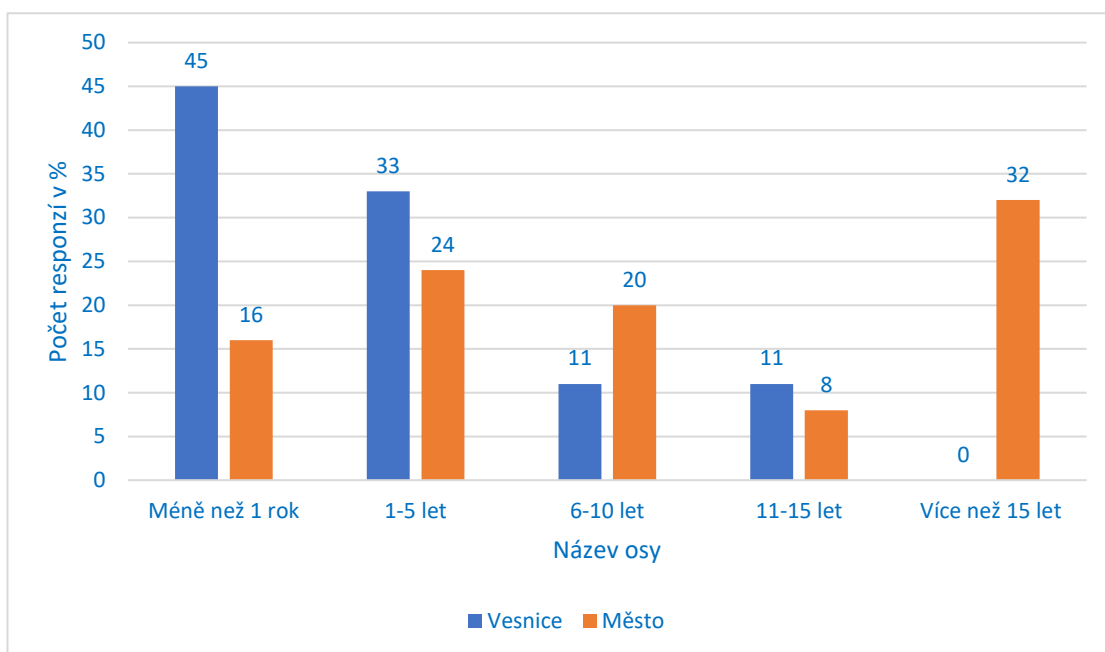
Z odpovědí v tabulce č. 9 a grafu č. 6 je zřejmé, že ve většině případů získaly učitelky logopedické vzdělání absolvováním logopedického kurzu akreditovaného MŠMT. V městských MŠ je to 30 % učitelek a ve vesnických MŠ 33 %. Velmi znepokojujícím výsledkem je počet respondentek bez logopedického vzdělání, což činí 69 % respondentek z MŠ ve městech a 57 % z MŠ na vesnicích.

Na další otázky odpovídaly pouze učitelky z MŠ mající vzdělání v oblasti logopedie. Jak uvádí tabulka č. 9 – je to 25 učitelek z MŠ ve městech a 9 učitelek z MŠ na vesnicích.

Položka dotazníku č. 4: Jak dlouho vykonáváte logopedickou péči v MŠ?

Tabulka 10: Délka logopedické praxe:

Možnost responzí	Vesnice		Město	
	Počet responzí	Podíl v %	Počet responzí	Podíl v %
Méně než 1 rok	4	45	4	16
1–5 let	3	33	6	24
6–10 let	1	11	5	20
11–15 let	1	11	2	8
15 a více let	0	0	8	32
Celkem responzí	9	100	25	100



Graf 7: Délka logopedické praxe

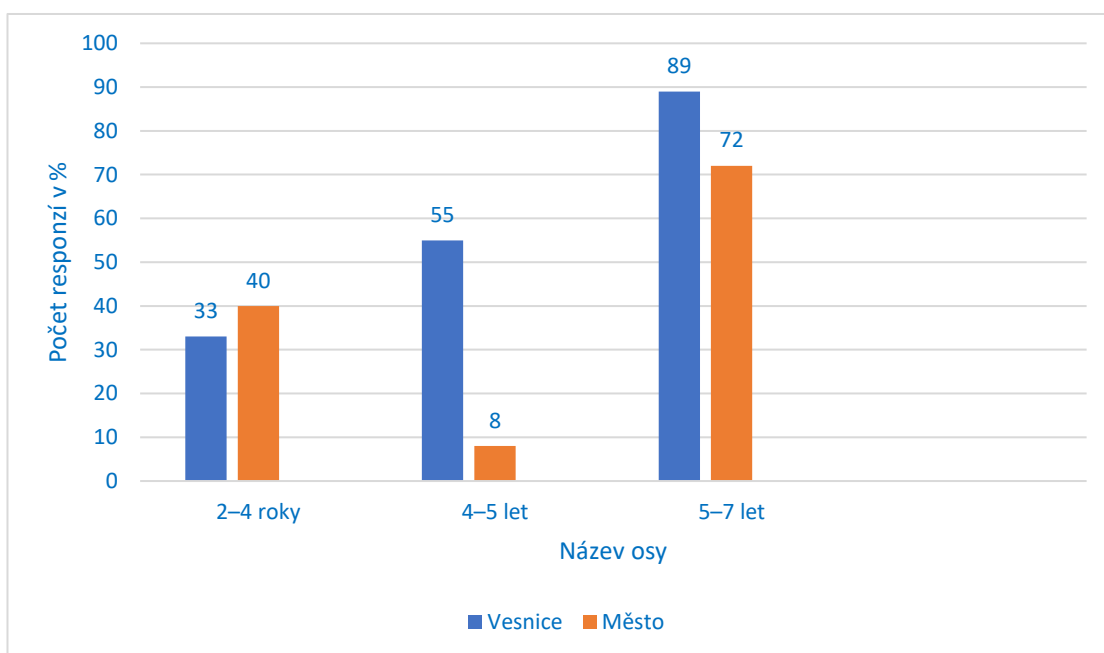
V tabulce č. 10 znázorněné grafem č. 7 vidíme fakt, že nejčastější délkou logopedické praxe učitelek je méně než 1 rok v MŠ vesnického typu a to 45 % a více než 15 let v MŠ městského typu a to 32 %.

Položka dotazníku č. 5: Dětem, jakého věku poskytujete logopedickou péči?

Tato položka byla s vícenásobnou možností odpovědí, proto celkový počet responzí neodpovídá počtu respondentů.

Tabulka 11: Věk dětí logopedické péče

Možnost responzí	Vesnice		Město	
	Počet responzí	Podíl v %	Počet responzí	Podíl v %
2–4 roky	3	33	10	40
4–5 let	5	55	2	8
5–7 let	8	89	18	72



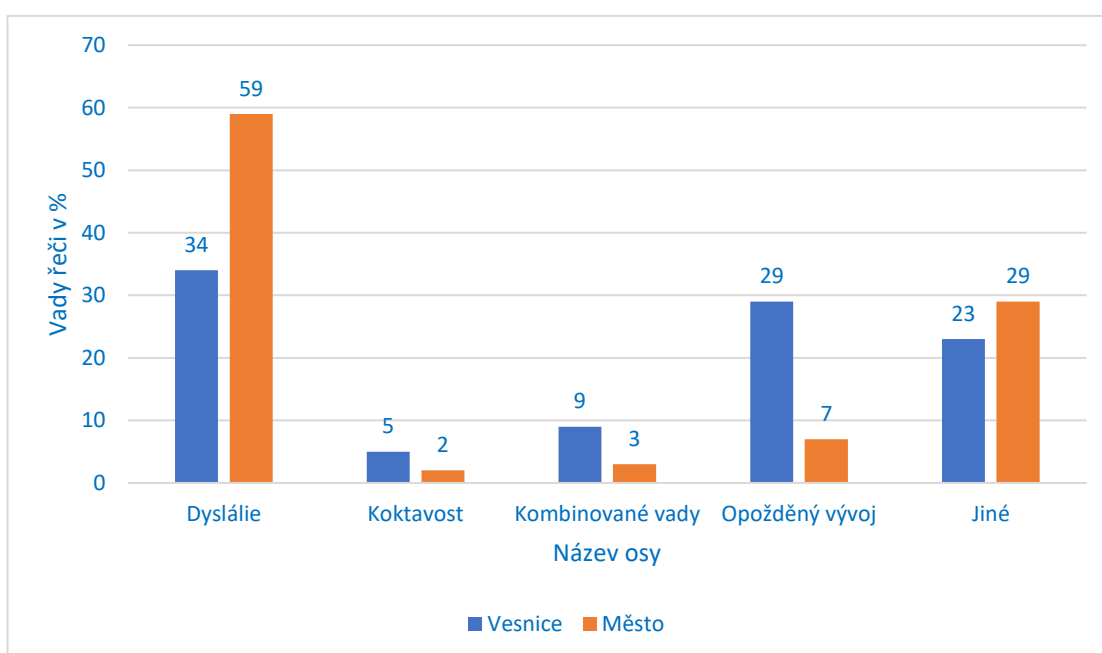
Graf 8: Věk dětí logopedické péče

Z výše uvedené tabulky č. 11 a grafu č. 8 vyplývá, že nejintenzivněji je logopedická péče poskytována dětem věkové kategorie 5–7 let. V MŠ městského typu se těmto dětem věnuje 72 % učitelek, v MŠ vesnického typu 89 %.

Položka dotazníku č. 6: Uved'te kolik dětí má diagnostikovanou konkrétní NKS, anebo opožděný vývoj řeči?

Tabulka 12: Nejčastější vady řeči

Možnost responzí	Vesnice		Město	
	Počet dětí	Podíl v %	Počet dětí	Podíl v %
Dyslálie	35	34	259	59
Balbuties (kocktavost)	5	5	8	2
Kombinované vady řeči	9	9	15	3
Opožděný vývoj	29	29	32	7
Jiné	23	23	128	29
Celkem dětí s NKS	102	100	442	100



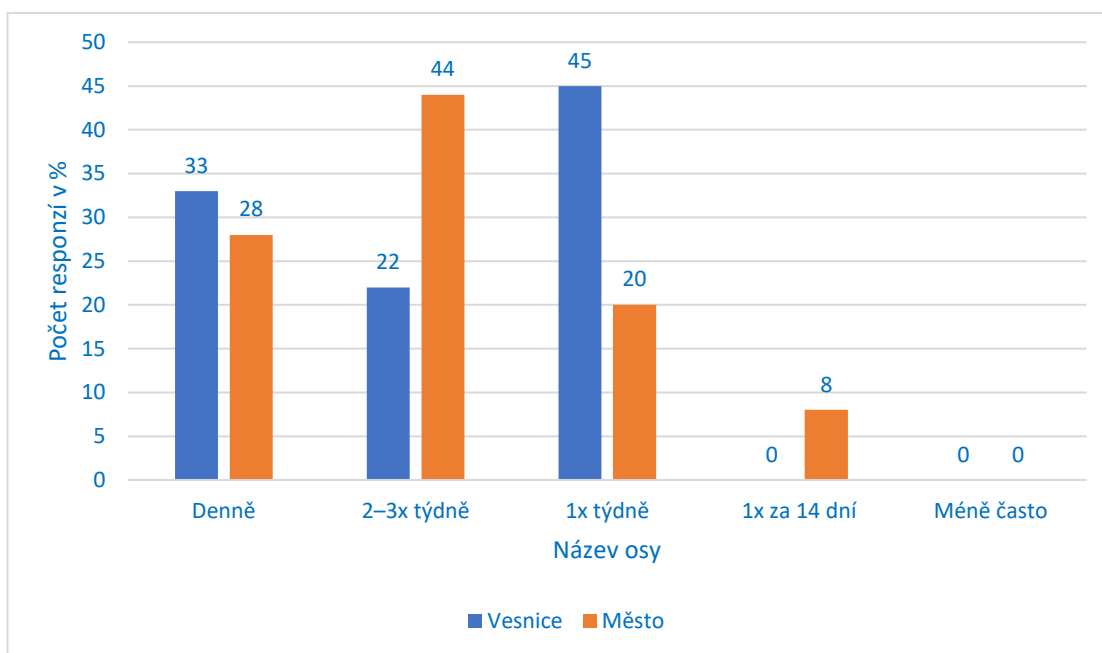
Graf 9: Nejčastější vady řeči

Z tabulky č. 12 a grafu č. 9 vyplývá, že nejčastější NKS je dyslálie. V MŠ na vesnicích se jedná o 34 % a ve městech je to 59 % dětí. Nejméně respondentky uvádí kocktavost u 5 % dětí z MŠ na vesnicích a u 2 % v MŠ ve městech. Uvedené řečové vady byly popsány v teoretické části bakalářské práce.

Položka dotazníku č. 7: Jak často provádíte logopedickou péči?

Tabulka 13: Četnost logopedické péče

Možnost responzí	Vesnice		Město	
	Počet responzí	Podíl v %	Počet responzí	Podíl v %
Denně	3	33	7	28
2–3krát týdně	2	22	11	44
1krát týdně	4	45	5	20
1krát za 14 dní	0	0	2	8
Méně často	0	0	0	0
Celkem responzí	9	100	25	100



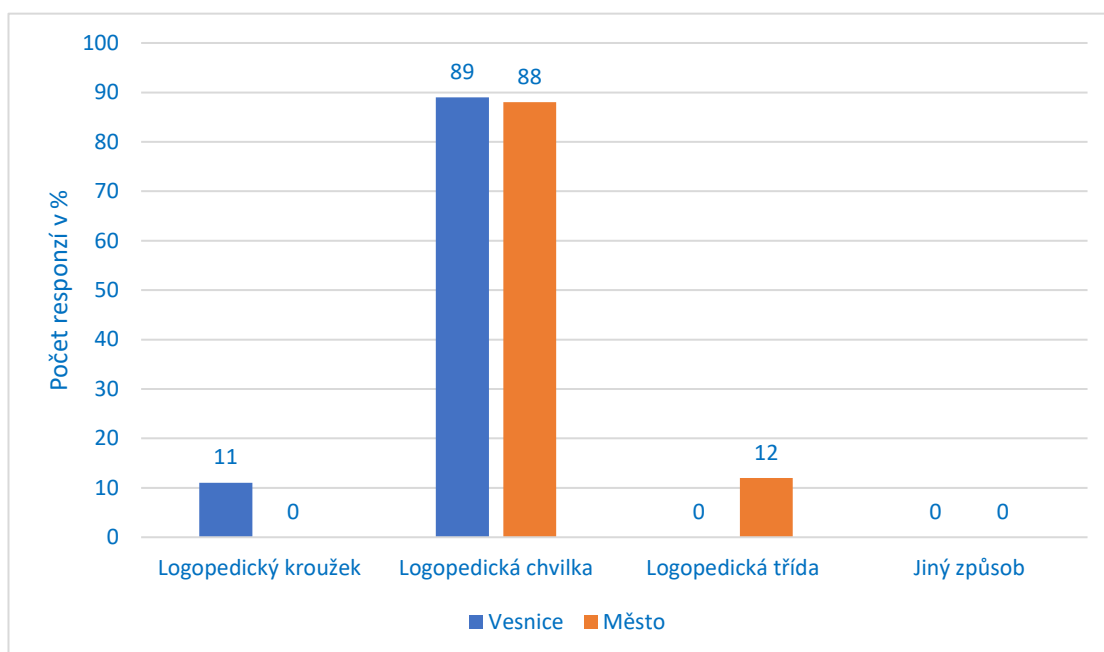
Graf 10: Četnost logopedické péče

Tabulka č. 13 a graf č. 10 uvádějí, že nejčastější interval poskytované logopedické péče je 2–3 týdně v MŠ ve městech (44 %), zatímco v MŠ vesnického typu 1x týdně (45 %).

Položka dotazníku č. 8: Jakým způsobem pracujete s dětmi při logopedické péči?

Tabulka 14: Způsob logopedické péče

Možnost responzí	Vesnice		Město	
	Počet responzí	Podíl v %	Počet responzí	Podíl v %
Logopedický kroužek	1	11	0	0
Logopedická chvílka	8	89	22	88
Logopedická třída	0	0	3	12
Jiným způsobem	0	0	0	0
Celkem responzí	9	100	25	100



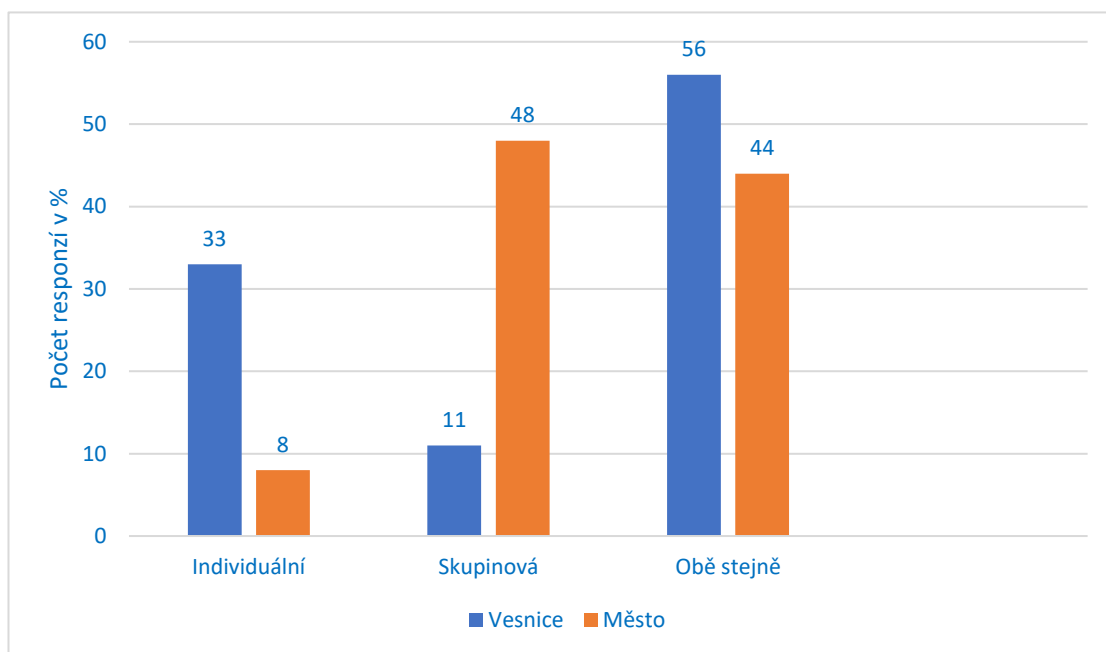
Graf 11: Způsob logopedické péče

Z uvedených responzí z tabulky č. 14 a grafu č.11 vychází, že nejvíce využívaný způsob práce je logopedická chvílka, v MŠ na vesnicích zastoupena 89 % a v MŠ ve městech 88 %.

Položka dotazníku č. 9: Kterou formou pracujete při logopedické péči nejčastěji?

Tabulka 15: Forma práce při logopedické péči

Možnost responzí	Vesnice		Město	
	Počet responzí	Podíl v %	Počet responzí	Podíl v %
Individuální	3	33	2	8
Skupinová	1	11	12	48
Obě stejně	5	56	11	44
Celkem responzí	9	100	25	100



Graf 12: Způsob logopedické péče

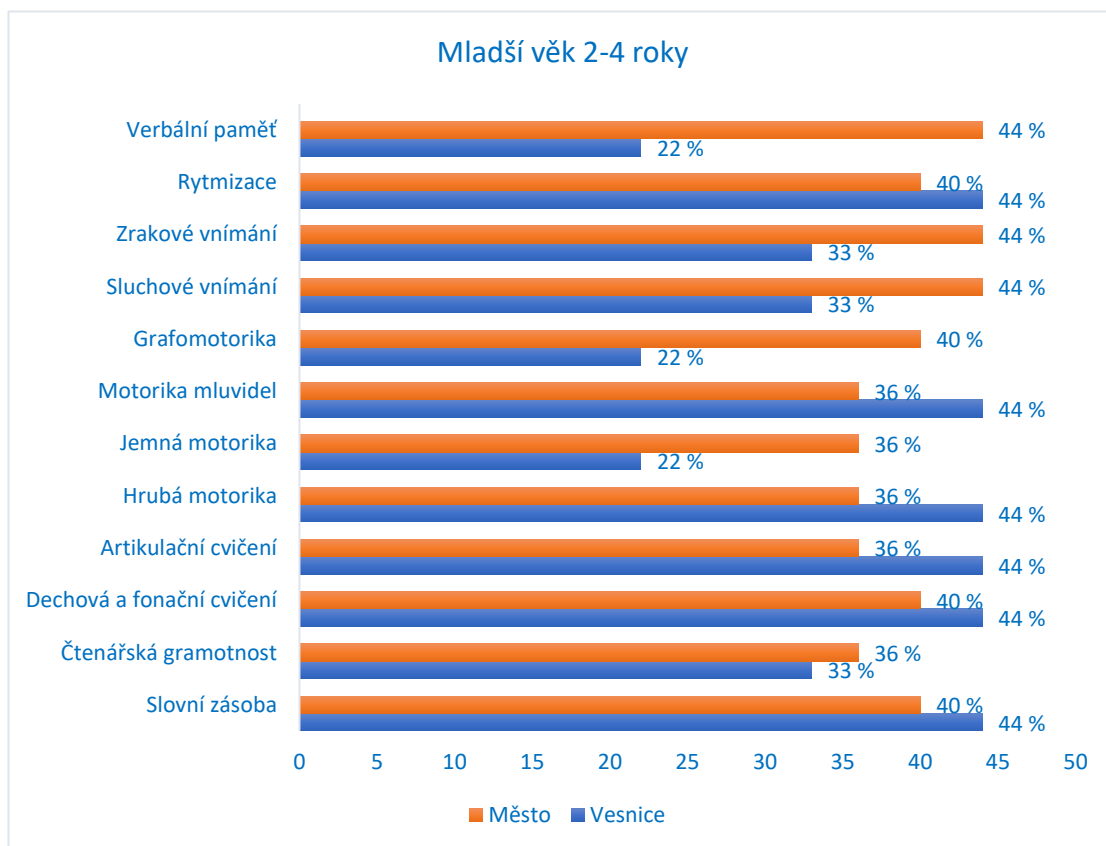
Při porovnání forem práce s dětmi v rámci logopedické péče nám tabulka č. 15 a graf č. 12 ukazují, že nejvíce v 56 % práce probíhá oběma formami v MŠ vesnického typu a 44 % v MŠ městského typu. Nejméně uváděnou metodou v MŠ ve městech je individuální práce (8 %) a skupinová na vesnicích (11 %).

Položka dotazníku č. 10: Jaké metody v rámci logopedické péče ve vaší MŠ používáte pro uvedené věkové skupiny dětí?

Tato položka byla s vícenásobnou možností odpovědi, proto celkový počet responzí neodpovídá počtu respondentů.

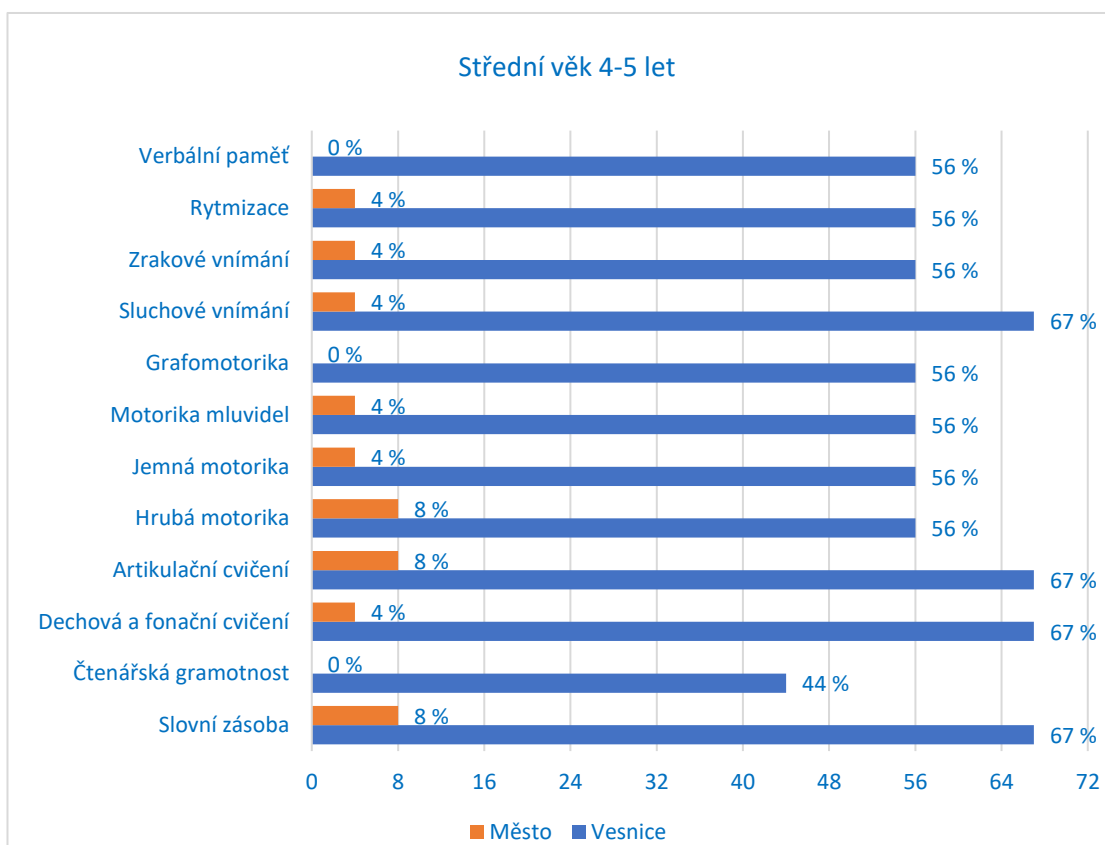
Tabulka 16: Použití logopedických metod dle věku dětí

Metody rozvíjející	Četnost používaných metod v %					
	Mladší věk 2–4 roky		Střední věk 4–5 let		Starší věk 5–7 let	
	Ves	Město	Ves	Město	Ves	Město
Verbální paměť	22	44	56	0	78	40
Rytmizaci slov	44	40	56	4	78	48
Zrakové vnímání	33	44	56	4	78	40
Sluchové vnímání	33	44	67	4	89	40
Grafomotoriku	22	40	56	0	78	40
Motoriku mluvidel	44	36	56	4	78	40
Jemnou motoriku	22	36	56	4	89	52
Hrubou motoriku	44	36	56	8	67	44
Artikulační cvičení	44	36	67	8	89	52
Dechové cvičení	44	40	67	4	89	52
Čtenářskou gramotnost	33	36	44	0	78	52
Slovní zásobu	44	40	67	8	89	72



Graf 13: Logopedické metody mladší předškolní věk

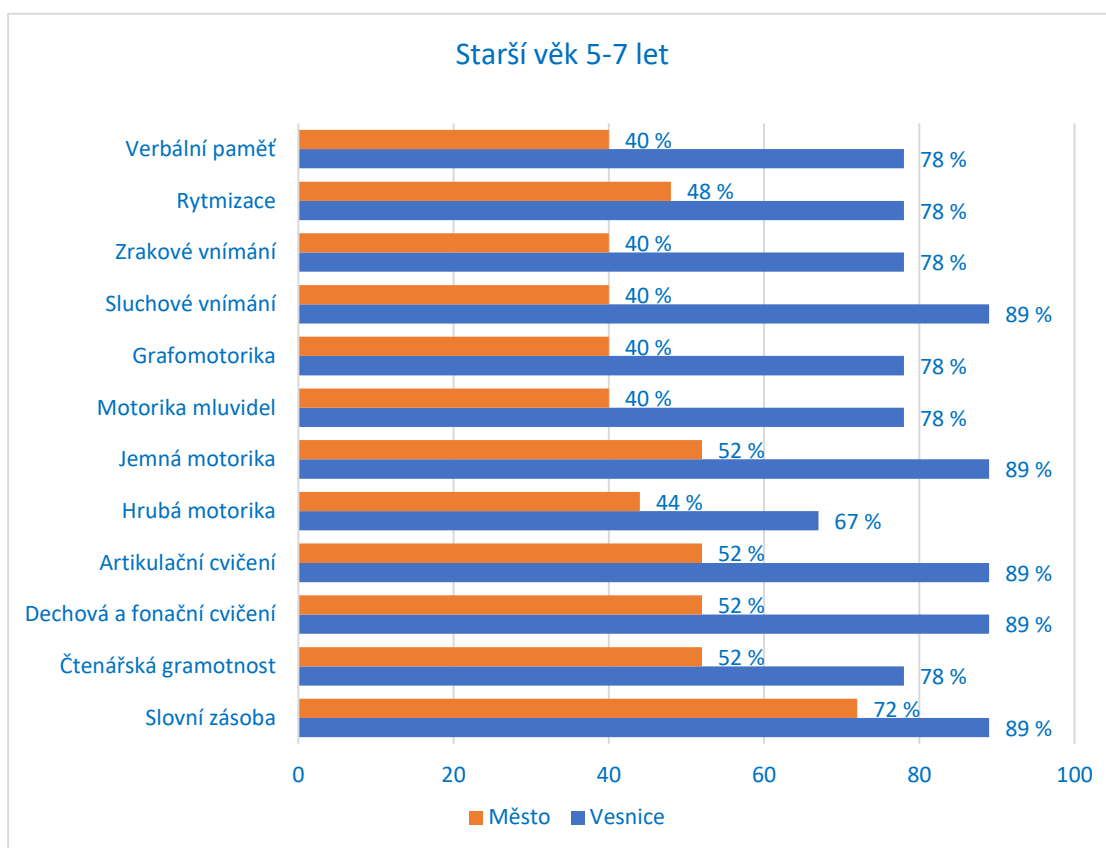
U mladšího předškolního věku dětí 2–4 roky používají respondentky z MŠ všechny logopedické metody. Na vesnicích nejvíce pak ve 44 %, jak uvádí tabulka č. 16 a graf č. 13, jedná se o rozvoj slovní zásoby, dechová a fonační cvičení, artikulační cvičení, rozvoj hrubé motoriky, rozvoj motoriky mluvidel a rytmicizací. V MŠ ve městech nejvíce ve 44 % používají metody rozvoje verbální paměti, zrakového vnímání a sluchového vnímání. Nejméně respondentek používá u dětí mladšího předškolního věku metody rozvoje verbální paměti, rozvoj grafomotoriky a jemné motoriky v MŠ na vesnicích a to ve 22 %. V městských MŠ nejsou velké rozdíly mezi používáním jednotlivých metod. Mezi nejméně používané metody řadí respondentky ve 36 % metody rozvoje čtenářské gramotnosti, artikulačních cvičení, rozvoje hrubé a jemné motoriky a motoriky mluvidel.



Graf 14: Logopedické metody střední věk

Z tabulky č. 16 a grafu č. 14 je zřejmé, že pro děti ve věku 4–5 let je v MŠ na vesnicích je věnována větší logopedická péče než v MŠ ve městech. V největší míře 67 % učitelky z MŠ na vesnicích uvádějí rozvoj sluchového vnímání, artikulační cvičení, dechová a fonační cvičení a rozvoj slovní zásoby, nejméně používanou metodou je rozvoj čtenářské gramotnosti ve 44 %. Ostatní logopedické metody využívají stejnoměrně v 56 %. Respondentky z MŠ ve městech nejvíce v 8 % používají u dětí

středního předškolního věku tyto metody rozvoj hrubé motoriky, artikulační cvičení a rozvoj slovní zásoby. Metody rozvoje verbální paměti, čtenářské gramotnosti a grafomotoriky neužívají vůbec a ostatní logopedické metody uvádí ve 4 %.



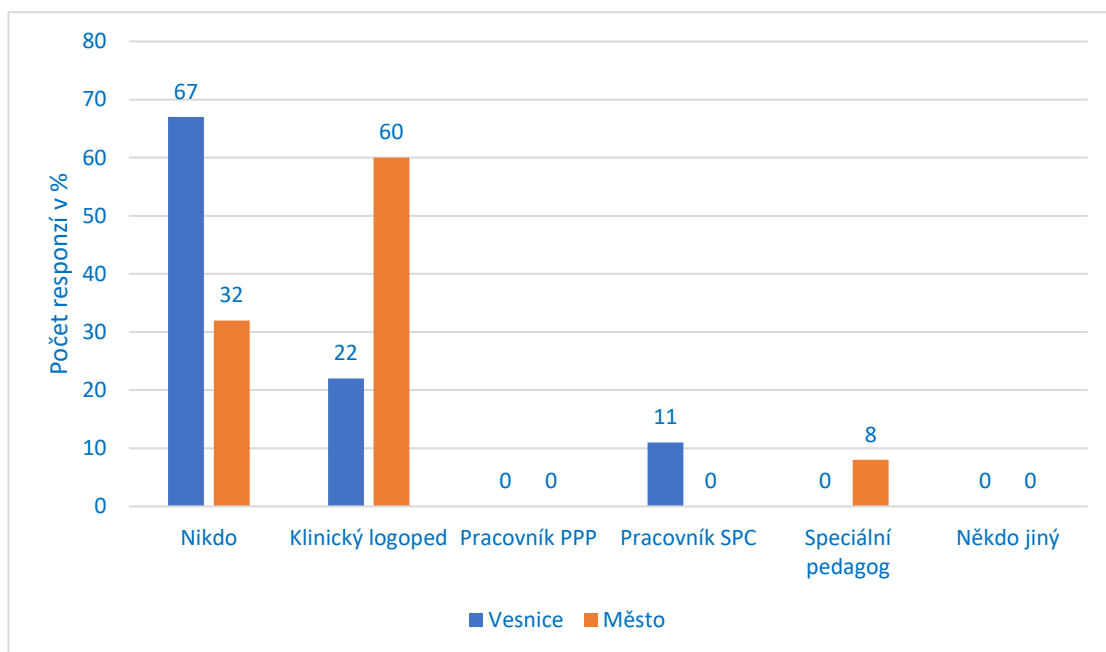
Graf 15: Logopedické metody předškolní věk

Z tabulky č. 17 a grafu č. 15 je zřejmý nárůst logopedické péče věnované dětem staršího předškolního věku vzhledem k výše uvedeným skutečnostem při porovnání se středním předškolním věkem dětí v grafu č.14. Nárůst pozorujeme hlavně v MŠ městského typu. U MŠ vesnického typu poskytování logopedické péče narůstá rovnoměrně. U MŠ vesnického typu pozorujeme nárůst logopedických metod z 67 % na 89 % u rozvoje sluchového vnímání, artikulačního cvičení, dechových a fonačních cvičení a rozvoje slovní zásoby, největší nárůst je patrný u rozvoje jemné motoriky z 56 % na 89 %. U MŠ městského typu lze konstatovat velký nárůst potřeby využití u všech logopedických metod, nejvíce z 8 % u metody rozvoje slovní zásoby na 72 %, z 0 % na 52 % u čtenářské gramotnosti, ze 4 % na 52 % u jemné motoriky a dechových a fonačních cvičení.

Položka dotazníku č. 11: Kdo vám poskytuje odborné vedení vaší práce?

Tabulka 17: Odborné vedení logopedické péče

Možnost responzí	Vesnice		Město	
	Počet responzí	Podíl v %	Počet responzí	Podíl v %
Nikdo	6	67	8	32
Klinický logoped	2	22	15	60
Pracovník PPP	0	0	0	0
Pracovník SPC	1	11	0	0
Speciální pedagog	0	0	2	8
Někdo jiný	0	0	0	0
Celkem responzí	9	100	25	100



Graf 16: Odborné vedení logopedické péče

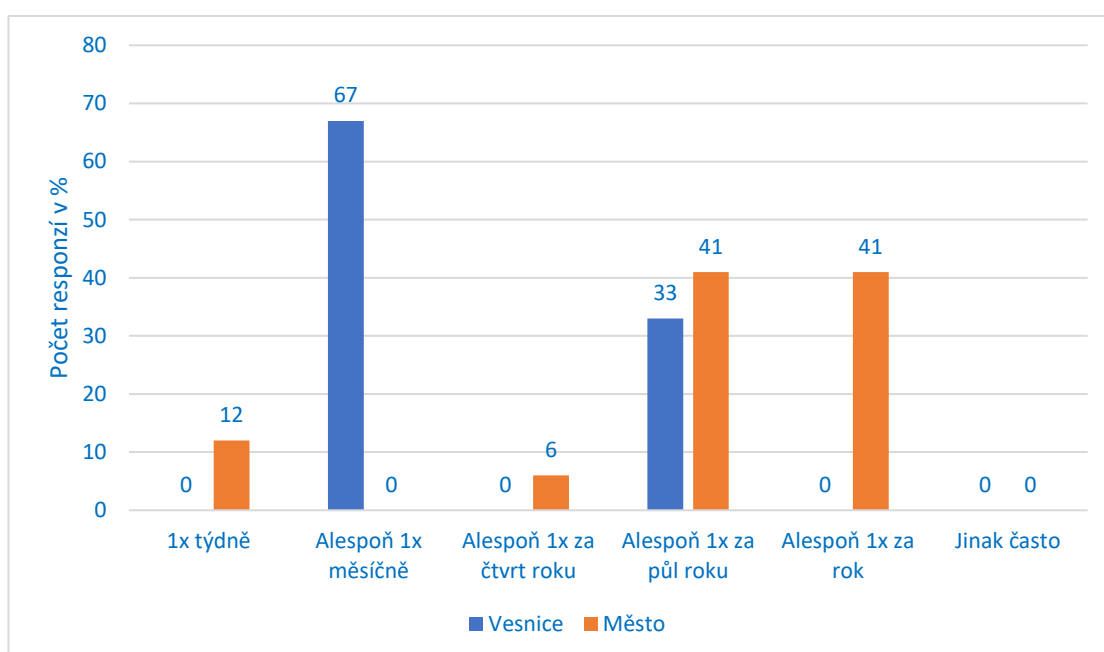
Z tabulky č. 17 a grafu č. 16 vyplývají rozdíly v odborném vedení práce logopedicky vzdělaných učitelek z MŠ. V MŠ vesnického typu 67 % učitelek uvádí, že nikdo neposkytuje odborné vedení jejich logopedické činnosti, v 60 % MŠ městského typu odborné vedení zajišťuje klinický logoped.

Položka dotazníku č. 12: Jak často probíhají vaše setkání s odborníkem?

Tato položka navazuje na předchozí a odpovídaly na ní pouze učitelky, které uvedly spolupráci s logopedickým odborníkem.

Tabulka 18: Četnost setkání s odborníkem

Možnost responzí	Vesnice		Město	
	Počet responzí	Podíl v %	Počet responzí	Podíl v %
1x týdně	0	0	2	12
Alespoň 1x měsíčně	2	67	0	0
Alespoň 1x za čtvrt roku	0	0	1	6
Alespoň 1x za půl roku	1	33	7	41
Alespoň 1x za rok	0	0	7	41
Jinak často	0	0	0	0
Celkem responzí	3	100	17	100



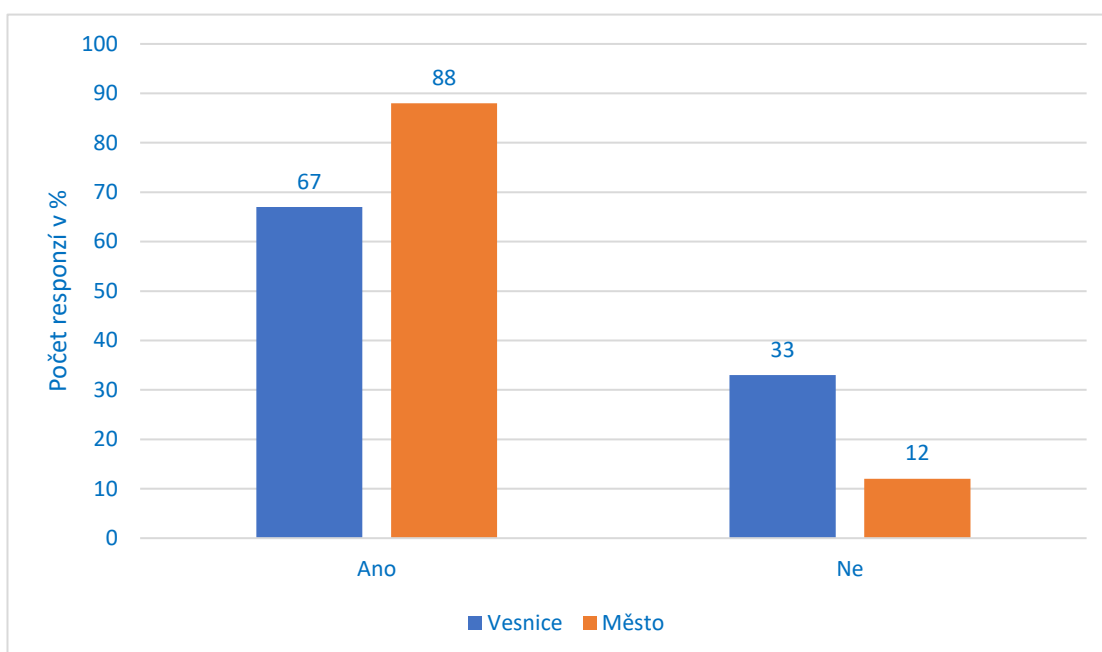
Graf 17: Četnost setkání s odborníkem

Z tabulky č. 18 a grafu č. 17 v MŠ vesnického typu uvedly respondenty ve dvou případech, což tvoří 67 %, odborný dohled klinického logopeda 1x měsíčně. V MŠ městského typu je přítomnost logopeda, alespoň 1x za půl roku a 1x za rok v obou případech 41 %.

Položka dotazníku č. 13: Jste spokojená s podmínkami, za kterých provádíte logopedickou péči?

Tabulka 19: Spokojenost s podmínkami práce

Možnost responzí	Vesnice		Město	
	Počet responzí	Podíl v %	Počet responzí	Podíl v %
Ano	6	67	22	88
Ne	3	33	3	12
Celkem responzí	9	100	25	100



Graf 18: Spokojenost s podmínkami

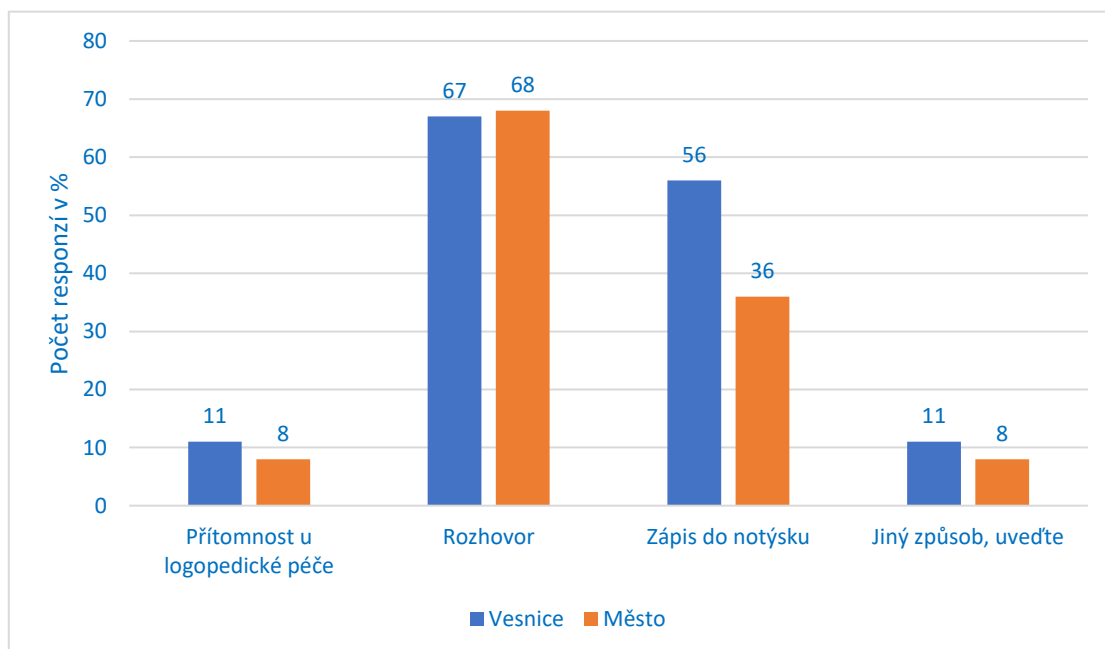
V tabulce č. 19 a grafu č. 18 z uvedených odpovědí oslovených respondentek převládá spokojenost s pracovními podmínkami při provádění logopedické péče. 67 % učitelek z MŠ vesnického typu a 88 % učitelek z MŠ městského typu. Pouze v 33 % učitelek z MŠ vesnického typu není spokojeno a jako důvod uvádí nedostatek pomůcek a chybějící vhodné tiché místo pro logopedickou práci s dětmi. Z MŠ městského typu 12 % učitelek uvádí jako důvod nespokojenosti absenci odborné spolupráce s logopedem, vhodné místo a nedostatek financí na pomůcky pro logopedickou péči a finanční ohodnocení jejich práce.

Položka dotazníku č. 14: Jakým způsobem jsou o průběhu logopedické péče informováni rodiče?

Tato položka byla s vícenásobnou možností odpovědi, proto celkový počet responzí neodpovídá počtu respondentů.

Tabulka 20: Způsob informování rodičů

Možnost responzí	Vesnice		Město	
	Počet responzí	Podíl v %	Počet responzí	Podíl v %
Přítomnost u logopedické péče	1	11	2	8
Rozhovor	6	67	17	68
Zápis do notýsku	5	56	9	36
Jiný způsob, uveďte	1	11	2	8



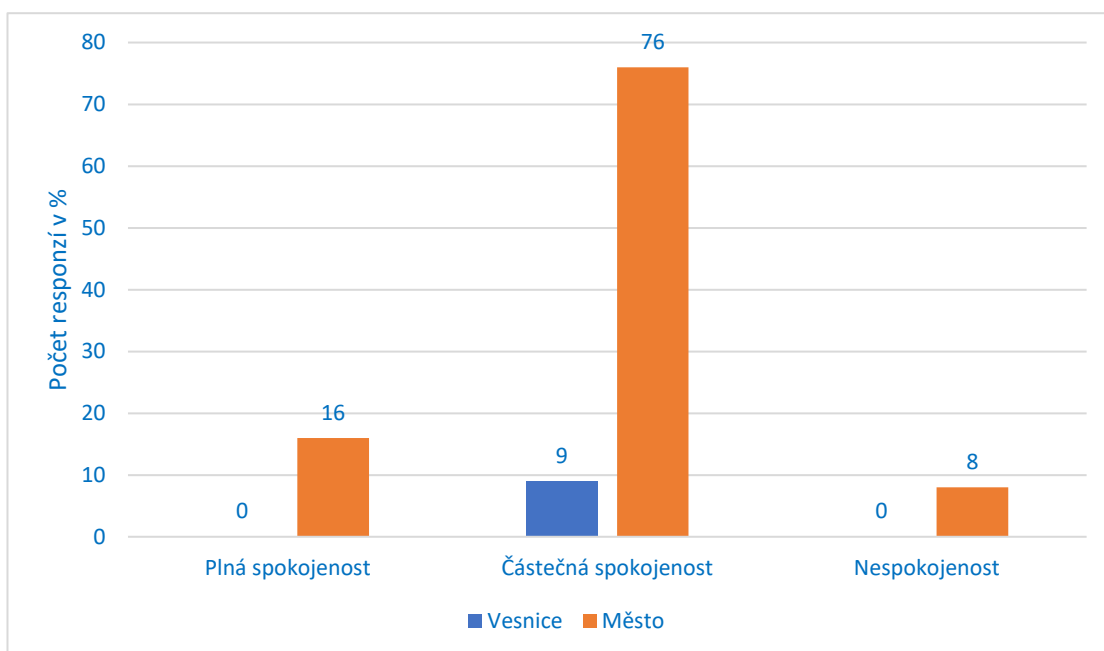
Graf 19: Způsob informování rodičů

V tabulce č. 20 a grafu č. 19 respondenty uvádí 67 % MŠ z vesnic a 68 % MŠ městského typu jako nejčastější způsob předávání informací rozhovor. V 56 % učitelé z MŠ na vesnicích a 36 % respondentek MŠ z města komunikují formou zápisu do notýsku. Přítomnost rodičů dětí u logopedických činností s dětmi nabízí 11 % učitelé z MŠ vesnického typu a 8 % učitelé z MŠ městského typu.

Položka dotazníku č. 15: Jak jste spokojeni se zapojením rodičů dětí do logopedické péče?

Tabulka 21: Spokojenost se spoluprací s rodiči

Možnost responzí	Vesnice		Město	
	Počet responzí	Podíl v %	Počet responzí	Podíl v %
Plná spokojenost	0	0	4	16
Částečná spokojenost	9	100	19	76
Nespokojenost	0	0	2	8
Celkem responzí	9	100	25	100



Graf 20: Spokojenost se spoluprací s rodiči

Na otázku spokojenosti spolupráce s rodiči většina odpovídajících učitelek z obou typů MŠ odpověděla, že je částečně spokojena, u učitelek z MŠ z vesnice je to celkem 100 % a z města 76 %, jak dokládá tabulka č. 21 a graf č. 20. Dále učitelky z MŠ městského typu konstatují v 16 % plnou spokojenost spolupráce a 8 % uvádí svou nespokojenost.

8 Zhodnocení cílů, diskuze a doporučení pro praxi

Bakalářská práce se zabývala srovnáním logopedické péče poskytované učitelkami MŠ na vesnicích a ve městech. Byly stanoveny a zodpovězeny tři průzkumné otázky. Průzkum probíhal na Českolipsku, kde bylo osloveno 102 učitelek z celkem 17 MŠ.

8.1 Zhodnocení průzkumných otázek

Průzkumná otázka č. 1: Jaké vzdělání a praxi mají učitelky MŠ v logopedické péči ve městech a na vesnicích?

Na tuto otázku bylo zodpovězeno v položkách č. 3 a 4, z dotazníku č. 2, určeného pro učitelky MŠ. Průzkumným šetřením bylo zjištěno, že nejčastějším logopedickým vzděláním učitelek z MŠ je absolvování akreditovaného kurzu poskytovaného MŠMT pro logopedické preventistky. Z celkového počtu 21 učitelek z vesnické MŠ uvedlo 7 z nich, že absolvovaly kurz logopedické preventistky, dvě s bakalářským vzděláním. V MŠ městského typu z 81 učitelek je 20 absolventek tohoto kurzu a 1 respondentka s kurzem v rámci CŽV. Pokud porovnááme délku pedagogické praxe zaměřené na logopedickou péči dospějeme k závěru, že v MŠ vesnického typu převážně mají učitelky praxi méně než 1 rok a to ve 4 případech, následně 1–5 let praxe ve 3 případech a po jedné učitelce s dlouhodobější praxí do 10 a 15 let. V MŠ městského typu je tendence opačná, učitelky v nejvíce procentech uvádějí praxi trvající více než 15 let v počtu 8 učitelek. Délku své praxe v období 1–5 let (6), a 6–10 let (5), vykonává téměř stejný počet učitelek, praxi vykonávanou méně, než rok uvádí 4 z nich a pouze ve 2 případech v období 11–15 let. Shrnutím odpovědí na tuto otázku vyplývá, že převážná většina učitelek z MŠ na vesnicích má vzdělání formou kurzu logopedické preventistky a absolvováním bakalářského studia, při konání logopedické praxe v trvání méně než rok, či 1–5 let. Naopak v MŠ ve městech působí učitelky, které uvádějí logopedickou praxi vykonávanou déle než 15 let, jsou vzdělány absolvováním kurzů logopedické preventistky.

Průzkumná otázka č. 2: Jaké logopedické metody a formy jsou užívány učitelkami při logopedické prevenci u dětí mladšího a staršího předškolního věku?

Na zodpovězení této průzkumné otázky byly použity položky z dotazníku č. 7, 8, 9, 10. Pokud chceme porovnávat logopedickou péči věnovanou učitelkami předškolního vzdělávání dětem předškolního věku, nejčastěji pak formou logopedické

prevence odpovídající jejich vzdělání dospějeme k závěru, že jsou využívány všechny dotazované metody. Rozdílnost jejich používání můžeme vymezit z hlediska rozdílného věku předškolních dětí i z hlediska umístění MŠ. V MŠ na vesnicích se pro **mladší předškolní věk** používají nejvíce tyto metody: rozvoj slovní zásoby, dechová a fonační cvičení, artikulační cvičení, rozvoj hrubé motoriky, rozvoj motoriky mluvidel a rytmizaci. Naopak nejméně se dotazované učitelky soustředí u těchto dětí na rozvoj verbální paměti, grafomotoriky a jemné motoriky. Při logopedické péči pro **starší předškolní věk** používají učitelky z vesnické MŠ nejčastěji metody pro rozvoj sluchového vnímání, jemné motoriky, slovní zásoby, artikulační cvičení, dechová a fonační cvičení.

Učitelky z MŠ městského typu při logopedické prevenci pro **děti mladšího předškolního věku** nejvíce používají rozvoj verbální paměti, zrakového a sluchové vnímání. Další dotazované logopedické metody jsou používány ve shodné míře. U **děti staršího předškolního věku** výrazně převažuje metoda rozvoje slovní zásoby. V návaznosti na ní se nejčastěji uplatňují metody rozvoje jemné motoriky, čtenářské gramotnosti, artikulačních cvičení, dechových a fonačních cvičení. Další logopedické metody, uvedené v tabulce č. 16., se používají bez větších rozdílů.

Z výše popsaných dat můžeme konstatovat, že se používání logopedických metod práce v MŠ vesnického a MŠ městského typu liší. V tabulce č. 16 a grafech č. 13, 14 a 15, pozorujeme u MŠ vesnického typu pozvolný a průběžný nárůst v používání všech logopedických metod, nejvyšší využití je u dětí staršího předškolního věku, související s nástupem do 1. třídy. V MŠ městského typu vidíme, že s nástupem dítěte mladšího předškolního věku, tedy při zahájení docházky do MŠ, je frekvence metod logopedické péče zhruba na stejné úrovni jako v MŠ na vesnicích. Zatímco v grafu č. 14 lze pozorovat překvapující zjištění, u MŠ městského typu vidíme velký pokles intenzity všech používaných logopedických metod. U dětí staršího předškolního věku v MŠ městského typu naopak potřeba zajištění logopedické prevence značně narůstá, a tím se přibližuje k hodnotám uváděných z období mladšího předškolního věku. U dětí staršího předškolního věku, tedy před nástupem do 1. třídy, je porovnání používání logopedických metod téměř dvojnásobné v MŠ vesnického typu oproti MŠ ve městech. V dotazníkovém šetření je nejčastěji poskytovaná logopedická péče formou logopedických chviliek, a to v obou typech MŠ. Pokud se zaměříme na četnost logopedických chviliek dětí, tak nejvíce, 2–3 týdně uvádí MŠ ve městech, MŠ na

vesnicích má o polovinu méně. Kdežto v případě logopedické péče 1x týdně je frekvence činností u MŠ městského typu o polovinu menší než v MŠ vesnického typu. Potěšujícím faktem je, že v obou typech MŠ zařazují učitelky logopedickou prevenci do denního programu, a to přibližně ve 30 %. Při logopedické péči používají nejběžněji oba typy MŠ skupinovou i individuální formu práce ve stejné míře.

Průzkumná otázka č. 3. Kdo provádí učitelkám v MŠ odborné vedení jejich logopedické péče?

V získaných datech sledujeme nepoměr mezi odbornou podporou logopedické péče v MŠ na vesnicích a ve městech. V MŠ vesnického typu dvě třetiny uvádí nedostatek logopedických pracovníků pro odbornou podporu a kontrolu jejich logopedické péče. V MŠ ve městech je situace opačná, kde dvě třetiny uvádí spolupráci s klinickým logopedem a speciálním pedagogem.

8.2 Diskuze a doporučení pro praxi

Ze statistických údajů MŠMT (2020) o zápisech do předškolního vzdělávání bylo zjištěno, že do MŠ nejčastěji nastupují děti ve věku 3 let. V tomto období dochází z hlediska ontogeneze k nejrychlejšímu rozvoji dětské řeči ve všech jazykových rovinách. Z toho důvodu je velmi žádoucí se zaměřit na včasnou depistáž a následnou logopedickou podporu dítěte pro jeho správný rozvoj řeči. Při průzkumu na Českolipsku bylo zjištěno, že ze 102 učitelek z MŠ pouze 34 má logopedické vzdělání, což činí 33 %. Zjištění vypovídá o tom, že je velká absence logopedického vzdělání v řadách učitelek předškolního vzdělávání, což je vzhledem k narůstajícímu počtu dětí s NKS alarmující. Dále bylo zjištěno, že při poskytování logopedické péče dochází k rozdílům při návaznosti u různých věkových skupin při porovnání MŠ vesnického a městského typu. Chybí plynulost a návaznost, z údajů je patrná intenzivní péče při zahájení předškolní docházky, která v MŠ na vesnicích pokračuje, ale v MŠ ve městech v období středního předškolního věku chybí a je opět intenzivní před nástupem do první třídy.

Většina MŠ vesnického typu se potýká s nedostatkem logopedů, kteří by mohli odborně podporovat, kontrolovat a vést práci učitelek v rámci poskytované logopedické péče v jejich MŠ. Z výše uvedených skutečností by pro zlepšení situace při poskytování logopedické péče v MŠ, mohla být užitečná následující opatření:

- Zvýšení kvalifikace a vzdělání učitelek z MŠ, úpravou RVP pro střední pedagogické školy se zaměřením na předškolní vzdělávání, zařazením předmětu logopedická prevence v MŠ.
- Doporučení pro MŠMT zvýšit financování MŠ k zajištění vzdělávání učitelek (například: kurz logopedické prevence, kurz stimulačních programů pro celkový rozvoj dovedností dítěte předškolního věku, podpora v dálkovém studiu na vysoké škole obor speciální pedagogiky se státní zkouškou z logopedie).
- Spolupráce všech rezortů bez kontraproduktivních diskuzí o tom, který rezort bude dominantním. Jelikož v rámci rezortu školství se na vzdělávacím procesu podílí speciální pedagogové, kdežto v rezortu zdravotnictví působí klinický logoped a ten provádí léčebně-terapeutický proces.
- Zřízení pravidelné preventivní odborné podpory učitelek k zajištění kvalitní práce v oblasti logopedické péče o děti předškolního věku.
- Pořádání rodičovských schůzek v MŠ pro osvětu a snahu rodiče více zapojit do spolupráce s MŠ pro rozvoj komunikačních dovedností jejich dětí.
- Metodický materiál vhodný pro práci s dětmi v MŠ, který obsahuje edukační aktivity pro děti se zaměřením na aktivní učení a vycházející z praktického života. Doporučené autorky a jejich publikace jsou:
 - Klenková, Jiřina – Diagnostika předškoláka: Správný vývoj řeči dítěte, 2002.
 - Tomická, Václava – Speciálně pedagogické metody využitelné v logopedické i speciálně pedagogické praxi, 2006.
 - Lipnická, Milena – Logopedická prevence v mateřské škole, 2013

ZÁVĚR

Bakalářská práce se věnovala problematice poskytování logopedické péče v MŠ vesnického a městského typu na Českolipsku. Autorka zjišťovala data kvantitativní metodou formou dotazníkového šetření. Cílem práce bylo porovnání poskytované logopedické péče v MŠ na vesnicích a ve městech. Byly zodpovězeny tři průzkumné otázky, které se zabíraly poskytovanou logopedickou péčí z hlediska dosaženého vzdělání učitelek MŠ. Soustředily se na intenzitu a využívání logopedických metod pro mladší a starší předškolní věk dětí. Autorka následně shromažďovala a vyhodnocovala zjištěné údaje o aktuálním odborném vedení logopedů při logopedické péči poskytované učitelkami v MŠ.

Teoretická část byla zpracována na základě studia odborné literatury a byla uspořádána do pěti kapitol. Pojednává o systému předškolního vzdělávání, kurikulárních dokumentech a charakterizovala osobní i profesní předpoklady učitelky v MŠ. Dále popisovala vývoj dětské řeči a řečové dovednosti mladšího a staršího předškolního věku. Zároveň definovala obor logopedie, pojmem komunikace a nejčastější formy NKS.

Praktická část bakalářské práce byla zaměřena na porovnání realizace logopedické péče v MŠ ve městech a na vesnicích, k čemuž bylo využito dotazníkového šetření. Pro uskutečnění průzkumu byly vytvořeny dva dotazníky, dotazník č. 1. určený pro vedoucí učitelky/ředitelky a dotazník č. 2. byl určený pro učitelky předškolního vzdělávání. Distribuce dotazníků byla nejprve uskutečněna elektronickou formou, pro nízkou návratnost (6 %) byla zvolena osobní distribuce dotazníků v MŠ na Českolipsku (s návratností 68 %). V praxi se osvědčilo za ochotu poděkovat a obdarovat MŠ dárky pro děti, jednání pak probíhalo v přátelské atmosféře, která zpříjemnila situaci v nelehké době pandemie (covid-19). Z celkového počtu 102 vyplněných dotazníků bylo pro stěžejní část práce použito 34 odpovědí od učitelek věnujících se logopedické péči.

Na základě teoretických informací a realizací průzkumného šetření bylo dosaženo cíle bakalářské práce. Analýza dat poskytla znepokojující zjištění, že pouze jedna třetina respondentek má logopedické vzdělání. Ve většině případů absolvovaly kurz logopedické preventivní akreditovaný MŠMT.

Bakalářská práce poskytuje přehled o logopedických metodách práce s dětmi s ohledem na jejich věkovou kategorii. Dále poukazuje na potřebu plynulosti a návaznosti při zajišťování logopedické péče v MŠ. V případě četnosti a forem používaných logopedických metod jsme dospěli k zjištění, že při logopedické péči pro děti mladšího předškolního věku upřednostňují učitelky v obou typech MŠ metody rozvoje verbální paměti, zrakového a sluchové vnímání. Pro děti staršího předškolního věku učitelky preferují metody rozvoje slovní zásoby, jemné motoriky, čtenářské gramotnosti, artikulační, dechová a fonační cvičení. Potěšujícím faktem byla plynulost při poskytování logopedické péče dětem ve všech věkových kategoriích během celé docházky v MŠ na vesnicích. Ve městech byl zaznamenán výrazný pokles logopedické péče u dětí ve středním předškolním věku, která byla před nástupem do 1. třídy opět intenzivnější.

V neposlední řadě upozorňuje bakalářská práce na spolupráci učitelek z MŠ s logopedy a jejich odborný dohled při logopedické péči. Pro správně prováděnou logopedickou péči je žádoucí podpora a odborný dohled logopedického pracovníka. Velmi pozitivní je fakt, že logopedickou podporu uvedly tři čtvrtiny respondentek, větší část z MŠ ve městech (dvě třetiny). V MŠ na vesnicích výsledky hovoří o potřebě zvýšit spolupráci s logopedem.

Smyslem práce bylo zdůraznit nepostradatelnost včasné logopedické péče, která je zásadní pro všestranný rozvoj dítěte. Zvládnutí komunikačních dovedností, hlavně porozumění mluvenému slovu, později čtené a psané formě komunikace, se promítá do všech sfér celoživotní socializace a vzdělávání člověka.

Učitelkám z MŠ by měla tato práce ukázat oblasti, které zasluhují větší pozornost v rámci poskytované logopedické péče v MŠ. Vzhledem k vývoji řeči dítěte se zanedbání v předškolním věku velmi nesnadno napравuje. Dále by tato práce měla povzbudit ředitelky/vedoucí učitelky MŠ k motivaci svých podřízených ke zvyšování kvalifikace, a to nejen v rámci logopedie. V neposlední řadě oslovit rodiče, aby si uvědomili, jak je správná řeč pro jejich děti potřebná a více se zapojili do spolupráce s MŠ.

Tato práce by mohla být podnětem pro další průzkumná šetření věnované otázkám:

- Používají učitelky MŠ stimulační programy a konkrétně pomocí experimentu porovnat jejich přínos.
- Jaká kritéria zohledňují při výběru MŠ rodiče dětí a jestli je poskytování logopedické péče pro ně důležité?
- Dostupnosti financí potřebných k dalšímu vzdělávání učitelek z MŠ a materiálnímu zajištění logopedické péče.

Veškeré logopedické činnosti rozvíjí a podporují u dětí jednu z nejdůležitějších schopností a rozvíjí tak dar řeči. Tento dar nám umožňuje být součástí lidstva a odlišil nás tak od ostatních žijících bytostí. Každý z nás chce být součástí společnosti a sdílet s ní své prožitky, ty lze vyjádřit pouze komunikací ve všech jejích úrovních a formách ať již verbální či neverbální, či komunikaci činem. Komunikovat znamená žít a být.

Člověka lze jen tehdy osvítiti, když se jazyku svému mateřskému dokonale vyučí; mateřská řeč bývá často měřítkem vzdělanosti (Jerzy Samuel Bandtkie).

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

AKSENOVOVÁ, Z., 2015. Poruchy řeči – praktický pohled v ordinaci pediatra. *Pediatric pro praxi* [online], roč. 16, č. 5, s. 316–319 [vid. 15. 12. 2020]. ISSN 1803-5264. Dostupné z: https://www.pediatricpropraxi.cz/artkey/pe-201505-0019_dyPoruchy_reci-prakticky_pohled_v_ordinaci_pediatra.php

ASOCIACE KLINICKÝCH LOGOPEDŮ ČESKÉ REPUBLIKY, 2020. O vývoji řeči. In: *Asociace klinických logopedů České republiky* [online]. [vid. 15. 12. 2020]. Dostupné z: <https://www.klinickalogopedie.cz/index.php?pg=verejnost--co-je-to--vyvoj-rci>

BEČVÁROVÁ, Z., 2003. *Současná MŠ a její zařízení*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-537-7.

BYTEŠNÍKOVÁ, I., 2007. *Rozvoj komunikačních kompetencí u dětí předškolního věku*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-4454-8.

DURDILOVÁ, L., KLENKOVÁ, J., 2014. *Hodnocení slovní zásoby dětí před zahájením školní docházky*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-7290-770-0.

GAVORA, P., 2000. *Úvod do pedagogického průzkumu*. Brno: Paido. ISBN 80-85931-79-6.

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

LAURENČÍKOVÁ, K., 2009. Metodické doporučení č.j. 14 712/2009-61 k zabezpečení logopedické péče ve školství. In: *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. [vid. 10. 1. 2021]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-doporuceni-k-zabezpeceni-logopedicke-pece-ve>

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

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

LECHTA, V., 2002. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. 1.vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-572-5.

LECHTA, V., 2004. *Koktavost komplexní přístup*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-867-8.

LIPNICKÁ, M., 2013. *Logopedická prevence v MŠ*. 1.vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0381-0.

MERTIN, V., GILLERNOVÁ, I., 2010. *Psychologie pro učitelky MŠ*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-627-8.

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY, 2017. Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání. In: *Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy* [online]. 22. 12. 2017 [vid. 10. 12. 2020]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/file/45304/>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY, 2020. Zápisy do předškolního vzdělávání. In: *Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy* [online]. [vid. 10. 3. 2021]. Dostupné z: <https://sdv.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/statistika-skolstvi/zapisy-do-predskolniho-vzdelavani>

PEUTELSCHMIEDOVÁ, A., 2001. *Logopedické minimum*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-0258-0.

SVOBODOVÁ, E. a kol. 2010. *Vzdělávání v MŠ: školní a třídní vzdělávací program*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-774-9.

ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I., a kol. 2007. *Klinická logopedie*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-73-67-340-6.

TOMICKÁ, V., 2004. *Orientační logopedické vyšetření*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita. ISBN 80-7083-806-6.

VAŠUTOVÁ, J., 2004. *Profese učitele v českém vzdělávacím kontextu*. 1. vyd. Brno: Paido. ISBN 80-7315-082-4.

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 2004, částka 190, [vid. 10. 12. 2020]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/dokumenty-3/skolsky-zakon>

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 2004 [vid. 10.1. 2021]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/file/38850>