

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI  
PEDAGOGICKÁ FAKULTA  
Katedra primární a preprimární pedagogiky

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

Bc. Aneta Urbišová

**Problematika rozvoje řeči předškolního dítěte z hlediska spolupráce  
preprimárního a speciálního pedagoga**

Olomouc 2022

vedoucí práce: Mgr. Bc. Marcela Otavová, Ph.D.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně pod odborným vedením  
Mgr. Bc. Marcely Otavové, Ph.D. a použila jsem jen uvedené prameny a literaturu.

V Olomouci dne 14. 6. 2022

.....

Děkuji Mgr. Bc. Marcele Otavové, Ph.D. za odborné vedení, za cenné rady a připomínky, které mi při vypracování diplomové práce poskytovala. Rovněž děkuji za spolupráci preprimárním a speciálním pedagogům, kteří se podíleli na výzkumném šetření a v neposlední řadě děkuji své rodině za podporu v průběhu celého studia.

# Obsah

|  |          |
|--|----------|
| Úvod .....   | 6        |
| <b>I TEORETICKÁ ČÁST .....</b>   | <b>8</b> |
| 1 Charakteristika dítěte předškolního věku .....   | 9        |
| 1.1 Fyzický vývoj .....  | 10       |
| 1.2 Vývoj hrubé motoriky, jemné motoriky a grafomotoriky .....                               | 11       |
| 1.3 Vývoj dětské kresby .....  | 12       |
| 1.4 Vývoj poznávacích procesů .....  | 13       |
| 1.5 Emoční a sociální vývoj .....  | 15       |
| 1.5.1 Zvláštnosti dětské psychiky .....  | 17       |
| 1.6 Vývoj a charakteristika hry .....  | 18       |
| 2 Vývoj řeči dítěte .....  | 20       |
| 2.1. Stadia vývoje řeči .....  | 20       |
| 2.2 Specifika jazykových rovin ve vývoji řeči .....  | 24       |
| 2.3 Komunikativní kompetence v Rámcovém vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání ..... | 27       |
| 3 Poruchy řeči dítěte .....  | 29       |
| 3.1 Narušená komunikační schopnost .....   | 29       |
| 3.2 Základní kategorie narušené komunikační schopnosti .....                                 | 30       |
| 3.2.1 Vývojová nemluvnost – opožděný vývoj řeči, vývojová dysfázie .....                     | 31       |
| 3.2.2 Získaná psychogenní nemluvnost – mutismus .....  | 33       |
| 3.2.3 Narušení zvuku řeči – rinolalie, palatolalie .....                                     | 34       |
| 3.2.4 Narušení fluence (plynulosti) řeči – balbuties, tumultus sermonis .....                | 35       |
| 3.2.5 Narušení článkování řeči – dyslalie, dysartrie .....                                   | 36       |
| 4 Speciálního pedagoga – logopeda v mateřské škole .....                                     | 38       |
| 4.1 Organizace logopedické péče v České republice .....                                      | 38       |



|           |   |           |
|-----------|---|-----------|
| 4.2       | Kompetence speciálního pedagoga – logopeda v mateřské škole .....                 | 39        |
| 4.3       | Logopedická prevence v mateřské škole .....                                       | 40        |
| 4.4       | Příklad dobré praxe působení speciálního pedagoga – logopeda v mateřské škole ... | 41        |
| <b>II</b> | <b>EMPIRICKÁ ČÁST .....</b>   | <b>43</b> |
| 5         | Výzkumné šetření .....  | 44        |
| 5.1       | Cíle výzkumného šetření .....   | 44        |
| 6         | Kvalitativní výzkumné šetření .....   | 46        |
| 6.1       | Formulace výzkumných otázek .....   | 46        |
| 6.2       | Charakteristika výzkumného šetření .....  | 46        |
| 6.3       | Případové studie .....  | 47        |
| 6.3.1     | Případová studie I .....  | 47        |
| 6.3.2     | Případová studie II .....   | 53        |
| 6.4       | Spolupráce preprimárního a speciálního pedagoga – logopeda .....                  | 58        |
| 6.5       | Interpretace výsledků kvalitativního výzkumného šetření .....                     | 59        |
| 7         | Kvantitativní výzkumné šetření .....  | 63        |
| 7.1       | Formulace výzkumných problémů a hypotéz .....                                     | 63        |
| 7.2       | Charakteristika výzkumného šetření .....  | 64        |
| 7.3       | Analýza získaných dat .....   | 64        |
| 7.4       | Deskriptivní analýza výsledků kvantitativního výzkumného šetření .....            | 89        |
| 8         | Diskuse .....   | 92        |
|           | Závěr .....   | 94        |
|           | Seznam literatury a pramenů .....   | 96        |
|           | Internetové zdroje .....  | 99        |
|           | Seznam zkratk .....   | 100       |
|           | Seznam tabulek .....  | 101       |
|           | Seznam grafů .....  | 103       |
|           | Seznam příloh .....   | 104       |

## Úvod

Tématem diplomové práce je problematika rozvoje řeči předškolního dítěte z hlediska spolupráce preprimárního a speciálního pedagoga. Autorka volně navazuje na bakalářskou práci, která se zabývala školní připraveností ve všech oblastech vývoje dítěte, tedy i řečovými dovednostmi. Oblast řečového vývoje ji zaujala ze všech oblastí nejvíce, a proto se v diplomové práci autorka podrobněji věnuje této problematice a pro výzkumné šetření využívá své dosavadní pedagogické zkušenosti, které získala působením v mateřské škole (dále i MŠ).

Problematika rozvoje řeči je velmi aktuálním a diskutovaným tématem a je předmětem mnoha tuzemských i zahraničních výzkumů. Z tuzemského prostředí můžeme jmenovat Vašíkovou a Žákovou, které realizovaly v roce 2016 výzkum v oblasti rozvoje řečových a jazykových schopností u dětí v mateřské škole prostřednictvím logopedické prevence a prezentovaly ho ve své publikaci (2018). Z výsledků tohoto výzkumu vyplývá, že preprimárními pedagogy chybí vzdělání v oblasti speciální pedagogiky a v mateřských školách probíhá pouze primární logopedická prevence prostřednictvím dechových, fonačních a artikulačních cvičení. Ze zahraničních výzkumů můžeme jmenovat výzkum Lipnické, který byl realizovaný na Slovensku v roce 2015 a zabýval se specifickým přístupem učitele v prevenci narušené komunikační schopnosti dětí v mateřské škole. Cílem bylo poznat současný stav prevence narušené komunikační schopnosti a současně i navrhnout zlepšení zjištěného stavu. Autorka výzkumu udává, že učitelky mají s logopedií spíše negativní zkušenost, ale zároveň se shodují, že působení logopeda v mateřské škole se jeví jako prospěšné. Autorka také navrhuje legislativní změnu v podobě zařazení logopeda jako kmenového zaměstnance do každé mateřské školy (Vašíková, Žáková, 2018).

Cílem předkládané diplomové práce je zpracovat teoretický náhled na danou problematiku a analyzovat oblast logopedické intervence prostřednictvím spolupráce speciálního pedagoga – logopeda s preprimárním pedagogem v běžné mateřské škole.

Diplomová práce je tradičně dělena na část teoretickou a empirickou. Teoretická část se skládá z prvních čtyř kapitol a zbylé kapitoly jsou součástí empirické části, která zahrnuje výzkumné šetření.

V první kapitole charakterizujeme dítě předškolního věku ve všech oblastech vývoje. Popisujeme fyzický vývoj, vývoj hrubé motoriky, jemné motoriky a grafomotoriky, vývoj dětské kresby, vývoj poznávacích procesů, emoční a sociální vývoj, zvláštnosti dětské psychiky a vývoj a charakteristiku hry.

Ve druhé kapitole se detailně zabýváme vývojem řeči dítěte. Podrobněji popisujeme jednotlivá stadia vývoje řeči, specifikujeme jednotlivé jazykové roviny ve vývoji řeči a také se zaměřujeme na komunikativní kompetence v Rámcovém vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání (dále i RVP PV).

Ve třetí kapitole se zaměřujeme na poruchy řeči dítěte, pomocí odborné literatury definujeme narušenou komunikační schopnost, uvádíme základní kategorie narušené komunikační schopnosti a podrobněji se zabýváme vybranými poruchami řeči, konkrétně popisujeme opožděný vývoj řeči, vývojovou dysfázií, mutismus, rinolalii, koktavost a dyslalii. Okrajově se zabýváme palatolalii, breptavostí a dysartrií.

Ve čtvrté kapitole se věnujeme tématu působení speciálního pedagoga – logopeda v mateřské škole, obecně popisujeme organizaci logopedické péče v České republice (dále i ČR), také vymezujeme kompetence speciálního pedagoga – logopeda, zabýváme se logopedickou prevencí v mateřské škole a v neposlední řadě popisujeme příklad dobré praxe působení speciálního pedagoga – logopeda v mateřské škole.

Empirická část zahrnuje výzkumné šetření kvalitativního a kvantitativního charakteru. Zvolili jsme smíšený design výzkumného šetření z toho důvodu, abychom danou problematiku mohli prozkoumat hlouběji a z různých úhlů pohledu.

Dílčím cílem kvalitativního výzkumného šetření je posoudit logopedickou intervenci u vybraných dětí předškolního věku s narušenou komunikační schopností v průběhu školního roku, kterou realizoval speciální pedagog – logoped působící v běžné mateřské škole. Dalším dílčím cílem je zjistit, zda a jakým způsobem je naplňována spolupráce speciálního pedagoga – logopeda s preprimárním pedagogem při vzdělávání dětí s narušenou komunikační schopností. Stanovili jsme si výzkumné otázky, na které se snažíme odpovědět.

Dílčím cílem kvantitativního výzkumného šetření je prostřednictvím dotazníkového šetření prověřit oblast logopedické intervence u většího počtu respondentů v běžné mateřské škole z pohledu spolupráce logopeda s preprimárním pedagogem. Stanovili jsme si výzkumné problémy a z toho vyplívající hypotézy, které ověřujeme.

Výsledky kvalitativního a kvantitativního výzkumného šetření nejdříve prezentujeme rozděleně a pro lepší přehlednost využíváme tabulky a grafy. Zodpovídáme výzkumné otázky a ověřujeme stanovené hypotézy. V poslední kapitole shrnujeme a prezentujeme celkové výsledky výzkumného šetření.

# I TEORETICKÁ ČÁST

# 1 Charakteristika dítěte předškolního věku

*„Předškolní věk je vývojové období dítěte od dovršení třetího roku věku po vstup do školy, tzn. do dovršení šestého roku života. Hlavní činností předškolního dítěte je hra. V tomto věkovém období dítě zpravidla navštěvuje mateřskou školu, která jej postupně připravuje na vstup do školy. Základem stále zůstává rodinná výchova, na které mateřská škola staví, a která napomáhá dalšímu rozvoji dítěte“ (Průcha, Walterová, Mareš, 2008, s. 186).*

Dítě od narození prochází různými vývojovými fázemi, autoři odborné literatury dělí tyto fáze vývoje člověka následovně:

Dělení vývojových fází podle Langmeiera a Krejčířové (2006): prenatální období (trvá 40 týdnů – od početí dítěte do narození), novorozenecké období (od narození do konce šestého týdne), kojenecké období (od konce šestého týdne do jednoho roku), batolecí období (1-3 roky), předškolní období (3-6/7 let), mladší školní období (od 6-7 roku do 11-12 let), období dospívání – období pubescence (11-15 let) a období adolescence (15-22 let), časná dospělost (od 20 do 25-30 let), střední dospělost (do 45 let), pozdní dospělost (do 60-65 let) a staří, které můžeme dělit na časné a vysoké.

Období předškolního věku dítěte můžeme rozdělit na dvě rozmezí, která souvisejí se sociálním vývojem dítěte, a tím vyplývajícího zařazení do sociální skupiny. Na začátku předškolního věku, tedy ve věku tří let, dítě začíná navštěvovat mateřskou školu a na konci tohoto období, tedy po dovršení šestého roku, dítě nastupuje do základní školy a začíná plnit povinnou školní docházku (Plevová in Šimíčková-Čížková a kol., 2010).

Pro předškolní věk je typické určité ustálení své pozice v okolním světě, dochází k rozvoji představivosti, fantazie a převažuje intuitivní uvažování, které se ještě neřídí logickým myšlením. Dítě žije v přítomném okamžiku a své představy tak přizpůsobuje aktuálnímu dění v jeho životě. Pro dítě v předškolním věku je charakteristický egocentrismus, který má vliv na myšlení i komunikaci. Toto období se vyznačuje také jako iniciativní, dítě je aktivní, experimentuje, objevuje a snaží se něčeho dosáhnout. K velké změně dochází i v oblasti sociálního vývoje, ve kterém dítě navazuje vztahy s vrstevníky a je zřetelné překročení hranice vztahů nejen v rodinném prostředí. Tuto vývojovou etapu chápeme jako období, kdy se dítě připravuje na život ve společnosti a je potřeba, aby dítě akceptovalo stanovená pravidla a řád, který vymezuje chování a jednání v určité skupině osob. Dochází také k rozvoji spolupráce, dítě spolupracuje s ostatními vrstevníky, umí se prosadit nebo naopak

podřídít se především ve hře, která je pro předškolní období nejtypičtější činností (Vágnerová, 2012).

V následujících podkapitolách se zabýváme oblastmi vývoje dítěte v předškolním věku. Jedná se o fyzický vývoj, vývoj hrubé motoriky, jemné motoriky a grafomotoriky, vývoj dětské kresby, vývoj poznávacích procesů, emoční a sociální vývoj, zvláštnosti dětské psychiky a vývoj a charakteristiku hry. Oblasti vývoje řeči dítěte předškolního věku věnujeme celou následující kapitolu.

## 1.1 Fyzický vývoj

Od začátku předškolního období probíhá růst pomalým a souvislým tempem, oproti předešlým obdobím, kdy růst probíhal intenzivněji. Tento plynulý růst probíhá i v dalším vývojovém období až do začátku pohlavního dospívání. Průměrný nárůst tělesné výšky je okolo 6-7 cm za rok a přibývání hmotnosti je asi 2 kg ročně. Můžeme pozorovat minimální rozdíl v tělesných dispozicích mezi děvčaty a chlapci, v průměru jsou chlapci o 1 cm vyšší a 0,5 kg těžší. Dítě, které od narození rostlo pomaleji a je tedy menšího vzrůstu i s nižší hmotností, roste i nadále stejným způsobem až do období pohlavního dospívání.

Typ postavy je na začátku období předškolního věku stejný, jako byl v batolecím období. Dítě se vyznačuje krátkými končetinami a hlava je i nadále větší oproti celkové konstituci těla, tento rozdíl již není tak markantní, jak v předešlých obdobích. Nedostatečně vyvinuté zádové a břišní svalstvo má za následek, že břicho vystupuje dopředu a lopatky odstupují ze zad. Trup má i nadále válcovitý tvar, nepozorujeme zúžení v pase. Vlivem dostatečné podkožní tukové vrstvy se na povrchu těla neprojevuje reliéf svalů a kostí. Období vývoje dítěte do šestého věku bývá označován jako neutrální dětství. V ukládání tuku, stavbě kostry a svalů není zřetelná diference mezi děvčaty a chlapci. Do dovršení čtvrtého roku probíhá tzv. období první tělesné plnosti, dětské tělo je zaoblené dostatkem podkožního tuku.

První proměna postavy je zřetelná mezi pátým a šestým rokem života dítěte, díky které dochází k přeměně jednotlivých proporcí těla. Tato první proměna postavy se nazývá období první vytáhlosti. Probíhá oslabení vrstvy podkožního tuku, rychlejší růst končetin, a naopak zpomalení růstu hlavy, dětské tělo je tedy štíhlejší a hlava svojí velikostí nepřevažuje nad celkovou proporcionalitou tělem. Ke zjištění, zda dítě prošlo změnou postavy a došlo k přeměně tělesných proporcí nám slouží určení tzv. filipínské míry. Probíhá to takovým způsobem, že se dítě snaží pravou rukou dotknout levého ušního boltce, filipínská míra slouží také jako jedno z kritérií určení školní zralosti. Okolo pátého roku začíná prořezávání zubů

druhé dentice a objevují se první zuby trvalého chrupu. Kolem šestého roku se dokončuje osifikace zápěstních kůstek, která je nezbytná pro rozvoj jemné motoriky (Machová, 1989; Plevová in Šimíčková-Čížková a kol., 2010).

## 1.2 Vývoj hrubé motoriky, jemné motoriky a grafomotoriky

Pohyb představuje pro dítě jednu z nejpřirozenějších potřeb a činností. Pohybové aktivity podporují zapojování dítěte do společných aktivit s jinými dětmi. Motorický vývoj dítěte předškolního věku se neustále zdokonaluje, vylepšuje se pohybová koordinace celého těla, při pohybových aktivitách dítě klade větší důraz na hbitost a eleganci pohybu. Zvládá již celou řadu pohybových dovedností – utíká, běží po schodech, skáče, leze po žebříku, seskočí z lavičky, vydrží stát po delší dobu na jedné noze, umí házet a chytat míč. I v oblasti sebeobsluhy se projevuje větší zručnost, zvládne se samostatně najíst, obléká a svléká si oblečení, obouvá si boty, někdy je potřeba menší asistence dospělého člověka. Neustále svoji zručnost procvičuje a rozvíjí ve hrách, jedná se například o hry s kostkami, tvoření s plastelínou nebo třeba hry a tvoření s pískem (Bednářová, Šmardová, 2015; Langmeier, Krejčířová, 2006).

Dochází ke zdokonalování v oblasti hrubé motoriky. Na začátku období předškolního věku jsou pohyby horních a dolních končetin méně koordinované, k postupnému zdokonalování dochází v průběhu období. Postupně se chůze automatizuje, zlepšuje se běh a poskoky i na nerovném terénu a také chůze po schodech, při které dítě střídá nohy. Na konci tohoto období již dítě zvládne vykonávat pohyby vyžadující složitější pohybovou koordinaci, například jízdu na koloběžce, jízdu na kole, lyžování, plavání a bruslení (Plevová in Šimíčková-Čížková a kol., 2010).

V návaznosti na hrubou motoriku se rozvíjí i jemná motorika. Dítě je schopné zacházet s nůžkami, tužkou a jíst příborem. Oblíbenými aktivitami jsou hry se stavebnicemi, mozaikami a také rukodělné činnosti, které vyžadují přesnost a trpělivost. Okolo čtvrtého roku se začíná vyhraňovat laterální. Podle pedagogického slovníku je laterální „*přednostní používání jednoho z párových orgánů, typy laterality jsou praváctví, leváctví a ambidextrie (nevyhraněná laterální)*“ (Průcha, Walterová, Mareš, 2008, s. 113). Jedná se o postupný proces, v prvních letech života dítěte se střídají období, kdy ruce používá více symetricky či asymetricky. Po čtvrtém roce dítě zpravidla začíná jednu ruku preferovat, následně kolem pátého až sedmého roku se laterální výrazně projevuje, plně se upevňuje až kolem jedenáctého roku. (Bednářová, Šmardová, 2015; Plevová in Šimíčková-Čížková a kol., 2010).

Na jemnou motoriku navazuje i rozvoj grafomotorických dovedností, do kterých řadíme správný úchop psacího náčiní, postavení ruky při kreslení, uvolnění ruky a také přiměřený tlak na podložku. Dítě by mělo držet psací náčiní správným špetkovým úchopem, ten je potřeba procvičovat už od chvíle, kdy dítě začíná kreslit, abychom tak předešli případnému zafixování špatného úchopu. Rozvoj grafomotorických dovedností vyžaduje určitou posloupnost v rozvoji, nejdříve se rozvíjí hrubá motorika, dále jemná motorika, motorika mluvidel a koordinace ruky a oka tzv. vizuomotorická koordinace, která je nezbytná jak pro kreslení, tak později i pro nácvik psaní (Bednářová, Šmardová, 2015).

### 1.3 Vývoj dětské kresby

Výtvarné vyjádření a projev dítěte považujeme za jednu z hlavních aktivit dítěte, společně s pohybovými aktivitami a hrou. Prostřednictvím výtvarného projevu dítě neverbálně sděluje své pocity, obavy a přání, dětskou kresbu označujeme jako královskou cestu k poznání a pochopení dětské psychiky. Dítě je schopné výtvarným projevem sdělovat mnohem víc, než co by bylo schopné vyjádřit slovním projevem. Je důležité pozorovat celý výtvarný proces, můžeme pozorovat schopnosti a dovednosti dítěte, zjišťujeme, jak dítě nazírá na okolní svět a v neposlední řadě také zjišťujeme, jak se dítě vyrovnává s okolním světem (Plevová, Petrová in Šimíčková-Čížková a kol., 2010).

V dětské kresbě pozorujeme, jak dítě chápe a vnímá realitu, kresba je především symbolickým a neverbálním vyjádřením. Několika různými fázemi probíhá vývoj dětské kresby, u první fáze ještě není patrné symbolické vyjádření (Vágnerová, 2012).

Fáze vývoje dětské kresby podle Vágnerové (2012):

Presymbolická, senzomotorická fáze

Tato fáze se projevuje u dítěte v batolecím věku, jedná se o grafomotorickou aktivitu, kdy dítě tzv. čmárá. Dítě zaujme a baví ho samotný proces, avšak výsledku už nevěnuje větší pozornost.

Fáze přechodu na symbolickou úroveň

V této fázi dítě postupně zjišťuje, že jeho dosavadní čmárání může být cestou k zobrazení reality, kresba se pro dítě stává částečně symbolickou. Výsledný výtvar je pojmenován později, a to na základě zobrazení nápadného a typického prvku.



## Fáze primárního symbolického vyjádření

Až v této fázi je dítě schopné nakreslit něco konkrétnějšího podle svého záměru, kresba se stává symbolickým vyjádřením zobrazované reality. Výsledný výtvar a jeho podobnost reálnému objektu je podmíněna dovednostmi a schopnostmi daného dítěte v oblasti jemné motoriky, grafomotoriky a poznávacích procesů, ale také záleží na psychickém rozpoložení dítěte. Kresbou dítě vyjadřuje chápání reality a svůj názor, proto se mnohdy stává, že jsou zdůrazněné více subjektivní prvky než reálná podoba objektu. Dítě ve své kresbě znázorňuje to, co o daném objektu vše ví a co mu připadá jako důležité.

Dítě rádo kreslí vše, co ho obklopuje, nejraději se však zaměřuje na kresbu lidské postavy. Vývoj kresby lidské postavy má také svůj průběh a jednotlivá stadia (Vágnerová, 2012).

Stadia vývoje lidské postavy podle Vágnerové (2012):

### Stadium hlavonožce

Dítě začíná kreslit lidskou postavu okolo tří let, zobrazení lidského těla vychází z prožitků s vlastním tělem, ale také vychází z pozorování okolních lidí. Dítě se ve své kresbě postavy zaměřujeme především na detailní zobrazení hlavy a obličeje, také neopomíná znázornění končetin. Dítě nejdříve kreslí to, co je pro něho důležité a tedy obličej, kterým navazuje sociální kontakt a také končetiny, které dítěti zase umožňují pohyb.

### Stadium subjektivně fantazijního zpracování

V tomto stadiu se nachází dítě ve věku čtyř až pěti let, v kresbě pozorujeme charakteristické zdůraznění pro dítě důležitých detailů, které ale nerespektují realitu.

### Stadium realistického zobrazení

Kresba lidské postavy se začíná podobat skutečnosti, dítě na konci předškolního období přechází k realismu a při kresbě znázorňuje především to, co vidí.

## 1.4 Vývoj poznávacích procesů

Jednotlivé poznávací procesy se v období předškolního věku rozvíjí intenzivně, vývoj těchto procesů je doprovázen svými charakteristickými rysy. Odborná literatura začleňuje do poznávacích procesů vnímání, myšlení, paměť, pozornost a představivost. Poznání dítěte

v předškolním věku se soustředí především na okolní a blízký svět dítěte a také na porozumění pravidel, které v tomto světě platí. Převažuje intuitivní myšlení, které je ale stále nelogické a nejasné. Myšlení probíhá výběrem určitých informací a následným specifickým zpracováním daných informací (Plevová in Šimíčková-Čížková a kol., 2010; Vágnerová, 2012).

### Vnímání

Vnímání u dítěte předškolního věku je aktivní, dítě rádo experimentuje a objevuje. Je to velmi důležitý poznávací proces, dítě vnímáním načerpává veškeré informace a poznatky o okolním světě. Podle odborné literatury dělíme vnímání na zrakové, sluchové, hmatové, chuťové a čichové, nesmíme opomenout také vnímání prostoru a času. Jako všechny poznávací procesy, tak i vnímání se u dítěte rozvíjí a prohlubuje. Díky zkušenostem, vlastním zážitkům a zajímavým podnětům, které získají pozornost dítěte, dochází k velkému rozvoji tohoto poznávacího procesu. U dítěte převažuje vnímání synkretické tzn. celistvé, jeho pozornost zaujmou většinou výrazné předměty, stále nedochází k vyčlenění důležitých částí daných objektů a následné rozpoznání spojitostí mezi nimi (Klenková, Kolbábková, 2002; Plevová in Šimíčková-Čížková a kol., 2010).

### Myšlení

V myšlení dochází také k velkému rozvoji, podle Piageta se dítě nachází ve stadiu předoperačního období, které dále dělí na období předpojmové a symbolické inteligence (2-4 roky) a období názorného a intuitivního myšlení (4-7 let). V období předpojmové a symbolické inteligence dítě přemýšlí v tzv. předpojmech a soustředí se na osvojení si řeči. V tomto období chybí slovnímu pojmenování a představám logické uspořádání, dítě pojmenovává určitý předmět, ale nechápe obecné zákonitosti. Poznatky a znalosti, které dítě již získalo, jsou neúplné a postrádají logiku. Dalším obdobím je názorné a intuitivní myšlení, v tomto stadiu se myšlení dítěte soustředí na konkrétní věci, které dítě vnímá, a které si také dokáže představit. Dítě již zvládne přemýšlet v celostních pojmech, zaměřuje se na důležité znaky a podobnosti předmětů. Typickým charakteristickým rysem myšlení je intuitivnost a egocentrismus, kdy se dítě ve všech ohledech upíná a soustředí se především na sebe a svoji osobnost. Dalším rysem je antropomorfismus, kdy dítě předává lidské vlastnosti zvířatům, věcem a také magičnost, která odráží přání a touhy, proto u většiny dětí pozorujeme oblibu v pohádkách (Šmelová, Prášilová, 2018).

## Paměť

Jedná se o způsobilost zapamatovat si nové poznatky, uložit si je a následně v případě potřeby vybavit. U dítěte v předškolním věku pozorujeme upevňování především názorných a hmatatelných jevů. Převažuje mechanická paměť, dítě je schopné si zapamatovat různé veršované básničky a písničky. Rozvíjí se také paměť slovně logická, běžné a obvyklé zážitky a události je dítě schopné opakovat na základě logického uspořádání. Až na konci období předškolního věku je možné stálé a trvalé uchování důležitých vzpomínek, a také pozorujeme začínající náznaky úmyslné paměti (Klenková, Kolbábková, 2002; Plevová in Šimíčková-Čížková a kol., 2010).

## Pozornost

Na začátku období předškolního věku je pozornost velmi přelétavá a proměnlivá. Postupem času se rozvíjí úmyslná, záměrná pozornost a dítě je schopné se po delší dobu a přesněji soustředit. Velmi také záleží na typu činnosti, kterou dítě vykonává, pokud jej baví a zajímá, tak se přirozeně dokáže soustředit déle. Nesmíme také opomenout temperamentové vlastnosti, které se taky podílejí na délce udržení pozornosti (Plevová in Šimíčková-Čížková a kol., 2010).

## Představivost

Představy jsou pro dítě v předškolním věku často velmi živé a často je vnímá jako realitu a skutečnost. Dochází k intenzivnímu rozvoji fantazie, ta se projevuje především při spontánních hrách, námětových hrách, při výtvarných činnostech, ale také v běžných situacích. Znovu vybavení představ je plynulejší, dítě je proto schopné odvyprávět děj příběhu či pohádku nebo také vyprávět o svých prožitých zážitcích (Plevová in Šimíčková-Čížková a kol., 2010).

## **1.5 Emoční a sociální vývoj**

V období předškolního věku jsou emoce vyrovnanější a také stabilnější, než tomu bylo doposud v předešlém vývojovém období. Převažuje pozitivní nálada, a naopak ubývá negativní prožívání v různých situacích. Emoční prožívání je i nadále velmi intenzivní a velmi lehce se dítě dostává z jednoho do druhého emočního rozpoložení, např. ze smíchu do pláče. Zážitky dítěte souvisí s jeho momentální situací a vychází z uspokojení či nespokojení základních potřeb. Dochází k rozvoji emoční paměti, kdy je dítě schopné si znovu vybavit a prožít emoční situace. Vyjádřit aktuální nespokojenost již umí jinými způsoby jako také vypořádání se se

situací. Rozvíjí se také emoční inteligence, dítě lépe rozumí svým pocitům, ale také chápe pocity ostatních blízkých lidí. Učí se regulovat své prožívání a chování a nelpět na okamžitém uspokojení svých potřeb. Už v tomto období lze zpozorovat, které dítě bude v této oblasti zdatnější, a které zase naopak bude mít nedostatky s porozuměním a vyjadřováním svých emocí, a také s ovládním emocí (Vágnerová, 2012).

Rodina a rodinné prostředí je i nadále pro dítě velmi důležité, probíhá v něm primární socializace dítěte (Langmeier, Krejčířová, 2006). Podle psychologického slovníku je socializace „*postupné začleňování jedince do společnosti prostřednictvím nápodoby a identifikace, zprvu v nukleární rodině, dále v malých společenských skupinách, jako je školní třída, zájmový klub, sportovní družstvo, až po zapojení se do nejšířších, celospolečenských vztahů*“ (Hartl, Hartlová, 2000, s. 548). Socializační proces podle Langmeiera, Krejčířové (2006) obsahuje tři vývojová hlediska. Jako první je vývoj sociální reaktivity, to znamená budování a rozvoj rozdílných emočních vztahů k blízkým lidem, ale i k lidem ze vzdálenějšího okolí. Dalším vývojovým aspektem je vývoj sociálních kontrol a hodnotových orientací. Jedná se o vývoj norem, které si člověk postupem času vytváří podle pokynů dospělých osob a následně je přijímá za své, tyto normy nadále regulují chování jedince. Jako poslední je osvojení si sociálních rolí, jsou to schémata postojů a chování, které jsou společností od jedince předpokládáné s ohledem na věk, pohlaví a společenské postavení. Dospělý člověk se obvykle během dne a v různých situacích nachází ve vícero rolích, i dítě v předškolním věku zastává více sociálních rolí (Langmeier, Krejčířová, 2006).

U dítěte v období předškolního věku pozorujeme učení sociálním dovednostem, rozvoj komunikace a komunikačních dovedností, také vyspělejší způsoby vzájemného působení, jedná se o spolupráci, podporu ostatních nebo vlastní podporu. Rodinné prostředí je stále v popředí, ale dochází také k navazování nových vztahů i v jiných sociálních skupinách. Rozlišujeme tzv. triádu oblastí, se kterou se dítě ztotožňuje. Jedná se o rodinu, která reprezentuje nejdůležitější sociální skupinu, dítě vnímá pocity bezpečí a jistoty. Další oblastí jsou vrstevníci, kde jsou jedinci stejného věku, dítě získává cenné zkušenosti a osamostatňuje se. Jako poslední je mateřská škola, dítě v ní působí jako samostatný jedinec. Také je to první instituce, se kterou se dítě seznamuje, a ve které získává nové sociální dovednosti (Vágnerová, 2012).

### 1.5.1 Zvláštnosti dětské psychiky

V minulosti se na dítě nahlíželo jako na „dospělého člověka v malém těle“, ale po důkladném studiu dětské psychiky a celkovém vývoji dítěte dnes již víme, že dítě vnímá jinak než dospělý člověk a nemůžeme tedy opomínat důležitá vývojová specifika a zvláštnosti dětské psychiky.

Řadíme mezi ně soulad mezi prožíváním a chováním. To znamená, že to, co dítě uvnitř sebe prožívá dává najevo i ve svém chování a jednání. Dítě je ve svém chování autentické a nic nepředstírá, při prožívání negativních emocí dochází většinou k neverbálnímu vyjádření, pozorujeme-li dítě při hře, sledujeme výraz tváře, dětskou aktivitu či pasivitu.

Další zvláštností je sugestibilita tedy ovlivnitelnost. Dítě v předškolním věku je velmi ovlivnitelné prostředím, ve kterém se nachází a důležitými lidmi, kteří ho obklopují, především tedy rodinou, učiteli v mateřské škole i kamarády. Dítě nemá pevně ukotvené své názory a postoje vlivem nedostatečných zkušeností a lehce dochází k ovlivnitelnosti z vnějšího prostředí.

Jako dalším vývojovým specifikem je bezpochyby labilita v prožívání a chování. Jedná se o nestálost především v citovém prožívání, patří sem časté změny nálad, nízká vůle sebeovládání a náklonnost nebo naopak nelibivost k určitým věcem. S labilitou úzce souvisí i pozornost dítěte, kterou lze snadno usměrnit jinými stimuly.

Dále je to egocentrismus, který je typický pro předškolní období. Znamená to zaměření se na sebe, dítě vše hodnotí a ke všemu přistupuje ze svého hlediska a přirozeně očekává, že prostředí bude sloužit především jeho potřebám a požadavkům. Pokud se bude dítě pohybovat v okolí, kde bude docházet k podpoře jeho egocentrismu, může to dojít až k egoismu.

Dalším specifikem je negativismus. Tím je myšleno nepřiměřené odpírání činností a aktivit, které nabízíme, u dítěte pozorujeme děláni pravého opaku. Tato zvláštnost se projevuje především v období batolecím a na začátku období předškolního.

Dále zde řadíme eidetismus, který je propojený s představivostí. Pro dítě je složité rozlišovat reálný svět a jejich vlastní subjektivní představy, své představy pokládají za skutečné a také k nim tak přistupují. Dospělý člověk to může vnímat tak, že dítě lže. Eidetismus se obvykle vytrácí v období mladšího školní věku, u některých jedinců však zůstává po celý zbytek života.

Jako další můžeme jmenovat personifikaci neboli polidštění, znamená to, že zvířatům a věcem se přidávají lidské vlastnosti. Jedná se o typickou dětskou vlastnost, dítě si k věcem vytvoří vztah a komunikuje s nimi.

Dalším vývojovým specifíkem je konkretismus. Úzce je spjatý s myšlením a jeho vývojovými zvláštnostmi, které je až do devíti let vázáno na konkrétní předměty. Následně až po devátém roce života dochází k rozvoji kritického a abstraktního myšlení.

Pojmy prezentismus a topismus se vztahují k vnímání času a prostoru. Prezentismus tedy znamená, že dítě je schopné chápat svět pouze v přítomném okamžiku, nedokáže rozlišovat minulost ani budoucnost. Na podobném principu dítě vnímá i prostor, v tomto případě mluvíme o topismu. Chápe pouze prostor, ve kterém se nachází a žije, proto pojmem jako vesnice, město a země porozumí až v pozdějším věku.

Poslední zvláštností dětské psychiky je synkretismus neboli celostnost prožívání a chování. Všechny vnitřní pochody odehrávající se v dítěti jsou propojené a tvoří jednotný celek a rozlišování probíhá až v dalším vývojovém období (Plevová, Petrová in Šimíčková-Čížková a kol., 2010).

## 1.6 Vývoj a charakteristika hry

Podle pedagogického slovníku je hra „*forma činnosti, která se liší od práce a učení, člověk se hrou zabývá po celý život, avšak v předškolním věku má specifické postavení – je vůdčím typem činnosti*“ (Průcha, Walterová, Mareš, 2008, s.75).

Od útlého věku představuje hra pro dítě jednu z nejdůležitějších a nejpřirozenějších činností, poznává svět kolem sebe a získává zkušenosti. Prostřednictvím hry dítě celou svoji osobnost rozvíjí, rozvíjí intelekt, pohybové a sociální dovednosti, vnímání, emoce, fantazii a tvořivost. Dítě se při hře raduje a seberealizuje, hra mu dává pocit smysluplnosti.

Na začátku období předškolního věku, tedy v rozmezí tří až čtyř let, dítě upřednostňuje hračky, se kterými může jezdit, např. vozík, vláček a kočárek. Oblíbenými činnostmi jsou kreslení, modelování, skládání puzzle, tvoření s pískem a stavby z kostek. Nejvíce pozorujeme hry, které souvisí s reálným životem, např. hry na vaření, na doktora, na prodavače, na paní učitelku a další. Mezi oblíbené aktivity řadíme také námětové hry na někoho, např. na princeznu, na maminku a na kouzelníka. Postupně do svých her dítě začleňuje i sociální vztahy, je schopné si chvíli hrát s vrstevníky.

Ve věku čtyř až pěti let dítě vyžaduje pro hru více prostoru i s pohybovým zapojením. Čím je dítě starší, tím více potřebuje aktivnější hry, rádo cvičí na různých průlezkách, běhá,

skáče a hraje míčové hry. Vlivem rozvoje jemné motoriky dítě zvládá a vyhledává činnosti jako stříhání, lepení, malování, konstruování stavebnic z menších dílků a skládání mozaiky. Oblíbené jsou tedy hry pohybové, konstruktivní a námětové, dítě mnohem více vyžaduje přítomnost ostatních dětí při hře.

Na konci předškolního období, ve věku pěti až šesti let, dítě zvládne složitější pohybové aktivity, např. jízdu na kole, lyžování, plavání a bruslení. Výtvarné výtvary a konstruktivní hry jsou propracovanější vlivem rozvoje jemné motoriky a vizuomotoriky. Oblíbenými hry jsou spontánní pohybové hry, konstruktivní a námětové hry, u kterých dítě rozvíjí svoji fantazii a představivost. Dítě při hře vyhledává skupiny s jinými dětmi, ale také si rádo hraje samo, v tomto věku dítě při hře spolupracuje, např. dokáže se podělit o hračky a střídat se. Dítě již zvládá jednoduché společenské hry s pravidly, např. Člověče nezlob se. Objevují se i tzv. didaktické hry, prostřednictvím kterých dochází k záměrnému učení. Cílem těchto her je nenásilnou a hravou formou rozvíjet poznávací schopnosti. Díky didaktickým hrám je pro dítě snazší přechod mezi spontánní hrou a činnostmi vyžadující zodpovědné plnění úkolů a dítě je lépe připraveno na plnění povinné školní docházky (Bednářová, Šmardová, 2015).

## 2 Vývoj řeči dítěte

Podle speciálně pedagogického výkladového slovníku „*komunikace vychází z latinského slova communicare, což znamená činit společným či sdílet. Patří mezi základní lidské potřeby a vrcholnou formou komunikace je komunikace verbální, to je komunikace s využitím slov. Řečová komunikace je komplexním procesem, jehož kvalita je podmíněna jednak vrozenými mentálními předpoklady jedince pro užívání jazyka, dále pak předpoklady získanými aktivní interakcí jedince s prostředím a faktory aktuálně působícími v komunikační situaci*“ (Zikl, Bendová, 2014, s. 60-61).

Komunikace doprovází jedince po celý jeho život, jedná se o schopnost, která se utváří už od samotného začátku vývoje dítěte. Osvojení řeči a komunikačních dovedností napomáhají jedinci k navození a udržování vztahů a kontaktů s ostatními lidmi, ale také jsou nápomocné při řešení důležitých problémů. Vývoj řeči a komunikace s okolním světem probíhá celoživotně, období od narození dítěte až po začátek plnění povinné školní docházky je velmi důležité pro vývoj řeči a komunikace. V období předškolního věku dochází k intenzivnímu rozvoji samotné řeči a komunikačních dovedností, a je proto nezbytné maximálně rozvíjet a podporovat vývoj řeči, a naopak eliminovat možné nedostatky a nerovnoměrnosti ve vývoji řeči dítěte. Za jeden ze základních zdrojů poznání okolního světa je považovaná právě řeč a komunikace. Dítěti umožňuje vstupovat do světa a objevovat, poznávat a získávat potřebné zkušenosti, znalosti a vědomosti (Bytešníková, 2012).

Ve druhé kapitole se zabýváme vývojem řeči dítěte, podrobněji popisujeme jednotlivá stadia vývoje řeči, specifikujeme jednotlivé jazykové roviny ve vývoji řeči, a také se zaměříme na komunikativní kompetence v Rámcovém vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání.

### 2.1. Stadia vývoje řeči

Podle psychologického slovníku je řeč „*schopnost člověka vyjádřit členěnými zvuky obsah vědomí a schopnost používat výrazové prostředky verbální (mluva, písmo) a neverbální (posunky, mimika, gesta)*“ (Hartl, Hartlová, 2000, s. 519).



Speciálně pedagogický výkladový slovník zase definuje řeč jako „*zvukovou realizaci jazyka, zahrnuje motorické činnosti jako dýchání, fonaci (tvorbu hlasu), artikulaci (tvorbu hlásek) v oblasti artikulačních orgánů neboli mluvidel*“ (Zikl, Bendová, 2014, s. 112).

K vývoji řeči nedochází odděleně od ostatních vývojových procesů, vývoj je propojený a ovlivňovaný i vývojem motoriky, myšlení, sensorického vnímání, a také socializací dítěte. Mnoho odborníků zkoumalo vývoj řeči a myšlení nebo pozorovali vztah mezi vývojem motoriky a řeči, a také spojitost mezi vývojem řeči, zraku a sluchu. Vygotskij uvádí určitý vztah mezi vývojem řeči a myšlení. Do daného věkového období se uskutečňuje vývoj řeči a myšlení samostatně a není tak na sobě závislý, v myšlení jsou tzv. předintelektuální stadia a v řeči stadia předřečová. Až okolo druhého roku se začínají linie propojovat, a tím pádem se myšlení stává verbální a řeč intelektuální (Klenková, 2006).

Vývoj řeči je ovlivňován vnějšími i vnitřními faktory. Vnitřní faktory vycházejí z celkové kondice organismu a vnější faktory naopak vyplývají z prostředí, ve kterém se dítě během svého vývoje nachází. Do vnitřních faktorů se řadí vrozené předpoklady a určité vlohy pro řeč, nepoškozený vývoj sluchového a zrakového ústrojí, zdravý vývoj centrální nervové soustavy a mluvního ústrojí a dostačující rozumový, fyzický i duševní vývoj. Mezi důležité vnější faktory, které se podílejí na vývoji řeči, patří vliv prostředí a výchovy, podstatná je dostatečná kvantita a přiměřenost podnětů, ale také podněcování dítěte ke komunikaci (Klenková, 2006).

Vývoj řeči probíhá v jednotlivých stadiích, mezi kterými se nachází pouze nepatrná hranice, je to velmi individuální proces a nelze očekávat, že se dítě v určitém věku bude nacházet ve stadiu vývoje řeči přesně podle literatury. Občas také dochází k tzv. akceleraci neboli zrychlení ve vývoji a retardaci neboli opoždění ve vývoji. Všemi stadii vývoje řeči si dítě musí projít, nemůže některé přeskočit anebo vynechat, u každého dítěte pozorujeme pouze odlišnou dobu trvání daných stadií řečového vývoje (Klenková, 2000).

Autoři odborné literatury užívají při charakteristice vývoje řeči dítěte rozdílná schémata, ale společně se shodují na dělení vývoje řeči na tyto dvě stadia – přípravné stadium (předřečové období) a stadium vlastního vývoje řeči (Klenková, 2006).

#### Přípravné stadium (předřečové období)

Toto období trvá zpravidla do jednoho roku, dítě si v tomto věku osvojuje návyky na jejichž principu později dochází k počátku opravdové mluvené řeči. Tyto aktivity označujeme jako předverbální a neverbální činnosti. Za předverbální aktivity označujeme například křik

a broukání, mají užší spojitost s pozdější verbální, tedy slovní řečí dítěte. Neverbální projevy, které obsahují jak zvukové, tak i nezvukové složky, nejsou vždy spjaté s nastávající verbální řečí, jedná se například o kontakt z očí do očí nebo tělesný kontakt při kojení. Předverbální činnosti postupem času zanikají a jsou později zastoupeny verbálními projevy. Neverbální komunikace je zachována a v odlišných podobách zůstává po celý život jedince (Klenková, 2006).

Různé předverbální aktivity počínají již v prenatálním období, tedy před samotným narozením dítěte, předverbální činnosti vnímáme jako přípravu na vyslovování skutečné řeči. V období prenatálním se vyskytuje tzv. nitroděložní kvílení, probíhá vývoj i jiných projevů, které jsou s vývojem řeči spojené, například dumláni palce, polykací pohyby i naposlouchání zvuku řeči. Všechny tyto aktivity u dítěte pokračují i po narození a dítě si tak cvičí artikulační aparát, teprve až zvládnutí předverbálních projevů jako je sání, polykání a žvýkání učiní další možný vývoj jazykových činností. Důležité schopnosti jako jsou žvýkání a mluvení jsou spolu v úzkém vztahu, než si dítě osvojí žvýkací pohyby, tak se nebude pokoušet používat čelist, jazyk a rty. Jakmile zvládne tyto primární činnosti, může přistoupit k další vývojové úrovni (Klenková, 2006).

Křik je považován za první projev novorozence, organismus reaguje na změnu prostředí, a také na přechod k plicnímu dýchání. V prvních dnech a týdnech života je křik u dítěte krátký a zřetelný stejnou výškou a barvou hlasu. Od druhého až třetího týdne života dítěte si můžeme všimnout úsměvu, tzv. vrozeného výrazového pohybu, jedná se o vrozenou mimickou šablonu, která je v pozdějším období vyměněna za úsměv jako reakci na určitý podnět, je to součástí neverbální komunikace. Až v šestém týdnu života novorozence vnímáme u křiku citové zabarvení, ze začátku dítě sděluje nespokojenost, kterou dává najevo tvrdým hlasovým začátkem. V období mezi druhým a třetím měsícem dítě křikem vyjadřuje i spokojenost, která se naopak projevuje měkkým hlasovým začátkem. Tyto hlasová vyjádření označujeme jako broukání. Další období, které přichází po broukání, je pudové žvatláni, jedná se o hru s mluidly, u dítěte pozorujeme stejné pohyby jako při sání mateřského mléka s doprovodem hlasu. Při žvatláni dochází k instinktivní tvorbě hlásek a tato funkční hra s artikulačními orgány podporuje procvičování mluidel dítěte. Pudové žvatláni se vyskytuje i u dětí neslyšících, protože ještě nedochází ke sluchové kontrole. Zhruba okolo šestého měsíce života dítěte nastává období napodobujícího žvatláni, v tomto období je již sluchová i zraková kontrola, kterou dítě vědomě používá, dítě napodobuje první hlásky, a také pozoruje pohyby úst, především matky. Velmi často se snaží napodobit intonaci a rytmus řeči. Toto období je

považováno za důležitý rozpoznávací moment, protože neslyšící děti napodobivě nežvatlají, a naopak žvatláni se u nich postupně vytrácí. Probíhá časté opakování hlásek, tzv. fyziologická echolálie, aby si dítě osvojilo napodobované hlásky. Na konci prvního roku života dítěte, tedy okolo desátého až dvanáctého měsíce, nastává období rozumění řeči. Nedochozí k pochopení významu slyšících slov, ale dítě pozoruje osobu či objekt a reaguje na daný povel. Dítě na určitou výzvu zpravidla reaguje motorickou akcí, například „Udělej paci, paci!“ nebo „Jak jsi velký?“. Akci u dítěte vzbuzuje především intonace a melodie hlasu, také je velmi důležitá mimika a gesta osoby, která hovoří a v neposlední řadě také vzájemný emocionální vztah dítěte k dané osobě. V tomto věkovém období je potřeba dítěti dopřát důležitý kontakt s blízkými lidmi, a také dbát na dodržování zásady názornosti při mluvení s dítětem a hovořit pouze o tom, co dítě aktuálně vnímá a vidí. Velmi důležitá je i melodie řeči, odborníci doporučují používat nácvik říkadel, dětských veršů a písní. Před dovršením prvních narozenin již dítě poslouchá běžné základní pokyny, je to velmi podstatné pro jeho další řečový vývoj (Feuerstein et al., 2013; Klenková, 2000; König, 2017).

#### Stadium vlastního vývoje řeči

Kolem dovršení prvního roku dítě začíná říkat první slova a jednoduché věty, jedná se o první opravdové verbální vyjádření. Toto období bývá také nazýváno jako emocionálně volní, dítě ve slovech sděluje své potřeby, přání, prosby a city. Prvotní slova se skládají z jedné nebo více slabik a jsou vázané ke konkrétnímu jedinci nebo předmětu. Intonace, citové zabarvení i přízvuk ve slovech hrají důležitou roli, například slovem „máma“ dítě může projevoval radost, že je s matkou anebo smutek, že matka odchází. Žvatláni nadále přetrvává, především se vyskytuje u usínání. Ve věku okolo 1,5 - 2 let se dítě nachází v egocentrickém stadiu vývoje řeči, pozoruje a imituje dospělé jedince, a také reprodukuje slova po sobě a začíná vnímat mluvení a řeč jako aktivitu. V následujících stadiích vývoje řeči pozorujeme strmý vývoj a zdokonalování v této oblasti. Ve věku okolo 2,5 let se u dítěte může objevit frustrace z důvodu nezdařilé komunikace, například v případě, že dítěti nejde rozumět nebo v případě, že dospělí nechtějí komunikovat a věnovat mu svůj čas. Další stadium se nazývá rozvoj komunikační řeči, dítě se v tomto stadiu nachází mezi druhým a třetím rokem. U dítěte pozorujeme stále větší snahu o komunikaci s dospělými lidmi, dítě si všímá, že pomocí řeči může regulovat dospělé jedince a docílit tak svých cílů. Okolo třetího roku nastává další vývojové stadium, a to logických pojmů, které je velmi podstatné. Doposud byla řeč dítěte spojovaná s konkrétními lidmi nebo věcmi, ale postupně dochází ke zobecňování, a tak slova a věty jsou všeobecným pojmenováním. Velmi často se objevují vývojové potíže v řeči, například opakování hlásek,

slabik, slov, zaražení v řeči a další. Okolo třetího a čtvrtého roku dítě formuluje své myšlenky ve většině případech správně jak po stránce obsahové, tak i formální. Další vývoj probíhá především po stránce kvantitativní, dítě se učí nová slova, zdokonaluje se v gramatické rovině a prohlubuje obsah a význam slov. Proces je označován jako intelektualizace řeči, toto období trvá takovou dobu, po které je jedinec schopný učit se (Klenková, 2000).

## 2.2 Specifika jazykových rovin ve vývoji řeči

Podle Dvořáka (1998, s. 145) je „*jazyková rovina považována za dílčí systém (subsystém) jazyka charakterizovaný specifickými základními jednotkami*“.

Ve vývoji řeči na sebe vzájemně působí všechny jazykové roviny, jedná se o rovinu foneticko-fonologickou, lexikálně-sémantickou, morfologicko-syntaktickou a pragmatickou rovinu jazyka (Bytešníková, 2012).

### Rovina foneticko-fonologická

Tato jazyková rovina se zabývá zvukovou stránkou řeči a primárními útvary jsou hlásky neboli tzv. fonémy. Dítě, u kterého probíhá bezproblémový vývoj řeči v této rovině, s okolím komunikuje na adekvátním stupni vzhledem k věku a komunikace probíhá snadněji a lépe. Dítě, které vykazuje nedostatky ve vývoji ve foneticko-fonologické rovině a jde mu hůře rozumět, tak je jeho komunikace s ostatními lidmi obtížnější a okolí se spíše zaměřuje na nedokonalou výslovnost než na samotné obsahové sdělení řeči. Pohyby mluvidel při tvoření jednotlivých hlásek a slov jsou složité a dítě se je musí naučit a diferencovat pomocí sluchu. U této jazykové roviny si můžeme všimnout v již raném vývoji dítěte nesprávného vývoje řeči, okolo sedmého týdne života dítěte se do křiku zapojují souhláskové zvuky. Důležitým vývojovým okamžikem je přechod z pudového žvatlání na napodobivé, všechny vydávané zvuky v období pudového žvatlání jsou pudové a nelze je tedy pokládat za hlásky. Od začátku období napodobujícího žvatlání začíná opravdový vývoj výslovnosti, protože je zapojena sluchová i zraková kontrola, tento přechod je postupný a každá jednotlivá hláska se určitou dobu fixuje. Z diagnostického hlediska je velmi důležité také pořadí fixace hlásek, ve většině případech se jako první fixují samohlásky tzv. vokály, především artikulace vokálu A, fixace zbylých samohlásek trvá delší dobu. Při fixaci souhlásek se jako první upevňují hlásky závěrové (P, B, T, D, Ť, Ď, K, G, M, N, Ň), jako další hlásky úžinové (F, V, S, Z, Š, Ž, CH, H), ze kterých jsou nejtěžší sykavky. Až po fixaci výslovnosti sykavek dochází k upevnění hlásek polozávěrových (C, Č, DZ, DŽ). Jako poslední se upevňují hlásky L, R a Ř. Výslovnost ze

začátku není dokonalá, velmi často dítě problematické hlásky komolí, vynechává nebo nahrazuje lehčími hláskami na výslovnost (Bytešnicková, 2012).

### Rovina lexikálně-sémantická

Tato jazyková rovina se zabývá slovní zásobou, procesem zobecňování, významem slov a formulací pojmů, dochází ke spojení mezi jazykem a myšlením. Primární jednotkou jsou slova neboli tzv. lexémy a soubor všech slov vytváří slovní zásobu daného jazyka. Vývoj slovní zásoby u jedince probíhá po celý jeho život a je závislý na různých faktorech, například na úrovni intelektu, individuálních schopnostech a dovednostech, a také na prostředí, ve kterém se jedinec nachází. Žádný člověk nezná a nepoužívá veškerou slovní zásobu, ovládá pouze určitý úsek, a to se nazývá jako individuální slovní zásoba jedince. Individuální slovní zásobu lze dále rozčlenit na pasivní a aktivní. Pasivní slovní zásoba představuje ta slova, kterým jedinec rozumí a aktivní slovní zásoba naopak představuje slova, které člověk aktivně používá při komunikaci. Již od začátku vývoje řeči zaujímá pasivní slovní zásoba větší část než ta aktivní. Proces osvojování si nových slov je dlouhý, pasivní slovní zásoba se začíná u dítěte vyvíjet už okolo desátého měsíce života a začátek aktivní slovní zásoby je zřetelný okolo prvního roku, kdy dítě začíná vyslovovat svá první slova. Prvním slovům dítě rozumí všeobecně, nazývá se to tzv. hypergeneralizace, to znamená, že dítě pojmenovává slovy „mňau, mňau“ vše, co má čtyři nohy a je to chlupaté. Postupem času nastává obrácený proces tzv. hyperdiferenciace, kdy dítě přiřazuje slova pouze k určité osobě nebo věci, například slovem „máma“ je myšlena výhradně jeho matka. Během vývoje řeči nastávají období první a později druhý věk otázek. Okolo 1,5 roku začíná období prvních otázek, dítě se často ptá na otázky „Co je to?“ popřípadě „Kdo je to?“. Ve věku 3,5 let obvykle začíná období druhých otázek, především dítě zajímají odpovědi na otázku „Proč?“, získáním odpovědi na dané otázky dítě prozkoumává souvislosti a mění se pojmenování věcí a předmětů směrem k pojmenování činností a vzájemných vztahů mezi nimi. Rozšiřování slovní zásoby je u každého dítěte velmi individuální, okolo třetího roku probíhá značný nárůst slovní zásoby. V prvním roce dítě vyslovuje svoje první slova, okolo druhého roku se jeho slovní zásoba rozšiřuje na 270-300 slov, ve třech letech se slovní zásoba zvětšuje asi na 1000 slov, ve čtyřech letech je to přibližně 1500 slov a v pěti letech asi 2000 slov. Před zahájením povinné školní docházky se slovní zásoba dítěte pohybuje okolo 2500-3000 slov (Bytešnicková, 2012).

## Rovina morfologicko-syntaktická

Tato jazyková rovina se zabývá použitím gramatických pravidel v řeči, zaměřuje se na skladbu vět, správný slovosled, užití správného rodu, čísla a pádu. Typické pro vývoj gramatiky je tzv. transfer, přesun jazykového schématu na řeč v obdobném případě. Z počátku se dítě snaží napodobit mluvnický vzor, v následujícím období vykonává to stejné a zároveň si i zapamatovává a používá gramatická pravidla ve své řeči. Na samotném začátku gramatického vývoje se v řeči dítěte vyskytují pouze některé slovní druhy, převažuje výskyt zvukomalebných citoslovcí, které tvoří hlavní podklad řeči dítěte. Společně s citoslovcí jako je například „bác, bú, mé, haf“ a další se v řeči vyskytují i tzv. dětská slova, například „pápá, hají, hačí“. Jako dalším používaným slovním druhem jsou podstatná jména, které dítě používá v dalším vývojovém období. Co se týče určení čísla, tak dítě z počátku preferuje jednotné číslo, postupně až s vývojem a rozšířením slovní zásoby dítě používá i číslo množné. Slovesa dítě používá nejdříve v infinitivu, v rozkazovacím způsobu nebo ve třetí osobě a vyjadřuje tím nestálé vlastnosti subjektu. Mezi druhým až třetím rokem života dítěte je patrný strmý vývoj řeči v používání slovních druhů. Postupem času si dítě osvojuje všechny slovní druhy a do věku čtyř let by dítě mělo zvládnout zařadit všechny slovní druhy do své řeči. Co se týče skladby vět, tak dítě nejprve skládá dvojslovné věty, asi okolo 1,5 - 2 let a později skládá věty víceslovné. Ve slovosledu dítě zpravidla staví na první místo slovo, které má pro něho citový význam. Výkyvy v gramatickém vývoji řeči do věku čtyř let se označují jako tzv. fyziologické dysgramatismy, jedná se o vývojové období, při kterém se dítě teprve učí správné gramatické tvary a skládání vět a souvětí. Z gramatického hlediska by měla být řeč po dovršení věku čtyř správně ustálená (Bytešníková, 2012).

## Rovina pragmatická

Jazyková rovina pragmatická se zabývá vyjádřením různorodých komunikačních účelů během komunikace jedince. Je možné v ní zpozorovat několik hledisek, jedná se o dodržování pravidel rozhovoru společně s aktivní účastí jedince, dalším hlediskem je rozpoznání a vhodné reagování na neverbální projevy, a také udržení myšlenky dialogu. V této rovině dochází k použití komunikačních schopností jedince při komunikaci, podstatou pragmatické roviny je tedy aspekt sociální a psychologický. Jedinec při své komunikaci vychází ze svých jazykových schopností a znalostí a vhodným způsobem je využívá při své komunikaci. Z pohledu komunikativní funkce dítě nejdříve při své komunikaci uplatňuje neverbální znaky, například úsměvy a pohledy společně s křikem, avšak ještě bez konkrétního sdělovacího záměru. Toto období trvá asi do devátého měsíce života dítěte, následně již dítě při komunikaci využívá různé

komunikační záměry, vyjadřuje se slovy i gesty. Důležitým vývojovým obdobím je věk okolo druhého a třetího roku, dítě již vnímá a uvědomuje si svoji roli v komunikaci, a i samotné reakce v komunikačním procesu jsou více stabilní. S dalším vývojem je dítě schopné získat zájem ze strany dospělých lidí pomocí řeči, vyjednává s ostatními vrstevníky, a také se učí vyjadřovat své pocity (Bytešníková, 2012).

## **2.3 Komunikativní kompetence v Rámcovém vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání**

*„Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání vymezuje hlavní požadavky, podmínky a pravidla pro institucionální vzdělávání dětí předškolního věku. Určuje společný rámec, který je potřeba zachovávat a je dokumentem směrodatným nejen pro nositele předškolního vzdělávání, ale také pro zřizovatele vzdělávacích institucí“ (RVP PV, 2018, s. 5).*

Cíle předškolního vzdělávání stanovuje Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání v několika kategoriích, jsou stanoveny cíle v podobě záměrů a cíle v podobě výstupů ve dvou úrovních, obecné a oblastní. Konkrétně se jedná o rámcové cíle, klíčové kompetence, dílčí cíle a dílčí výstupy. Rámcové cíle popisují hlavní všeobecné cíle předškolního vzdělávání, klíčové kompetence zase vyjadřují výstupy neboli schopnosti, kterých by mělo být dosaženo v předškolním vzdělávání. Pedagogický slovník definuje klíčové kompetence jako *„soubor požadavků na vzdělávání, zahrnující podstatné vědomosti, dovednosti a schopnosti univerzálně použitelné v běžných pracovních a životních situacích“* (Průcha, Walterová, Mareš, 2008, s. 99). Klíčové kompetence se dále dělí na kompetence k učení, kompetence k řešení problémů, kompetence komunikativní, kompetence sociální a personální a kompetence činnostní a občanské. Dílčí cíle stanovují konkrétní cíle a vycházejí z pěti vzdělávacích oblastí, jedná se o oblast biologickou, psychologickou, interpersonální, sociálně-kulturní a environmentální a dílčí výstupy vyjadřují konkrétní poznatky, dovednosti, postoje a hodnoty vztahující se k dílčím cílům. Všechny stanové cíle předškolního vzdělávání jsou provázané a navazují na sebe (RVP PV, 2018).

Rozvoji řeči a komunikačních dovedností je v kurikulárním dokumentu RVP PV věnovaná značná část a při výchovně vzdělávacím procesu zastává důležité a nenahraditelné místo. Kompetence komunikativní je v RVP PV rozpracovaná tak, aby pedagogům co nejpřesněji popsala, co by mělo dítě zvládnout na konci období předškolního věku, tedy před nástupem do základní školy, v oblasti rozvoje řeči a komunikace. Pedagogovi tato kompetence

udává směr, kterým by se měl vydat při plánování vzdělávání se zaměřením na rozvoj řeči a komunikačních dovedností individuálně u každého dítěte (Průcha, 2011; RVP PV, 2018).

*„Dítě ukončující předškolní vzdělávání:*

- *ovládá řeč, hovoří ve vhodně formulovaných větách, samostatně vyjadřuje svoje myšlenky, sdělení, otázky i odpovědi, rozumí slyšenému, slovně reaguje a vede smysluplná dialog,*
- *dokáže se vyjadřovat a sdělovat své prožitky, pocity a nálady různými prostředky (řečovými, výtvarnými, hudebními a dramatickými),*
- *domlouvá se gesty i slovy, rozlišuje některé symboly, rozumí jejich významu i funkci,*
- *komunikuje v běžných situacích bez zábran a ostychu s dětmi i s dospělými, chápe, že být komunikativní, vstřícný, iniciativní a aktivní je výhodou,*
- *ovládá dovednosti předcházející čtení a psaní,*
- *průběžně rozšiřuje svou slovní zásobu a aktivně ji používá k dokonalejší komunikaci s okolím,*
- *dovede využít informativní a komunikativní prostředky, se kterými se běžně setkává (knížky, encyklopedie, počítač, audiovizuální technika, telefon a další),*
- *ví, že lidé se dorozumívají i jinými jazyky a že je možno se jim učit, má vytvořeny elementární předpoklady k učení se cizímu jazyku“ (RVP PV, 2018, s. 12).*



### 3 Poruchy řeči dítěte

Speciálně pedagogický výkladový slovník definuje logopedii jako „*vědní obor, který je podoborem speciální pedagogiky a bývá označován také jako speciální pedagogika dětí, mládeže a dospělých s poruchami dorozumívání a vadami řeči*“ (Zíkl, Bendová, 2014, s. 67).

Dvořák (1998, s. 95) zase vymezuje logopedii jako „*obor zabývající se fyziologií a patologií komunikace lidskou řečí (rozvoj řeči, výzkum, diagnostika, terapie, prevence, profylaxe)*“.

Vzděláváním a výchovou v oboru logopedie je myšleno rozvíjení řeči jak po stránce obsahové, tak i zvukové. Současně dochází k tomu, aby poruchy a vady řeči vůbec nevznikaly a pokud by došlo ke vzniku řečových vad či poruch, tak pomocí speciálně výchovných prostředků se zdolávají a překonávají, aby byl jedinec schopný komunikace s ostatními lidmi (Sovák, 1984).

Ve třetí kapitole se zaměřujeme na poruchy řeči dítěte, pomocí odborné literatury definujeme narušenou komunikační schopnost, uvádíme základní kategorie narušené komunikační schopnosti a podrobněji se zabýváme vybranými poruchami řeči, konkrétně popisujeme opožděný vývoj řeči, vývojovou dysfázií, mutismus, rinolalii, koktavost a dyslalii. Okrajově se zabýváme palatolalii, breptavostí a dysartrií.

#### 3.1 Narušená komunikační schopnost

Lechta (2003, s. 17) popisuje, že „*komunikační schopnost člověka je narušena tehdy, když některá rovina jeho jazykových projevů (příp. několik rovin současně) působí interferenčně vzhledem ke komunikačnímu záměru*“.

Jsou možné dva způsoby definování narušené komunikační schopnosti (dále i NKS). NKS lze definovat jako odchýlení od normy v určitém jazykovém prostředí nebo je možné při vymezování narušené komunikační schopnosti nahlížet na komunikační záměr jedince a vycházet tak z obecných východisek. První způsob je limitovaný na dané jazykové prostředí, a proto definování NKS by vycházelo pouze z částečné platnosti. Je lepší tedy vycházet z komunikačního záměru jedince a v jednotlivých případech se zaměřit i na dané jazykové normy (Lechta a kol., 2003).

Při definování toho, zda se opravdu jedná o narušenou komunikační schopnost lze vycházet z několika kritérií. Jako první je kritérium vývojové, které vychází z toho, zda současný stupeň osvojení řeči jedince odpovídá či nikoliv daným vývojovým normám. Další kritérium je fyziologické, tzn. jestli je mluvená podoba řeči jedince fyziologicky správná či nesprávná. Kritérium terapeutické vychází z toho, zda je nutná a potřebná terapeutická intervence logopeda v dané situaci. Kritérium lingvistické pojednává o tom, jestli je řečové vyjádření shodné či neshodné s normami kodifikovanými pro daný jazyk a jazykové roviny. Jako poslední je kritérium komunikačního záměru, které vychází z komunikačního záměru jedince, a to konkrétně z toho, zda je jedinec schopný či neschopný sdělit svůj úmysl bez rušivých okamžiků (Lechta in Škodová, Jedlička a kol., 2003).

Narušenou komunikační schopnost si dítě může uvědomovat a může pro něho být překážkou v komunikaci s ostatními lidmi. Pomocí komunikační aktivity dítě sleduje cíle, kterých se snaží mluvenou podobou řeči dosáhnout a v případě NKS lze toho dosáhnout s obtížemi. Současně musí přihlížet k jedinci, kterému svůj komunikační záměr sděluje a dodržovat tak okolnosti dané situace, ve které komunikace probíhá. Vlivem narušené komunikační schopnosti se styl komunikace dítěte stává odlišným, narušení může být jak mluvené, tak i grafické stránky řeči (Lipnická, 2013).

Etiologie neboli příčiny vzniku narušené komunikační schopnosti jsou různé, v odborné literatuře se setkáváme s dělením z hlediska časového a lokalizačního. Z hlediska časového se jedná o příčiny prenatální, perinatální a postnatální. Období prenatální zahrnuje období vývoje plodu před narozením, perinatální období představuje samostatný průběh porodu a postnatální období je již po narození dítěte. Z hlediska lokalizačního k příčinám NKS patří genové mutace, strukturální změna chromozomů, vývojové odchylky, orgánová porucha receptorů, vliv nepodnětného prostředí nebo také porušení vzájemného sociálního působení (Klenková, 2006).

### **3.2 Základní kategorie narušené komunikační schopnosti**

Lechta (in Škodová, Jedlička a kol., 2003, s. 25) popisuje deset základních kategorií narušené komunikační schopnosti:

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 vady a poruchy řeči.

Každá kategorie zahrnuje dílčí poruchy komunikačních schopností, které dále objasňují etiologii, symptomatologii, způsoby diagnostiky, terapii i možnou prevenci (Lipnická, 2013).

Lechta (in Škodová, Jedlička a kol., 2003) nepovažuje za narušenou komunikační schopnost fyziologickou nemluvnost, vývojovou dysfluenci (neplynulost), fyziologickou dyslalií a fyziologický dysgramatismus. Za fyziologickou nemluvnost je považováno období okolo prvního roku, kdy dítě ještě nemluví, ale jedná se o přirozený úkaz. Vývojová dysfluence znamená neplynulou řeč a je pokládána okolo třetího roku za zcela normální jev. Fyziologická dyslalie znamená chybnou výslovnost některých hlásek, pokud je to do pátého roku, tak je to pokládáno za přirozené. Jako poslední je fyziologický dysgramatismus, který se považuje do čtyř let za normální, je zcela běžné, že dítě chybí ve své řeči v morfologicko-syntaktické rovině.

V následující části se podrobněji zabýváme vybranými poruchami řeči.

### **3.2.1 Vývojová nemluvnost – opožděný vývoj řeči, vývojová dysfázie**

Do první kategorie vývojové nemluvnosti se řadí opožděný vývoj řeči a narušený vývoj řeči tzv. vývojová dysfázie (Škodová, Jedlička a kol., 2003).

#### **Opožděný vývoj řeči**

Opožděný vývoj řeči vyplývá z určité časové prodlevy v příchodu jednotlivých stadií řečového vývoje, očekává se, že vývoj v oblasti řeči docílí požadované normy, avšak s časovým odkladem. U dívek se vyvíjí řeč rychleji než u chlapců vlivem pevnějších a stabilnějších řečových drah. Opoždění si lze všimnout okolo třetího roku, kdy dítě mluví zřetelně méně než jeho vrstevníci a jsou zpozorované i nerovnoměrnosti ve vývoji řeči a ostatních složek. V případě opožděného vývoje řeči je nezbytné hledat příčiny a vyloučit tak možné další poruchy a vady, mezi které mohou patřit například sluchové vady, vady zraku, poruchy intelektu nebo odchylky mluvidel. Mezi časté příčiny vzniku opožděného vývoje řeči patří

nepodnětné prostředí, ve kterém se dítěti dostatečně nevěnují a nestimulují jeho řečový vývoj, jako další je citová deprivace, genetické vlivy a dostatečně nevyzrálá nervová soustava. Dítě s opožděným vývojem řeči, které je v adekvátní péči logopeda, může své opoždění dohnat. Nezbytná je spolupráce všech stran, tedy rodičů, mateřské školy a logopeda. Důležitý je komplexní rozvoj a podpora všech oblastí vývoje dítěte. V případě nezlepšení se provádí další diagnostické vyšetření a často bývá diagnostikována vývojová dysfázie (Klenková, 2006; Peutelschmiedová, 2001; Vašíková, Žáková, 2018).

#### Narušený vývoj řeči – vývojová dysfázie

Mikulajová (in Lechta a kol., 2003, s. 61) definuje narušený vývoj řeči jako „*strukturní a systémové narušení jedné či většího počtu, případně i všech oblastí vývoje řeči (osvojování mateřského jazyka) vzhledem k chronologickému věku dítěte. Deficity se pak mohou projevat v rovině morfologicko-syntaktické, lexikálně-sémantické, foneticko-fonologické a pragmatické*“.

Dvořák (1998, s. 44) zase vymezuje vývojovou dysfázii jako „*specificky narušený vývoj řeči, projevující se ztíženou schopností nebo neschopností naučit se verbálně komunikovat, i když podmínky pro rozvoj řeči jsou přiměřené*“.

Termínem vývojová dysfázie se rozumí porucha řeči, která zasahuje do vývoje řeči již od začátku, nejedná se o poruchu získanou až po zvládnutí samostatné řeči. Příčiny této poruchy jsou stále zkoumány, podle odborné literatury může být příčinou vývojové dysfázie neohraňené tzv. difuzní postižení centrální nervové soustavy, k poškození může dojít během prenatálního, perinatálního a postnatálního období, řeší se i otázka vlivu dědičnosti na narušený vývoj řeči. Dítě s poruchou vývojová dysfázie nevykazuje známky mentální retardace ani poruchy sluchu a může vyrůstat v podnětném prostředí s dostatečnou stimulací a správným řečovým vzorem, a i přesto je jeho řečový vývoj narušen. Samotná diagnostika této poruchy je náročná a podílí se na ni řada odborníků, mezi které se řadí neurologové, foniatři, logopedi i psychologové. Nejvýraznějším projevem či symptomem je opoždění ve vývoji řeči, obtíže mohou zasahovat jak povrchovou, tak i hloubkovou složku řeči, nápadný je také nerovnoměrný vývoj dítěte v celkové míře. V hloubkové složce řeči může být narušena rovina sémantická, syntaktická i gramatická. Dochází k zaměňování slovosledu, užití chybných koncovek při ohýbání slov, přeskočení či vynechání slov, tvoření jednoduchých jednoslovných vět

a omezená slovní zásoba. V povrchové složce řeči bývá narušena rovina fonologická, dítě má většinou problém s rozlišením znělých a neznělých hlásek, zaměňuje hlásky ve slově a jeho řeč je nesrozumitelná. Vlivem závažnosti poruchy se dítě potýká s problémy i při nástupu do školy, v některých případech problémy zůstávají i delší dobu, proto je nezbytná dostatečná péče všech odborníků i rodiny při terapii (Peutelschmiedová, 2001; Škodová, Jedlička a kol., 2003; Vašíková, Žáková, 2018).

### 3.2.2 Získaná psychogenní nemluvnost – mutismus

Podle Škodové (in Škodová, Jedlička a kol., 2003, s. 203) znamená mutismus „*nepřítomnost nebo ztrátu řečových projevů, které nejsou podmíněny organickým poškozením centrálního nervového systému*“.

Mutismus je považovaný za problematiku týkající se logopedie, foniatrie a psychiatrie. Hlavním příznakem je ztráta způsobilosti mluvit, jedná se o funkční ztrátu řeči, ztrátu řeči ze strachu či ostychu nebo odpírání komunikace. V odborné literatuře je možné se setkat s několika druhy mutismu, u dětí v předškolním věku je častý výskyt totálního a elektivního mutismu (Škodová in Škodová, Jedlička a kol., 2003).

#### Totální mutismus

U dítěte s totálním mutismem je patrná ztráta nebo absence řečového vyjádření po dočasnou nebo delší dobu, která nesouvisí s poškozením centrální nervové soustavy. Dítě již řeč ovládá, ale z určitého důvodu mu hovořit nejde nebo sám nechce. Oněmění je vázáno na všechny osoby, situace i prostředí. Dítě může využívat neverbální styl komunikace, šeptat nebo reagovat jedním slovem (Lipnická, 2013; Škodová in Škodová, Jedlička a kol., 2003).

#### Elektivní mutismus

U dítěte s elektivním (výběrovým) mutismem je pozorováno oněmění neboli ztráta řečových projevů, které se vážou ke konkrétní osobě, situaci nebo prostředí. Dítě si nevědomě volí konkrétní osobu, se kterou promluví v dané situaci a prostředí. Například při nástupu dítěte do mateřské školy, kde se nachází v novém pro něho neznámém prostředí i s novými lidmi, dítě přestane z počátku mluvit, ale doma hovoří bez zábran, v žádném případě není žádoucí dítě do mluvení nutit (Lechta a kol., 2003; Sovák, 1984).

Mutismus se může vytvořit v souvislosti s vysoko kladenými nároky na dítě nebo nevhodným výchovným stylem, důležitým prvkem je celkové psychické rozpoložení dítěte. Mutismus může také vzniknout jako reakce na neuspokojené základní psychické potřeby dítěte. Terapie probíhá jako individuální psychoterapie spojená logopedickým a foniatrickým působením (Lipnická, 2013; Škodová in Škodová, Jedlička a kol., 2003).

### 3.2.3 Narušení zvuku řeči – rinolalie, palatolalie

Další kategorií NKS je narušení zvuku řeči, do které se podle odborné literatury řadí poruchy rinolalie a palatolalie. Palatolalie vzniká jako důsledek rozštěpu rtu nebo patra, u těchto vad je již potvrzený vliv dědičnosti. Palatolalie může vzniknout již v prenatálním období, už okolo devátého týdne zárodečného vývoje. Ihned po narození je zajištěna odpovídající péče, vývoj řeči bývá obvykle poškozen podle míry vady. V následující části se podrobněji zabýváme rinolalií (Peutelschmiedová, 2001).

#### Rinolalie

Rinolalie neboli huhňavost zasahuje jak zvuk řeči, tak i výslovnost. Každý člověk má typicky charakterizovaný zvuk hlasu a je to zapříčiněné individuálním rozměrem jeho nazální rezonance. Získané nebo vrozené poškození dutiny ústní nebo hltanu má za následek narušení rovnováhy ústní a nosní rezonance, následkem toho může člověk mluvit zřetelně hodně nebo naopak málo tzv. „přes nos“. V případě, že se prostory dechové trubice, tedy nosohltanu a dutiny ústní, účastní na rezonanci silně nebo naopak slabě, tak dochází k poruše. Nosově se vyslovují hlásky M, N, Ň, jsou to tzv. hlásky s nazální rezonancí a nosovost je u těchto hlásek běžnou složkou zvuku řeči. „*Nazalita je pak záměrně vytvářená zvýšená nosní rezonance, která má za úkol vylepšit zvuk řeči, zvýšit nosnost hlasu a zmenšit napětí svalů hrtanu*“ (Klenková, 2006, s. 130). Pokud se nazalita neboli nosovost zvýší u ostatních hlásek, a naopak u nazálních sníží, tak je oblast dutiny ústní a nosní v nerovnováze a jedná se o patologický úkaz (Klenková, 2006).

Rinolalie se v odborné literatuře dělí na zavřenou, otevřenou a smíšenou. Při zavřené huhňavosti nepostupuje výdechový proud vzduchu, který se mění v hlas, do dutiny nosní, jedná se tak o sníženou nosní rezonanci. Nejvíce se zavřená huhňavost odráží u nosovek M, N, Ň, výslovnost se spíše podobá hláskám B, D a Ď. Příčiny zavřené huhňavosti je možné rozdělit na organické nebo funkční, za organické příčiny se považují přeměny v oblasti nosu, které mají za následek snížení volného průchodu a dochází tak k obtížnému nosnímu dýchání. Organické

změny mohou trvat přechodnou dobu nebo jsou trvalé. Na přechodnou dobu zavřenou huhňavost může způsobovat akutní zduření nosní sliznice, naopak trvalé příčiny vzniku zavřené huhňavosti způsobují u dětí nejčastěji zvětšené nosní mandle. Příčiny funkčních poruch zavřené huhňavosti jsou komplikovanější, podílí se na tom měkké patro a jeho chybná funkce. Terapie probíhá na základě stanovení příčiny vzniku, například u organické zavřené huhňavosti lze operativně mandle odstranit a třeba u funkční zavřené huhňavosti se pozornost upíná na správný nácvik artikulace nosovek. U otevřené huhňavosti dochází k pronikání výdechového proudu do dutiny nosní, i když to není potřebné. U samohlásek, především samohlásky I a U, se mění zvuková stránka výslovnosti, ze souhlásek dochází ke změně výslovnosti u sykavek. Příčiny otevřené huhňavosti lze také rozdělit na organické a funkční, příčiny organické se dále dělí na vrozené a získané. Rozštěpové vady rtu nebo patra způsobují vrozenou organickou otevřenou huhňavost, také jako třeba vývojové poruchy, například vrozené zkrácené měkké patro. Naopak při obrnách měkkého patra nebo poškození patra úrazem vzniká získaná otevřená organická huhňavost. Terapie organické otevřené huhňavosti se provádí spíše z medicínského hlediska. Funkční otevřenou huhňavost lze složitěji zjistit, je pozorovatelná pouze u samohlásek, v některých případech je možné ji objevit u dětí, které líněji artikulují a nedochází tak k dotahování měkkého patra. Jako poslední je smíšená huhňavost, která nejčastěji vzniká spojením nosní nepřístupnosti společně s nepostačujícím patrohltanovým uzávěrem. Zvukově se nejvíce projevuje u nosovek sníženou nosní rezonancí společně i s akustickým poškozením ostatních hlásek (Peutelschmiedová, 2001).

### **3.2.4 Narušení fluence (plynulosti) řeči – balbuties, tumultus sermonis**

Kategorie narušení fluence tedy plynulosti řeči obsahuje poruchy balbuties neboli kóktavost a breptavost neboli tumultus sermonis. Hlavní rozdíl mezi kóktavostí a breptavostí je v tom, že u kóktavosti je narušena dynamika řeči a u breptavosti je narušeno tempo řeči. Breptavost se tedy projevuje zrychleným tempem řeči. Pro jedince trpící breptavostí je charakteristická nejen dynamická řeč, ale i celkové dynamické chování. Této poruše není v odborné literatuře věnovaná dostatečná pozornost, existují rozporuplné názory ohledně definování, příčiny vzniku i možné terapie. V následující části se podrobněji zabýváme kóktavostí (Peutelschmiedová, 2001; Škodová, Jedlička a kol. 2003).

## Koktavost

Lechta (2003, s. 318) definuje koktavost jako „*syndrom komplexního narušení koordinace orgánů participujících na mluvení, který se nejnápadněji projevuje charakteristickým nedobrovolným přerušováním plynulosti procesu mluvení*“.

Koktavost patří mezi nejtěžší a nepřehlédnutelné poruchy narušené komunikační schopnosti, důsledkem je špatný dopad na celou osobnost člověka, jak po stránce školní, pracovní, tak i sociální. Mnoho oborů se zajímá již po desetiletí o koktavost a snaží se přijít na přesnou příčinu i následnou účinnou léčbu, otázka příčiny vzniku zastává spoustu rozdílných názorů a stále není úplně objasněna. Existuje několik teorií, například psychologická teorie, která pojednává o tom, že koktavost vzniká jako reakce na určitou situaci, může se jednat o nepříjemné zážitky nebo o strach z mluvení. Tato teorie nevylučuje ani vrozené predispozice, které se na vzniku koktavosti mohou podílet. Naopak dynamická teorie zase vysvětluje vznik koktavosti vlivem porušení centrální nervové soustavy společně s vrozenými dispozicemi. Dítě s koktavostí může dělat při mluvení pauzy, během řeči se nadechovat, a tak rozdělovat jednotlivá slova a může také opakovat slova a slovní spojení. Mluvení ho stojí hodně námahy, během řeči musí zvládat svalové napětí i bloky mluvicího ústrojí. Dítě se při mluvení necítí dobře, může dojít i ke vzniku strachu z mluvení a následného vyhýbání se komunikace s ostatními vrstevníky i dospělými lidmi. Míra koktavosti se u dítěte mění vzhledem k jeho psychické pohodě a celkovému psychickému rozpoložení. V terapii zatím bohužel neexistují metody, které by byly při léčbě účinné. Původně se o terapii zabývaly pouze lékařské obory, až později se připojily i nelékařské obory a bylo vytvořeno několik terapeutických metod (Lipnická, 2013; Škodová, Jedlička a kol., 2003).

### 3.2.5 Narušení článkování řeči – dyslalie, dysartrie

Další kategorií narušené komunikační schopnosti je narušení článkování řeči a spadají do ní poruchy dyslalie neboli patlavost a dysartrie. Jedná se o poruchy, které mají rozdílnou příčinu vzniku, ale společný příznak a tím je narušená výslovnost. U dysartrie je příčinou vzniku poškození centrální nervové soustavy a dochází tak k celkovému narušení článkování řeči. Nelze hovořit o pouhé poruše výslovnosti, dochází ještě k narušení tvorby hlasu, dechu a špatné modulaci řeči. Podrobněji se zabýváme dyslalií (Klenková, 2006; Peutelschmiedová, 2001).



## Dyslalie

Sovák (1984, s. 147) definuje dyslalii jako „*vadnou výslovnost jedné nebo více hlásek mateřského jazyka, přičemž ostatní hlásky se vyslovují správně*“.

Dyslalie je považovaná za nejčastěji se vyskytující poruchu řeči u dětí v předškolním věku. Z hlediska etiologie se na vzniku dyslalie podílí vliv dědičnosti, pohlaví dítěte, přičemž u chlapců je dyslalie velmi častá, také sem patří poruchy sluchu a zraku, poruchy centrální nervové soustavy, působící vlivy z prostředí a třeba i riziková těhotenství a komplikace u porodu. V odborné literatuře je možné se setkat s několika klasifikacemi podle různých hledisek. Například dělení dyslalie z vývojového hlediska na fyziologickou, prodlouženou fyziologickou a patologickou tzv. „pravou dyslalii“. Fyziologická dyslalie vychází z toho, že do pěti let věku dítěte je nesprávná výslovnost některých hlásek ještě přirozeným projevem. V některých případech může fyziologická dyslalie přetrvávat i po pátém roce života, jedná se o prodlouženou fyziologickou dyslalii, do sedmi let věku dochází ještě k upevnování výslovnosti některých hlásek a je zde pořád možnost spontánní nápravy. Naopak patologická dyslalie znamená, že dítě po sedmém roce života není schopné z různých příčin vyslovovat některé hlásky správně, výslovnost je tedy špatně zafixovaná a je diagnostikovaná dyslalie v pravém slova smyslu. Dále můžeme klasifikovat dyslalii podle kontextu na hláskovou a kontextovou. Hlásková dyslalie se vztahuje ke konkrétním hláskám, které dítě vyslovuje chybně. Dyslalie kontextová může být slabiková nebo slovní, to znamená, že jednotlivé hlásky dítě vyslovuje správně, ale ve slovech či slabikách špatně. Při hláskové dyslalii dítě hlásku může buď vynechat, nahradit ji jinou hláskou nebo hlásky tvoří chybně. Vynechání hlásky se označuje jako tzv. mogilalie, například dítě ve slově tráva vynechá hlásku R, takže říká „táva“. Nahrazení hlásky se zase označuje jako tzv. paralalie, tu hlásku, kterou ještě dítě neumí vyslovit nahrazuje jinou, u které výslovnost zvládá, například ve slově tráva nahradí hlásku R za hlásku L a řekne „tláva“. Poslední kategorií je tvorba hlásek chybně, dítě tvoří hlásku odlišným způsobem a na jiném místě, mluvíme tedy o vadné výslovnosti. Každá chybně tvořená hláska má svůj jedinečný název složený z řeckého názvu písmene společně s příponou – izmus, takže například hláska L – lambdacizmus nebo hláska R – rotacizmus. V rámci léčby probíhá logopedická terapie, u každého dítěte se individuálně volí vhodné metody a techniky, aby byla reedukace neboli náprava co nejvíce účinná vzhledem ke specifickým vadám a poruchám u každého dítěte (Klenková, 2006; Škodová, Jedlička a kol., 2003).

## 4 Speciálního pedagoga – logopeda v mateřské škole

Dvořák (1998, s. 95) popisuje školního logopeda jako „učitele, který vede hodiny *individuální logopedické péče na speciálních školách a školských zařízeních*“.

Speciálně pedagogický výkladový slovník pojednává o logopedovi zase jako o „*absolventovi Mgr. studia speciální pedagogiky se státní závěrečnou zkouškou z logopedie*“ (Zikl, Bendová, 2014, s. 66).

Ve čtvrté kapitole se zabýváme speciálním pedagogem – logopedem v mateřské škole, obecně popisujeme organizaci logopedické péče v České republice, také vymezujeme kompetence speciálního pedagoga – logopeda, zabýváme se logopedickou prevencí v mateřské škole a v neposlední řadě popisujeme příklad dobré praxe působení speciálního pedagoga – logopeda v mateřské škole.

### 4.1 Organizace logopedické péče v České republice

Logopedickou péči v ČR zajišťují tři resorty, proto se může zdát složitá a komplikovaná, konkrétně resort ministerstva zdravotnictví, ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a také resort ministerstva práce a sociálních věcí. Logopedická péče je zajištěna i v nestátním sektoru, po roce 1989 docházelo ke vzniku soukromých organizací, které se zaměřují a poskytují logopedickou intervenci (Klenková, 2006).

Dvořák (1998, s. 79) definuje intervenci jako „*vměšování, zásah, zákrok v něčí prospěch*“. Logopedická intervence je chápána jako speciální aktivita, kterou vykonává speciální pedagog – logoped. Cílem je stanovit narušenou komunikační schopnost, následně účelnými metodami ji odstranit, zmírnit nebo zdolat a také zabránit vzniku NKS. Podle odborníků je předpokladem úspěšné logopedické intervence včasný začátek nácviku a důraz na hlavní zásady logopedického přístupu – zásada vývojovosti, reflexnosti, rytmizace, komplexnosti a individuálního přístupu (Lechta, 2011; Zezulková, 2008).

Podrobněji se budeme zabývat logopedickou péčí, kterou zajišťuje resort ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy.

Dítě s narušenou komunikační schopností, které není schopné se začlenit do běžných mateřských škol, navštěvuje mateřské školy logopedické nebo speciální logopedické třídy při mateřských školách. Logopedické mateřské školy navštěvuje dítě se závažným postižením řeči

a dochází tak k maximálně možné logopedické intervenci. Důležitá je zde socializace dítěte a jeho budoucí možné zařazení do běžné školy. Dítě s narušenou komunikační schopností mírného charakteru dochází do logopedických tříd při mateřských školách a je právě upřednostněno prostředí běžné mateřské školy. Stále častěji dochází k integraci dětí s narušenou komunikační schopností do běžných mateřských škol. Vzdělávání probíhá podle individuálního vzdělávacího plánu, dochází ke snížení počtu dětí ve třídě a podle potřeby je zde přítomen logopedický asistent nebo speciální pedagog – logoped. Speciální pedagog – logoped se individuálně zaměřuje na rozvoj komunikačních schopností a poskytuje logopedickou intervenci (Klenková, 2006).

Jako další příležitostí je spolupráce s poradenskými zařízeními, konkrétně tedy speciálně pedagogická centra (dále i SPC). SPC pomáhá realizovat integraci dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných škol (Klenková, 2006).

*„Speciálně pedagogická centra jsou speciální školská zařízení, která zajišťují v rámci stanoveného regionu metodickou pomoc pedagogům mateřských, základních a speciálních škol a školských zařízení a rodičům postižených dětí“ (Klenková, 2006, s. 216).*

## **4.2 Kompetence speciálního pedagoga – logopeda v mateřské škole**

Speciální pedagog – logoped v souladu se svým vzděláním provádí u dětí s narušenou komunikační schopností diagnostiku, logopedickou intervenci, a také prevenci. Jeho úkolem je také zajistit metodickou pomoc v poradenských zařízeních. Odborná literatura vymezuje činnost logopeda a jeho kompetence především pro tyto činnosti, jedná se o souhrnnou logopedickou diagnostiku, a také intervenci u dětí s NKS, která vychází z daného postižení, také provádí poradenskou činnost pro rodiče a odbornou veřejnost se zaměřením na komunikativní kompetence dětí s narušenou komunikační schopností. Speciální pedagog – logoped také zajišťuje vhodné podmínky pro vzdělávání dětí s NKS ze zpráv z odborných logopedických vyšetření z poradenských zařízení. Pod vedením speciálního pedagoga – logopeda vykonává svoji činnost logopedický asistent, který s logopedem intenzivně spolupracuje, spolupráce probíhá také na úrovni s preprimárním pedagogem v dané třídě. S ohledem na pracovní zařazení také speciální pedagog – logoped vykonává logopedickou pomoc a oporu při výchovně vzdělávacím procesu u dětí, které to potřebují s ohledem na jejich maximálně možný rozvoj ve všech oblastech vývoje. Veškeré činnosti a aktivity logopeda v mateřské škole směřují tedy k diagnostice, terapii a prevenci NKS, vše probíhá individuálně u každého dítěte a v prostředí, které je pro dítě známé a bezpečné. Velkou výhodou je velmi

intenzivní spolupráce s preprimárním pedagogem, společně komunikují, řeší a stanovují vhodné postupy a metody rozvíjení řeči a komunikačních schopností. Speciální pedagog – logoped v mateřské škole je také nápomocný jak pedagogům, tak i rodičům k objasnění různých zpráv a doporučení z vyšetření, které se provádějí v klinických nebo poradenských zařízeních a pomáhají diagnostikovat a stanovovat terapii dítěti s NKS. Samotní rodiče vítají tuto formu logopedické péče, protože s dítětem nemusí nikam dojíždět a vše probíhá během pobytu dítěte v mateřské škole. Logoped rozvíjí řeč ve všech jazykových rovinách, zabývá se jak zvukovou stránkou řeči, tak i obsahovou, zaměřuje se také na gramatiku a schopnost dítěte komunikovat s okolím (Bendová, 2014; Lipnická, 2013).

### **4.3 Logopedická prevence v mateřské škole**

Podle Klenkové (2000, s. 9) je logopedická prevence „*osvětové působení nejen ve smyslu předcházení poruchám komunikačních schopností, ale i ve smyslu pokynů pro optimální stimulaci řečového vývoje*“.

V současné společnosti dochází ke snaze o předcházení poruch komunikačních schopností, a také je důležitá informovanost ohledně vhodné stimulace pro správný vývoj řeči dítěte. Logopedickou prevencí je možné rozdělit na primární, sekundární a terciální. V primární logopedické prevenci se klade důraz na správný vývoj řeči dítěte už od raného věku v celé populaci a osvojení si důležitých komunikačních schopností. Cílem primární prevence je tedy vhodně působit na vývoj řeči jak v rodině, tak i při vzdělávání v mateřské škole, cílem je také zamezit situacím, při kterých by byl možný vznik NKS. Sekundární logopedická prevence se zase zaměřuje na ohroženou skupinu dětí, u kterých je možné riziko vzniku narušené komunikační schopnosti. Sekundární prevence vykonává snahu zamezit vzniku NKS již v začínajícím stadiu například u dětí, které vyrůstají v nepodnětném a nerozvíjejícím prostředí a hrozí jim tak opožděný vývoj řeči. Terciální logopedická prevence věnuje svoji pozornost dětem, u kterých je již diagnostikována narušená komunikační schopnost. Speciální činnosti a aktivity se zaměřují na zmírnění dopadu negativních důsledků narušené komunikační schopnosti (Klenková, 2000; Lipnická, 2013).

Na logopedické prevenci se podílí jak speciální pedagog – logoped, tak i preprimární pedagog v mateřské škole. Logoped tedy provádí již logopedickou intervenci, kterou jsme popisovali v předešlé části. Preprimární pedagog dodržuje důležité principy při preventivním působení, které jsou uzpůsobené vzhledem ke komunikačním schopnostem a potřebám

u jednotlivých dětí. Jedná se o jazykovou vybavenost pedagoga, která je velmi důležitá, neboť dítě se učí napodobováním. Dalším principem je akceptování osobnosti dítěte, přijetí toho, že dítě je osobností, i když vyžaduje speciální potřeby. Velmi důležitá je empatická komunikace i chování a respektování chyb, díky kterým se dítě učí. Pedagog se také snaží o rozpoznání příčin a projevů narušené komunikační schopnosti a chápe, že stanovená diagnóza není žádná nálepka anebo předpověď do budoucna o tom, jak se dítěti bude dařit. Pedagog vhodným způsobem reaguje na řeč dítěte, snaží se mu porozumět a podporuje jeho autenticitu v komunikaci. Dítěti poskytuje přiměřené informace vzhledem k nadbytku informací všude okolo něj a podporuje spontánní sociální hru v podnětném prostředí, při které dochází k rozvoji komunikace a komunikačních schopností v přirozeném prostředí (Lipnická, 2013).

#### **4.4 Příklad dobré praxe působení speciálního pedagoga – logopeda v mateřské škole**

V následující podkapitole se snažíme popsat fungování speciálního pedagoga – logopeda v běžné mateřské škole.

Speciální pedagog – logoped je kmenovým zaměstnancem mateřské školy a členem pedagogického sboru. U nově přichozích dětí, i chodících dětí do mateřské školy, provádí speciální pedagog logopedickou prevenci ve spolupráci s pedagogem ve třídě. Zaměřuje se také na ohrožené skupiny dětí a snaží se předcházet vzniku NKS. Provádí diagnostiku u dětí projevující známky narušené komunikační schopnosti a společně s rodiči a preprimárním pedagogem hledají možnosti řešení. Sledovaná mateřská škola spolupracuje se speciálně pedagogickým centrem, vybrané děti tedy podstoupí odborné vyšetření v daném poradenském zařízení a na základě výsledků vyšetření jsou uskutečňovány potřebné kroky k nápravě. Logoped vše potřebné v průběhu terapie vysvětluje jak rodičům, tak i pedagogům ve třídě. Ve většině případů stanovuje SPC podpůrné opatření Předmět speciálně pedagogické péče druhého nebo třetího stupně, velmi záleží na zvoleném stupni podpůrného opatření, od kterého se odvíjí následná logopedická péče. Logoped v případě potřeby sestavuje individuální vzdělávací plán ve spolupráci se všemi partnery, tedy rodiči i pedagogy ve třídě. Individuálně připravuje vhodné prostředí, podmínky, pomůcky a volí vhodné metodické postupy pro eliminaci narušené komunikační schopnosti. Speciálně pedagogické centrum také stanovuje počet hodin týdně individuální logopedické péče, logoped si zvolený čas rozdělí a každý den s dítětem intenzivně pracuje a rozvíjí nejen narušenou komunikační schopnost a řečové schopnosti, ale všechny potřebné oblasti vývoje dítěte. Vše je konzultováno v pravidelných schůzkách s rodiči, logoped

rodičům nabízí náměty a inspiraci na aktivity podporující rozvoj řečových schopností u jejich dítěte, dítě také dostává domácí úkoly, které plní společně s rodiči. Úzká spolupráce probíhá také mezi logopedem a preprimárním pedagogem, logoped ukazuje vhodné aktivity a činnosti, které může vykovávat i pedagog, aby tak docházelo k maximálně možnému rozvoji řeči, eliminaci NKS i prevenci.

Vlivem každodenní intenzivní péče logopeda se děti během docházky do mateřské školy dostanou na takovou úroveň vývoje řeči, která jim umožňuje bez zábran komunikovat s ostatními vrstevníky i dospělými lidmi a bez výraznějších problémů začínají plnit povinnou školní docházku. Logoped disponuje odborným vzděláním a pomáhá a radí jak rodičům, tak i pedagogům, kteří logopedické vzdělání nemají.

## **II EMPIRICKÁ ČÁST**

## 5 Výzkumné šetření

Cílem empirické části diplomové práce je analyzovat oblast logopedické intervence prostřednictvím spolupráce speciálního pedagoga – logopeda s preprimárním pedagogem v běžné mateřské škole.

Zvolili jsme smíšený design výzkumného šetření, předkládaná diplomová práce je tedy jak kvalitativního, tak i kvantitativního charakteru. Tuto možnost jsme využili z toho důvodu, abychom danou problematiku mohli prozkoumat hlouběji a z různých úhlů pohledu. Snažíme se zjistit, zda přítomnost speciálního pedagoga – logopeda a jeho intenzivní logopedická péče v běžné mateřské škole ovlivňuje vývoj oslabených oblastí řečových dovedností u vybraných dětí s narušenou komunikační schopností, a zda mají preprimární pedagogové možnost spolupracovat s logopedem.

Oporou empirické části diplomové práce byla odborná metodologická literatura. Vycházeli jsme z publikací od Švaříčka, Šedové – Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách (2014), také od Chrásky – Metody pedagogického výzkumu: Základy kvantitativního výzkumu (2007) a od Gavory – Úvod do pedagogického výzkumu (2010).

### 5.1 Cíle výzkumného šetření

Hlavní cíl jsme rozpracovali na cíle dílčí:

V kvalitativní části výzkumného šetření je dílčím cílem posoudit logopedickou intervenci u vybraných dětí předškolního věku s narušenou komunikační schopností v průběhu školního roku, kterou realizoval speciální pedagog – logoped působící v běžné mateřské škole.

Dalším dílčím cílem je zjistit, zda a jakým způsobem je naplňována spolupráce speciálního pedagoga – logopeda s preprimárním pedagogem při vzdělávání dětí s narušenou komunikační schopností.

V kvalitativním výzkumném šetření jsme si stanovili výzkumné otázky, na které se snažíme odpovědět a detailně popisujeme výzkumný vzorek a použité metody. Následně zpracováváme případové studie u vybraného výzkumného vzorku, obsahem případové studie je rodinná, osobní i školní anamnéza. Při vstupním i výstupním ověřování dosažené úrovně jazykových a řečových dovedností u výzkumného vzorku vycházíme z odborné publikace od



Bednářové a Šmardové (2015). Popisujeme také průběh spolupráce speciálního pedagoga – logopeda s preprimárním pedagogem, která probíhala v rámci logopedické intervence u vybraných dětí předškolního věku s narušenou komunikační schopností.

Dílčím cílem kvantitativního výzkumného šetření je prostřednictvím dotazníkového šetření prověřit oblast logopedické intervence u většího počtu respondentů v běžné mateřské škole z pohledu spolupráce logopeda s preprimárním pedagogem.

V kvantitativním výzkumném šetření jsme si stanovili výzkumné problémy a formulovali hypotézy, které v dotazníkovém šetření ověřujeme a vyvozujeme závěry. Detailně charakterizujeme výzkumný vzorek a použitou výzkumnou metodu.

## **6 Kvalitativní výzkumné šetření**

Pro kvalitativní výzkumné šetření jsme si stanovili následující dílčí cíle:

Dílčím cílem je posoudit logopedickou intervenci u vybraných dětí předškolního věku s narušenou komunikační schopností v průběhu školního roku, kterou realizoval speciální pedagog – logoped působící v běžné mateřské škole.

Dalším dílčím cílem je zjistit, zda a jakým způsobem je naplňována spolupráce speciálního pedagoga – logopeda s preprimárním pedagogem při vzdělávání dětí s narušenou komunikační schopností.

### **6.1 Formulace výzkumných otázek**

Stanovili jsme si výzkumné otázky, které se budeme snažit zodpovědět:

1. Projevují vybrané děti znatelný pokrok v oslabených oblastech vývoje řeči při poskytování individuální logopedické intervence speciálním pedagogem – logopedem v běžné mateřské škole?
2. Je realizovaná a funkční spolupráce speciálního pedagoga – logopeda s preprimárním pedagogem v běžné třídě mateřské školy?

### **6.2 Charakteristika výzkumného šetření**

Výzkumným vzorkem jsou dvě vybrané děti předškolního věku navštěvující běžnou mateřskou školu, které se na základě vyšetření z SPC potýkají s obtížemi a nedostatky ve vývoji řeči a řečových dovedností. Jedná se o dívku narozenou v říjnu roku 2017 a chlapce narozeného v červnu roku 2015, který měl během výzkumného šetření již odloženou povinnou školní docházku.

Byla použita metoda pozorování, analýza dokumentů a rozhovor. Výzkumné šetření probíhalo v prostředí běžné mateřské školy v průběhu školního roku 2021/2022. Pozorování probíhalo v rámci ověřování dosažené úrovně jazykových a řečových dovedností u dívky a chlapce. Ověřovali jsme dosaženou úroveň jazykových a řečových dovedností ve všech

jazykových rovinách, tedy v rovině lexikálně-sémantické, morfologicko-syntaktické, pragmatické a foneticko-fonologické. Ověřování řečových dovedností probíhalo stejným způsobem dvakrát, a to na začátku výzkumného šetření v měsíci říjnu roku 2021 a potom v měsíci květnu roku 2022, abychom mohli zaznamenat případný rozdíl v rozvoji oslabených oblastí vlivem intenzivní logopedické péče. Při vytváření diagnostické tabulky, zaměřené na hodnocení vývoje řeči ve všech jazykových rovinách, jsme vycházeli z odborné publikace od Bednářové a Šmardové (2015, s. 37-39). Následně jsme prověřovali u obou dětí dosaženou úroveň vývoje řeči a řečových dovedností pomocí připravených úkolů a hodnotili jsme je stanovenými kritérii nezvládá, zvládá s dopomocí a zvládá samostatně. U každého dítěte v dílčím závěru slovně popisujeme dosaženou aktuální úroveň vývoje řeči. Analyzovali jsme osobní dokumenty a zprávy ze speciálně pedagogického centra k sestavení co nejpřesnější osobní, rodinné a školní anamnézy. Zároveň také probíhal řízený rozhovor se speciálním pedagogem – logopedem pro upřesnění informací o rozvoji dítěte v jednotlivých sledovaných oblastech, nastavených podpůrných opatření a možnostech podpory rozvoje oslabených oblastí řečového vývoje. Rozhovor byl realizován i s oběma dětmi během ověřování dosažené úrovně vývoje řeči prostřednictvím vytvořených hodnotících kritérií.

## **6.3 Případové studie**

Vypracovali jsme u obou dětí případovou studii, která obsahuje rodinnou, osobní a školní anamnézu, součástí jsou také tabulky s výsledky ověřování úrovně dosažených jazykových a řečových dovedností. Nechybí také dílčí závěry, ve kterých slovně popisujeme a hodnotíme dosažené výsledky. Záměrně neuvádíme jména dětí, ani jejich přesný datum narození v rámci zachování GDPR, pro účely výzkumného šetření nám postačí označení dívka a chlapec.

### **6.3.1 Případová studie I**

Jméno: Dívka

Narození: říjen 2017

Rodinná anamnéza:

Dívka vyrůstá v úplné rodině, rodina je romského původu, je tedy etnickou menšinou. Společně s rodiči a starší sestrou, které je 9 let, bydlí v rodinném domě na vesnici. Společně

obývají dům i s prarodiči. Otec je vyučený a dochází do zaměstnání, matka má ukončené základní vzdělání a stará se o domácnost. Péče rodičů o dívku, především ze strany matky, je na dobré úrovni, co se týče materiálního zabezpečení, o dívku je dobře postaráno. Bohužel ale dívka nevyrůstá v podnětném prostředí, problémy v řeči a komunikačních dovednostech pozorujeme i u obou rodičů, takže dívce již od útlého věku chybí správný řečový vzor. Matka ale aktivně vyhledává možná řešení a podporu pro svoji dceru. Její starší dcera, tedy sestra sledované dívky, měla obdobné potíže ve vývoji řeči a vlivem logopedické intervence, která jí byla poskytována během pobytu v mateřské škole speciálním pedagogem – logopedem, dívka udělala neuvěřitelné pokroky a bez větších problémů zahájila povinnou školní docházku. Při nástupu sledované dívky do mateřské školy matka ihned začala danou situaci řešit, aby co nejdříve bylo možné vyšetření v SPC a zahájení potřebné logopedické péče. Spolupráce rodiny s mateřskou školou je tedy na dobré úrovni.

Osobní anamnéza:

Těhotenství i samotný porod probíhal plánovaně a bez komplikací. Podle slov matky dívka projevovala nedostatky a opožděný ve vývoji řeči již od útlého dětství, danou situaci ale aktivně neřešili a nevyhledali odbornou pomoc.

Školní anamnéza:

Dívka nastoupila do mateřské školy před dovršením 4 roku. Adaptace probíhala bez větších obtíží, z adaptace měla více strach matka než samotná dívka. Dívka se obtížně začleňovala do kolektivu ostatních dětí mateřské školy během spontánních činností. Vlivem narušené komunikační schopnosti dívka nekomunikovala, a když se o to alespoň snažila, tak jí nikdo nerozuměl. Nevytvářela dětská přátelství a s učitelkami se dorozumívala pouze ukazováním a gesty. Dívka je ale velmi snaživá a při řízených činnostech se do všeho zapojovala aktivně. Velký problém má dívka s jídlem, skoro vůbec nejí, doma řeší rodiče stejnou situací. Ráda rozvíjí hru na rodinu, hraje si s panenkami, kreslí si a konstruuje z různých stavebnic.

Ihned po svém nástupu do mateřské školy absolvovala vyšetření ve speciálně pedagogickém centru, dívce bylo stanoveno podpůrné opatření Předmět speciálně pedagogické péče třetího stupně ve formě dvou hodin týdně intenzivní logopedické intervence speciálním pedagogem – logopedem působícího v dané mateřské škole. Speciální pedagog – logoped si daný čas podle aktuálních možností rozvrhl v rámci celého týdne. Odborné vyšetření bylo realizováno v září roku 2021. U dívky byl diagnostikovaný opožděný vývoj řeči a vzhledem

k věku dívky se již uvažuje o dysfatickém terénu, to znamená, že dívka vykazuje rysy dysfázie. Mluvní projev dívky je prakticky nesrozumitelný a komunikace probíhá na úrovni gest. Dalšími nedostatky je dosud nerozvinutá morfologicko-syntaktická rovina řeči a v návaznosti na to velmi výrazný kontrast mezi aktivní a pasivní slovní zásobou, pasivní slovní zásoba je mnohem širší než ta aktivní. Oslabená je také oblast sluchového vnímání, grafomotoriky a vizuomotorické koordinace.

První ověřování dosažených jazykových a řečových dovedností proběhlo v říjnu roku 2021, přesný věk dívky byl 4 roky.

|     | <b>Lexikálně-sémantická rovina</b>                   | <b>nezvládá</b>     | <b>zvládá s dopomocí</b> | <b>zvládá samostatně</b> |
|-----|--|---------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1.  | Pojmenuje běžné věci na obrázku                      | X                   |                          |                          |
| 2.  | Ukáže obrázek věci podle použití                     |                     | X                        |                          |
| 3.  | Ukáže na obrázku činnost                             |                     | X                        |                          |
| 4.  | Odpovídá na otázky „Co děláš?“ „Kde?“                | X                   |                          |                          |
| 5.  | Ukáže obrázek podle podstatného znaku                |                     | X                        |                          |
| 6.  | Reprodukuje jednoduchou říkanku                      | X                   |                          |                          |
| 7.  | Identifikuje věci podle společných podstatných znaků |                     | X                        |                          |
| 8.  | Poslouchá pohádky, chápe děj                         | X                   |                          |                          |
| 9.  | Spontánně vypráví podle obrázku                      | X                   |                          |                          |
| 10. | Sestaví dějovou posloupnost a popíše ji (od 5 let)   | X<br>(fyziologické) |                          |                          |
| 11. | Pojmenuje, co dělá určitá profese                    | X<br>(fyziologické) |                          |                          |
| 12. | Přiřadí, co k sobě patří a vysvětlí to               | X<br>(fyziologické) |                          |                          |
| 13. | Tvoří nadřazené pojmy                                | X<br>(fyziologické) |                          |                          |
| 14. | Tvoří protiklady                                     | X<br>(fyziologické) |                          |                          |
| 15. | Pozná a pojmenuje nesmysl na obrázku                 | X<br>(fyziologické) |                          |                          |

|     | <b>Morfologicko-syntaktická rovina</b>                                       | <b>nevládá</b>      | <b>vládá s dopomocí</b> | <b>vládá samostatně</b> |
|-----|--|---------------------|-------------------------|-------------------------|
| 16. | Mluví ve větách  | X                   |                         |                         |
| 17. | Rozlišuje mezi jednotným a množným číslem                                    | X                   |                         |                         |
| 18. | Skloňuje   | X                   |                         |                         |
| 19. | Užívá čas minulý, přítomný a budoucí   | X                   |                         |                         |
| 20. | Mluví gramaticky správně   | X                   |                         |                         |
| 21. | Do příběhu doplní slovo ve správném tvaru (od 5-6 let)                       | X<br>(fyziologické) |                         |                         |
|     | <b>Pragmatická rovina</b>  | <b>nevládá</b>      | <b>vládá s dopomocí</b> | <b>vládá samostatně</b> |
| 22. | Upřednostňuje verbální formu komunikace                                      | X                   |                         |                         |
| 23. | Řekne svoje jméno, jména sourozenců, kamarádů                                |                     | X                       |                         |
| 24. | Mluví nenuceně, pokouší se o krátkou konverzaci                              | X                   |                         |                         |
| 25. | Spontánně informuje o zážitcích, pocitech, přání                             | X                   |                         |                         |
| 26. | Aktivně a spontánně navazuje řečový kontakt s dětmi i dospělými (od 5-6 let) | X<br>(fyziologické) |                         |                         |
| 27. | Dokáže zformulovat otázku a adekvátně na ni odpovědět                        | X<br>(fyziologické) |                         |                         |
| 28. | Smysluplně vyjádří myšlenku, nápad, situaci, událost                         | X<br>(fyziologické) |                         |                         |
|     | <b>Foneticko-fonologická rovina</b>  | <b>nevládá</b>      | <b>vládá s dopomocí</b> | <b>vládá samostatně</b> |
| 29. | Výslovnost – hlásky A, E, I, O, U  |                     |                         | X                       |
| 30. | Výslovnost – ostatní hlásky  | X                   |                         |                         |
| 31. | Artikulační obratnost  | X                   |                         |                         |

Tabulka 1 Vstupní výsledky sledovaného řečového vývoje – dívka (Bednářová, Šmardová, 2015)

Dílčí závěr:

V lexikálně-sémantické rovině dívka většinu sledovaných dovedností nezvládla nebo zvládla, ale s dopomocí. Její řečový projev byl víceméně nulový, zvládla s dopomocí pouze úkoly, u kterých podle slovního pokynu ukazovala na obrázku různé předměty a věci. Úkoly,

u kterých měla sama aktivně mluvit nezvládla a říkala pouze slova, kterým bylo obtížné rozumět. Od 10. položky jsou v tabulce uvedené dovednosti, které dítě většinou zvládá až od pátého roku, a proto u dívky, která měla během ověřování řečových dovedností 4 roky a dané úkoly nezvládla, je to fyziologické a v pořádku. U sledovaných dovedností ve všech jazykových rovinách, které dítě většinou zvládá až od určitého věku, je to poznačené v tabulce. V rovině morfologicko-syntaktické dívka všechny sledované dovednosti nezvládla. Vůbec nekomunikovala a nemluvila ve větách, pouze se snažila o vyslovení jednoduchých slov. V pragmatické rovině řečové dovednosti nezvládla a pouze jeden úkol zvládla s dopomocí. Neupřednostňovala verbální formu komunikace, mnohem raději se vyjadřovala pomocí kresby, s dopomocí zvládla říct své jméno a jméno své sestry. Co se týče foneticko-fonologické roviny, tak dívka zvládla správně vyslovit pouze hlásky A, E, I, O, U, tedy samohlásky. Byla schopná je vyslovit jak samostatně, tak i v určitých slovech. Celkově byla dívka velmi nekomunikativní, a když se o komunikaci snažila, tak jí nebylo rozumět.

Druhé ověřování dosažených jazykových a řečových dovedností proběhlo v květnu roku 2022, přesný věk dívky byl 4 roky a 7 měsíců.

|     | <b>Lexikálně-sémantická rovina</b>                   | <b>nezvládá</b>     | <b>zvládá s dopomocí</b> | <b>zvládá samostatně</b> |
|-----|--|---------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1.  | Pojmenuje běžné věci na obrázku                      |                     | X                        |                          |
| 2.  | Ukáže obrázek věci podle použití                     |                     | X                        |                          |
| 3.  | Ukáže na obrázku činnost                             |                     |                          | X                        |
| 4.  | Odpovídá na otázky „Co děláš?“ „Kde?“                |                     | X                        |                          |
| 5.  | Ukáže obrázek podle podstatného znaku                |                     |                          | X                        |
| 6.  | Reprodukuje jednoduchou říkanku                      | X                   |                          |                          |
| 7.  | Identifikuje věci podle společných podstatných znaků |                     |                          | X                        |
| 8.  | Poslouchá pohádky, chápe děj                         |                     | X                        |                          |
| 9.  | Spontánně vypráví podle obrázku                      |                     |                          | X                        |
| 10. | Sestaví dějovou posloupnost a popíše ji (od 5 let)   | X<br>(fyziologické) |                          |                          |
| 11. | Pojmenuje, co dělá určitá profese                    | X<br>(fyziologické) |                          |                          |
| 12. | Přiřadí, co k sobě patří a vysvětlí to               | X<br>(fyziologické) |                          |                          |
| 13. | Tvoří nadřazené pojmy                                | X                   |                          |                          |

|     |   |                     |                          |                          |
|-----|---|---------------------|--------------------------|--------------------------|
|     |   | (fyziologické)      |                          |                          |
| 14. | Tvoří protiklady  | X<br>(fyziologické) |                          |                          |
| 15. | Pozná a pojmenuje nesmysl na obrázku                                      | X<br>(fyziologické) |                          |                          |
|     | <b>Morfologicko-syntaktická rovina</b>                                    | <b>nezvládá</b>     | <b>zvládá s dopomocí</b> | <b>zvládá samostatně</b> |
| 16. | Mluví ve větách   |                     |                          | X                        |
| 17. | Rozlišuje mezi jednotným a množným číslem                                 |                     | X                        |                          |
| 18. | Skloňuje  |                     | X                        |                          |
| 19. | Užívá čas minulý, přítomný a budoucí                                      | X                   |                          |                          |
| 20. | Mluví gramaticky správně  |                     | X                        |                          |
| 21. | Do příběhu doplní slovo ve správném tvaru (5-6 let)                       | X<br>(fyziologické) |                          |                          |
|     | <b>Pragmatická rovina</b>   | <b>nezvládá</b>     | <b>zvládá s dopomocí</b> | <b>zvládá samostatně</b> |
| 22. | Upřednostňuje verbální formu komunikace                                   | X                   |                          |                          |
| 23. | Řekne svoje jméno, jména sourozenců, kamarádů                             |                     | X                        |                          |
| 24. | Mluví nenuceně, pokouší se o krátkou konverzaci                           |                     |                          | X                        |
| 25. | Spontánně informuje o zážitcích, pocitech, přání                          |                     |                          | X                        |
| 26. | Aktivně a spontánně navazuje řečový kontakt s dětmi i dospělými (5-6 let) | X<br>(fyziologické) |                          |                          |
| 27. | Dokáže zformulovat otázku a adekvátně na ni odpovědět                     | X<br>(fyziologické) |                          |                          |
| 28. | Smysluplně vyjádří myšlenku, nápad, situaci, událost                      | X<br>(fyziologické) |                          |                          |
|     | <b>Foneticko-fonologická rovina</b>                                       | <b>nezvládá</b>     | <b>zvládá s dopomocí</b> | <b>zvládá samostatně</b> |
| 29. | Výslovnost – hlásky A, E, I, O, U, B                                      |                     |                          | X                        |
| 30. | Výslovnost – ostatní hlásky   | X                   |                          |                          |
| 31. | Artikulační obratnost   | X                   |                          |                          |

Tabulka 2 Výstupní výsledky sledovaného řečového vývoje – dívka (Bednářová, Šmardová, 2015)



Dílčí závěr:

V lexikálně-sémantické rovině většinu sledovaných dovedností dívka zvládla s dopomocí, nebo samostatně. S dopomocí pojmenovala běžné věci na obrázku a odpovídala na otázky „Co děláš?“ a „Kde?“. U jednoduchého obrázku aktivně a spontánně vyprávěla, co se na něm nachází. Samostatně zvládla úkoly, u kterých ukazovala na obrázku činnost a podstatný znak, obrázek odpovídal úrovni dívky. Sledované řečové dovednosti v morfologicko-syntaktické rovině dívka většinou zvládla samostatně nebo s dopomocí. Mluvila v jednoduchých větách, ale nerozlišovala slovesný čas. Zvládla s dopomocí rozlišit jednotné a množné číslo, a také s dopomocí zvládla ve většině případech skloňovat a mluvit gramaticky správně. V pragmatické rovině většinu dovedností zvládla. Mluvila nenuceně a spontánně, také se pokoušela o krátkou konverzaci. Ve foneticko-fonologické rovině dívce i nadále působil problém správně vyslovovat většinu hlásek, zvládla správně vyslovit pouze hlásky A, E, I, O, U a B. Dívka byla komunikativní, ale její mluvní projev byl stále velmi nesrozumitelný a bylo tak těžké ji porozumět.

### 6.3.2 Případová studie II

Jméno: Chlapec

Narození: červen 2015

Rodinná anamnéza:

Chlapec vyrůstá v úplné rodině, má mladší sestru, které jsou 3 roky. Společně s rodiči bydlí v rodinném domě na vesnici. Oba rodiče jsou středoškolsky vzdělaní a dochází do zaměstnání, matka dokonce pracuje jako učitelka v mateřské škole. Péče rodičů o chlapce je na dobré úrovni. Vzniklé nedostatky a obtíže ve vývoji řeči matka přisuzuje nedostatku času na chlapce vlivem náročné stavby rodinného domu a s danými nedostatky je srozuměna a ví, že situaci řeší už pozdě. Spolupráce rodičů s mateřskou školou je dobrá. Rodina tráví společný čas spolu, rádi jezdí na různé výlety a dovolené.

Osobní anamnéza:

Celé těhotenství i průběh porodu probíhal v pořádku a bez komplikací. Vývoj chlapce od narození probíhal fyziologicky správně a nebyly přítomny žádné obtíže.

Školní anamnéza:

Chlapec nastoupil do mateřské školy ve věku 5 let, předtím docházel do jiné mateřské školy a důvodem pro změnu mateřské školy bylo stěhování rodiny. Adaptace probíhala s menšími obtížemi, chlapec ze začátku brečel a smutnil po rodičích. Do kolektivu se začlenil ale bez problémů, aktivně se zapojoval do všech činností a našel si kamarády. Chlapec upřednostňuje námětové a dramatizační hry a rád konstruuje předměty a stavby z různých stavebnic a jiných materiálů.

V průběhu prvního roku, kdy navštěvoval mateřskou školu, se u něho projevovaly obtíže a nedostatky ve vývoji řeči a patrné byly i obtíže v jiných oblastech. Po návštěvě poradenského zařízení chlapci bylo stanoveno odložení povinné školní docházky, a také bylo stanoveno podpůrné opatření Předmět speciálně pedagogické péče ve formě dvou hodin týdně intenzivní logopedické intervence speciálním pedagogem – logopedem působícího v dané mateřské škole. Speciální pedagog – logoped si daný čas podle aktuálních možností rozvrhl v rámci celého týdne. Odborné vyšetření bylo realizováno v březnu roku 2021. U chlapce byla diagnostikována dyslalie a oslabená oromotorika. Ve výslovnosti je nesprávná artikulace hlásek S, Z, C a hláska R je zaměňována za L. Oromotorika je oslabena především ve schopnosti pozvednutí hrotu jazyka za horní řezáky a přetrvává souhyb společně s dolní čelistí. Dalšími nedostatky je dosud neukončený vývoj fonematického sluchu, nevyzrálá zrková percepce, oslabení grafomotoriky, vizuomotorické koordinace, a také oslabená schopnost prostorové a pravolevé orientace.

První ověřování dosažených jazykových a řečových dovedností proběhlo v říjnu roku 2021, přesný věk chlapce byl 6 let a 4 měsíce.

|    | <b>Lexikálně-sémantická rovina</b>                   | <b>nezvládá</b> | <b>zvládá s dopomocí</b> | <b>zvládá samostatně</b> |
|----|--|-----------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. | Pojmenuje běžné věci na obrázku                      |                 |                          | X                        |
| 2. | Ukáže obrázek věci podle použití                     |                 |                          | X                        |
| 3. | Ukáže na obrázku činnost                             |                 |                          | X                        |
| 4. | Odpovídá na otázky „Co děláš?“ „Kde?“                |                 |                          | X                        |
| 5. | Ukáže obrázek podle podstatného znaku                |                 |                          | X                        |
| 6. | Reprodukuje jednoduchou říkanku                      |                 |                          | X                        |
| 7. | Identifikuje věci podle společných podstatných znaků |                 |                          | X                        |

|     |   |                 |                          |                          |
|-----|---|-----------------|--------------------------|--------------------------|
| 8.  | Poslouchá pohádky, chápe děj                                    |                 |                          | X                        |
| 9.  | Spontánně vypráví podle obrázku                                 |                 |                          | X                        |
| 10. | Sestaví dějovou posloupnost a popíše ji                         |                 | X                        |                          |
| 11. | Pojmenuje, co dělá určitá profese                               |                 |                          | X                        |
| 12. | Přiřadí, co k sobě patří a vysvětlí to                          |                 |                          | X                        |
| 13. | Tvoří nadřazené pojmy   |                 |                          | X                        |
| 14. | Tvoří protiklady  |                 | X                        |                          |
| 15. | Pozná a pojmenuje nesmysl na obrázku                            |                 |                          | X                        |
|     | <b>Morfologicko-syntaktická rovina</b>                          | <b>nezvládá</b> | <b>zvládá s dopomocí</b> | <b>zvládá samostatně</b> |
| 16. | Mluví ve větách   |                 |                          | X                        |
| 17. | Rozlišuje mezi jednotným a množným číslem                       |                 |                          | X                        |
| 18. | Skloňuje  |                 |                          | X                        |
| 19. | Užívá čas minulý, přítomný a budoucí                            |                 | X                        |                          |
| 20. | Mluví gramaticky správně  |                 | X                        |                          |
| 21. | Do příběhu doplní slovo ve správném tvaru                       |                 |                          | X                        |
|     | <b>Pragmatická rovina</b>                                       | <b>nezvládá</b> | <b>zvládá s dopomocí</b> | <b>zvládá samostatně</b> |
| 22. | Upřednostňuje verbální formu komunikace                         |                 |                          | X                        |
| 23. | Řekne svoje jméno, jména sourozenců, kamarádů                   |                 |                          | X                        |
| 24. | Mluví nenuceně, pokouší se o krátkou konverzaci                 |                 |                          | X                        |
| 25. | Spontánně informuje o zážitcích, pocitech, přání                |                 |                          | X                        |
| 26. | Aktivně a spontánně navazuje řečový kontakt s dětmi i dospělými |                 |                          | X                        |
| 27. | Dokáže zformulovat otázku a adekvátně na ni odpovědět           |                 |                          | X                        |
| 28. | Smysluplně vyjádří myšlenku, nápad, situaci, událost            |                 |                          | X                        |
|     | <b>Foneticko-fonologická rovina</b>                             | <b>nezvládá</b> | <b>zvládá s dopomocí</b> | <b>zvládá samostatně</b> |
| 29. | Výslovnost – hlásky S, C, Z, R, Ř                               | X               |                          |                          |
| 30. | Výslovnost – ostatní hlásky                                     |                 |                          | X                        |
| 31. | Artikulační obratnost   | X               |                          |                          |

Tabulka 3 Vstupní výsledky sledovaného řečového vývoje – chlapec (Bednářová, Šmardová, 2015)

Dílčí závěr:

U chlapce probíhalo ověřování řečových dovedností ve věku, kdy už všechny sledované dovednosti měl zvládnout. V lexikálně-sémantické rovině chlapec skoro všechny sledované řečové dovednosti zvládl samostatně, s dopomocí zvládl sestavit dějovou posloupnost a tvořil protiklady. V morfologicko-syntaktické rovině větší část sledovaných dovedností zvládl samostatně, mluvil ve větách, rozlišoval jednotné a množné číslo, správně skloňoval a dokázal taky bez problému do příběhu doplnit slovo ve správném tvaru. Obtížně rozlišoval slovesný čas a gramaticky správně mluvil s určitou dopomocí a s opravami. V pragmatické rovině chlapec všechny sledované řečové dovednosti zvládl samostatně. Byl velmi komunikativní, hovořil spontánně a dokázal zformulovat smysluplnou otázku a adekvátně na ni odpovědět. Ve foneticko-fonologické rovině chlapec většinu hlásek zvládl správně vyslovit, problém mu činily hlásky S, C, Z, R a Ř. U těchto zmíněných hlásek byla špatná artikulační obratnost. Největším nedostatkem bylo tedy nesprávné vyslovování těchto hlásek, a s tím spojené i obtížné porozumění.

Druhé ověřování dosažených jazykových a řečových dovedností proběhlo v květnu roku 2022, přesný věk chlapce byl 6 let a 11 měsíců.

|     | <b>Lexikálně-sémantická rovina</b>                      | <b>nezvládá</b> | <b>zvládá<br/>s dopomocí</b> | <b>zvládá<br/>samostatně</b> |
|-----|---|-----------------|------------------------------|------------------------------|
| 1.  | Pojmenuje běžné věci na obrázku                         |                 |                              | X                            |
| 2.  | Ukáže obrázek věci podle použití                        |                 |                              | X                            |
| 3.  | Ukáže na obrázku činnost                                |                 |                              | X                            |
| 4.  | Odpovídá na otázky „Co děláš?“<br>„Kde?“                |                 |                              | X                            |
| 5.  | Ukáže obrázek podle podstatného<br>znaku                |                 |                              | X                            |
| 6.  | Reprodukuje jednoduchou říkanku                         |                 |                              | X                            |
| 7.  | Identifikuje věci podle společných<br>podstatných znaků |                 |                              | X                            |
| 8.  | Poslouchá pohádky, chápe děj                            |                 |                              | X                            |
| 9.  | Spontánně vypráví podle obrázku                         |                 |                              | X                            |
| 10. | Sestaví dějovou posloupnost a popíše ji                 |                 |                              | X                            |
| 11. | Pojmenuje, co dělá určitá profese                       |                 |                              | X                            |
| 12. | Přiřadí, co k sobě patří a vysvětlí to                  |                 |                              | X                            |
| 13. | Tvoří nadřazené pojmy                                   |                 |                              | X                            |

|     |   |                 |                          |                          |
|-----|---|-----------------|--------------------------|--------------------------|
| 14. | Tvoří protiklady  |                 |                          | X                        |
| 15. | Pozná a pojmenuje nesmysl na obrázku                            |                 |                          | X                        |
|     | <b>Morfologicko-syntaktická rovina</b>                          | <b>nezvládá</b> | <b>zvládá s dopomocí</b> | <b>zvládá samostatně</b> |
| 16. | Mluví ve větách   |                 |                          | X                        |
| 17. | Rozlišuje mezi jednotným a množným číslem                       |                 |                          | X                        |
| 18. | Skloňuje  |                 |                          | X                        |
| 19. | Užívá čas minulý, přítomný a budoucí                            |                 |                          | X                        |
| 20. | Mluví gramaticky správně  |                 |                          | X                        |
| 21. | Do příběhu doplní slovo ve správném tvaru                       |                 |                          | X                        |
|     | <b>Pragmatická rovina</b>                                       | <b>nezvládá</b> | <b>zvládá s dopomocí</b> | <b>zvládá samostatně</b> |
| 22. | Upřednostňuje verbální formu komunikace                         |                 |                          | X                        |
| 23. | Řekne svoje jméno, jména sourozenců, kamarádů                   |                 |                          | X                        |
| 24. | Mluví nenuceně, pokouší se o krátkou konverzaci                 |                 |                          | X                        |
| 25. | Spontánně informuje o zážitcích, pocitech, přání                |                 |                          | X                        |
| 26. | Aktivně a spontánně navazuje řečový kontakt s dětmi i dospělými |                 |                          | X                        |
| 27. | Dokáže zformulovat otázku a adekvátně na ni odpovědět           |                 |                          | X                        |
| 28. | Smysluplně vyjádří myšlenku, nápad, situaci, událost            |                 |                          | X                        |
|     | <b>Foneticko-fonologická rovina</b>                             | <b>nezvládá</b> | <b>zvládá s dopomocí</b> | <b>zvládá samostatně</b> |
| 29. | Výslovnost – hlásky S, C, Z                                     |                 | X                        |                          |
| 30. | Výslovnost – ostatní hlásky                                     |                 |                          | X                        |
| 31. | Artikulační obratnost   |                 | X                        |                          |

Tabulka 4 Výstupní výsledky sledovaného řečového vývoje – chlapec (Bednářová, Šmardová, 2015)

Dílčí závěr:

V lexikálně-sémantické rovině chlapec všechny sledované řečové dovednosti zvládl samostatně, bez obtíží sestavil dějovou posloupnost příběhu a popsal ji, a také tvořil protiklady. V morfologicko-syntaktické rovině také všechny řečové dovednosti zvládl samostatně, ve větách rozlišoval čas minulý, přítomný a budoucí a převážně mluvil gramaticky správně. V pragmatické rovině chlapec vše zvládl samostatně, dokázal smysluplně vyjádřit myšlenku

nebo nápad a aktivně navazoval řečový kontakt jak s vrstevníky, tak i s dospělými osobami. Ve foneticko-fonologické rovině chlapec zvládl správně vyslovit již většinu hlásek, obtíže mu i nadále dělaly hlásky S, C a Z, pokud ale vyslovoval slova, které znal a soustředil se, tak většinou u těchto hlásek správně artikuloval. Neměl ještě ukončený vývoj fonemického sluchu a obtížně rozlišoval počáteční hlásky v určitých slovech (např. silnice).

## **6.4 Spolupráce preprimárního a speciálního pedagoga – logopeda**

V této podkapitole se snažíme popsat průběh spolupráce speciálního pedagoga – logopeda s preprimárním pedagogem, která probíhala ve školním roce 2021/2022 během logopedické intervence vybraných dětí s narušenou komunikační schopností.

Jak dívka, tak i chlapec navštěvují heterogenní třídu, ve které autorka působí na pozici učitelky.

U dívky začala logopedická intervence ihned po nástupu do mateřské školy a vyšetření v SPC. Její matka nás s obtížemi ve vývoji řeči obeznámila již při zápisu do mateřské školy, a proto se daná situace začala velmi rychle řešit. U chlapce se obtíže a nedostatky ve vývoji řeči aktivně řešily až v průběhu školního roku 2020/2021, kdy chlapec plnil povinnou předškolní docházku. Logopedická intervence tedy započala ve druhé polovině školního roku 2020/2021.

Během celého procesu logopedické intervence probíhala aktivní spolupráce speciálního pedagoga – logopeda, jak s preprimárním pedagogem, tak i s rodiči. Všichni účastníci byli detailně seznámeni se vzniklou situací, vše jim bylo pečlivě vysvětleno, od terapie až po různé možnosti podpory rozvoje řeči a řečových dovedností.

Rodiče obou dětí s narušenou komunikační schopností byli velmi aktivní a spolupracovali. Děti dostávaly domácí úkoly na podporu vývoje nejen řeči, ale všech oslabených oblastí a společně s rodiči je svědomitě plnili. Konaly se i konzultace všech aktérů v pravidelných intervalech, na kterých se probíral průběh logopedické intervence, tedy pokroky i neúspěchy a další možnosti podpory ze všech stran.

Autorka působí na pozici preprimárního pedagoga a spolupráce se speciálním pedagogem – logopedem, který působí ve sledované mateřské škole, probíhala takřka každý den. V případě potřeby spolu každý den komunikovali a řešili aktuální potřeby, obtíže a možnosti dítěte. Autorka nedisponuje speciálním logopedickým vzděláním, a proto ji každodenní přítomnost logopeda velmi pomáhala, aby se dokázala v této problematice lépe zorientovat, a aby mohla efektivně rozvíjet všechny oslabené oblasti vývoje dítěte. Speciální pedagog – logoped autorce radil a ukazoval různé metody, které může vykonávat jako učitelka,

a ještě tak podpořit vývoj řeči a řečových dovedností. I autorka byla speciálnímu pedagogovi nápomocná v takových případech, kdy potřeboval zjistit důležité informace o dítěti. Pedagogickou diagnostikou zjišťovala potřebné informace, které speciální pedagog – logoped nemohl zjistit, protože s dítětem pracoval individuálně a byl přímo zaměřený na problémové oblasti. Spolupráce tedy probíhala oboustranně, a jen tak je možné dosáhnout maximálně možného rozvoje celé osobnosti dítěte a kvalitně ho tak připravit na zahájení povinné školní docházky.

Autorka popisuje subjektivní zkušenost, a z toho důvodu jsme zvolili výzkumné šetření smíšeného charakteru, abychom v kvantitativním výzkumném šetření zjišťovali a ověřovali u většího počtu respondentů, zda mají preprimární pedagogové možnost spolupráce s logopedy a zda je pro ně i pro samotné děti tato spolupráce přínosem.

## **6.5 Interpretace výsledků kvalitativního výzkumného šetření**

V této podkapitole interpretujeme výsledky kvalitativního šetření a zodpovídáme výzkumné otázky, které jsme si stanovili.

1. Projevují vybrané děti znatelný pokrok v oslabených oblastech vývoje řeči při poskytování individuální logopedické intervence speciálním pedagogem – logopedem v běžné mateřské škole?

Na základě dvojího ověření řečových dovedností v časovém rozestupu 7 měsíců jsme posuzovali u výzkumného vzorku dívky a chlapce v předškolním věku dosaženou úroveň vývoje řeči a řečových dovedností ve všech jazykových rovinách, abychom mohli zaznamenat případný rozdíl.

Interpretace výsledků výzkumného šetření – dívka:

V lexikálně-sémantické rovině dívka u prvního ověření většinu sledovaných dovedností nezvládla, nebo zvládla s dopomocí. S dopomocí zvládla úkoly, ve kterých měla podle slovního pokynu ukazovat na obrázku různé předměty a věci. Jinak byl její mluvní projev nulový a zbylé dovednosti nezvládla. U druhého ověření dívka již komunikovala a spoustu sledovaných řečových dovedností zvládla samostatně nebo s dopomocí. Aktivně a spontánně mluvila a vyprávěla, ale bylo jí obtížné porozumět. S dopomocí pojmenovala běžné věci na obrázku a samostatně spontánně vyprávěla podle obrázku, který odpovídal úrovni dívky.

V morfologicko-syntaktické rovině u prvního ověřování všechny sledované dovednosti nezvládla. Nemluvila a pouze se snažila o vyslovení pár jednoduchých slov. U druhého ověřování byl zaznamenán velký pokrok, dívka větší část sledovaných dovedností zvládla s dopomocí a jednu i samostatně. Mluvila v jednoduchých větách, s dopomocí zvládla i skloňovat a mluvit gramaticky správně, také rozlišovala mezi jednotným a množným číslem.

I v pragmatické rovině byl zaznamenán velký pokrok. U prvního ověřování dívka většinu dovedností nezvládla, s dopomocí zvládla pouze říct své jméno a jméno své sestry. Jinak nemluvila, a ani se o to nesnažila. Mnohem raději se vyjadřovala pomocí kresby. U druhého ověřování byla dívka v komunikaci velmi aktivní, mluvila nenuceně a spontánně a pokoušela se i o krátkou konverzaci. Byla opravdu snaživá, ale stále upřednostňuje vyjadřování pomocí kresby, která je pro ni přirozenější, ale mnohem v menší míře, než jak to bylo u prvního ověřování.

Ve foneticko-fonologické rovině byl také zaznamenán pokrok, ale menší než v předchozích jazykových rovinách. U prvního ověřování dívka správně vyslovila samohlásky, u druhého ověřování zvládla správně vyslovit i hlásku B. Ostatní hlásky ji i nadále působily obtíže, nějakým způsobem se je snažila vyslovit, ale bylo opravdu velmi těžké ji porozumět.

Celkově jsme u dívky zaznamenali za 7 měsíců opravdu velký pokrok vlivem logopedické intervence, která probíhala intenzivně každý den v mateřské škole se speciálním pedagogem – logopedem. V komunikaci je mnohem jistější, nebojí se komunikovat a spontánně hovořit. Projevuje se u ní ale selektivní mutismus, komunikovat s vrstevníky v plné třídě dětí se bojí a komunikaci se tedy spíše vyhýbá, ale naopak s dospělým člověkem, se kterým má možnost mluvit v jiné místnosti, komunikuje bez zábran a s radostí. Velkým nedostatkem je stále špatná výslovnost, která způsobuje obtížné dorozumívání. Dospělý člověk ji v plném soustředění porozumí, ale vrstevníci bohužel ne.

Interpretace výsledků výzkumného šetření – chlapec:

V lexikálně-sémantické rovině chlapec u prvního ověřování skoro všechny sledované řečové dovednosti zvládl samostatně, drobné obtíže mu činilo správně sestavit dějovou posloupnost a tvořit protiklady. U druhého ověřování chlapec zvládl již všechny sledované dovednosti samostatně.

V morfologicko-syntaktické rovině u prvního ověřování zvládl samostatně skoro všechny sledované dovednosti, menší nedostatky byly v užívání slovesného času a správného



gramatického mluvení. U druhého ověřování jsme zaznamenali pokrok a chlapec zvládl samostatně všechny sledované řečové dovednosti.

V pragmatické rovině u obou ověřování chlapec všechny sledované dovednosti zvládl samostatně. Byl velmi komunikativní, hovořil aktivně a spontánně, dokázal smysluplně vyjádřit myšlenku a zformulovat otázku.

Největší pokrok byl zaznamenán ve foneticko-fonologické rovině. U prvního ověřování chlapci působilo obtíže správně vyslovovat hlásky S, C, Z, R a Ř. U zmíněných hlásek byla špatná i artikulační obratnost. U druhého ověřování mu obtíže působily pouze hlásky S, C a Z, ale pokud se plně soustředil a vyslovoval pro něho známá slova, tak zvládl s dopomocí výslovnost i těchto hlásek.

Během logopedické intervence po dobu 7 měsíců jsme u chlapce zaznamenali drobné pokroky ve většině jazykových rovin. Rovina pragmatická byla již při prvním ověřování na maximální úrovni, chlapec sledované řečové dovednosti zvládl samostatně. Největší pokrok jsme zaznamenali ve foneticko-fonologické rovině, chlapec se ve výslovnosti hlásek opravdu zdokonalil a jeho vrstevníci i dospělé osoby mu mnohem lépe porozumí.

Vybrané děti tedy projevují znatelný pokrok v oslabených oblastech vývoje řeči při poskytování individuální logopedické intervence speciálním pedagogem – logopedem v běžné mateřské škole.

## 2. Je realizovaná a funkční spolupráce speciálního pedagoga – logopeda s preprimárním pedagogem v běžné třídě mateřské školy?

Během individuální logopedické intervence, která probíhala u vybraných dětí s narušenou komunikační schopností, probíhala spolupráce preprimárního pedagoga se speciálním pedagogem – logopedem. Podrobněji jsme průběh spolupráce popisovali v předešlé podkapitole. Spolupráce probíhala nepřetržitě každý den po celou dobu logopedické intervence. Základem spolupráce byla komunikace obou aktérů, v případě potřeby spolu řešili aktuální potřeby, obtíže a možnosti dítěte. Speciální pedagog – logoped byl preprimárnímu pedagogovi nápomocný v zorientování se v této problematice, protože preprimární pedagog nedisponoval logopedickým vzděláním. Preprimární pedagog tak mohl efektivně a správnými metodami a postupy rozvíjet všechny oslabené řečové dovednosti, a podpořit tak maximálně možný rozvoj celé osobnosti dítěte.

Spolupráce speciálního pedagoga – logopeda s preprimárním pedagogem v běžné třídě mateřské školy byla tedy realizovaná a funkční, protože u obou sledovaných dětí jsme zaznamenali výrazné pokroky v oslabených oblastech vývoje řeči.

## 7 Kvantitativní výzkumné šetření

Pro kvantitativní výzkumné šetření jsme si stanovili následující dílčí cíl:

Dílčím cílem je prostřednictvím dotazníkového šetření prověřit oblast logopedické intervence u většího počtu respondentů v běžné mateřské škole z pohledu spolupráce logopeda s preprimárním pedagogem.

### 7.1 Formulace výzkumných problémů a hypotéz

Stanovili jsem si výzkumné problémy a následně z toho vyplývající hypotézy, které prostřednictvím analýzy dotazníkového šetření ověřujeme a vyvozujeme závěry.

**1. Výzkumný problém:** Mají preprimární pedagogové v běžných mateřských školách možnost spolupráce se speciálními pedagogy – logopedy?

**Hypotéza:** Většina preprimárních pedagogů má možnost spolupráce se speciálním pedagogem – logopedem.

**2. Výzkumný problém:** Zvyšuje se v běžných mateřských školách počet dětí s narušenou komunikační schopností?

**Hypotéza:** V běžných mateřských školách se zvyšuje počet dětí s narušenou komunikační schopností.

**3. Výzkumný problém:** Je pro děti s narušenou komunikační schopností v mateřských školách spolupráce se speciálním pedagogem – logopedem přínosem?

**Hypotéza:** Spolupráce speciálního pedagoga – logopeda s preprimárním pedagogem napomáhá rozvoji řeči dítěte.

## 7.2 Charakteristika výzkumného šetření

V kvantitativní části výzkumného šetření je výzkumným vzorkem 111 respondentů. Jedná se o preprimární a speciální pedagogy, kteří pracují v běžných mateřských školách na pozicích učitel/ka, ředitel/ka a speciální pedagog.

Byla použita metoda dotazníkového šetření. Dotazník jsme vytvořili na platformě Google a společně s průvodním dopisem odeslali v září roku 2021 e-mailem do náhodně vybraných mateřských škol a během dvou měsíců jsme obdrželi dostatek relevantních odpovědí.

Dotazník se skládá z 24 položek a obsahem jsou položky jak uzavřené, tak otevřené. V některých případech je možné vybrat pouze jednu možnou odpověď a v jiných případech respondenti zase vybírají i z více možných odpovědí. U vybraných položek je také možnost doplnění vlastní odpovědi, kdyby nabízené odpovědi byly pro respondenty nedostačující. Součástí dotazníku jsou i položky, které slouží k rozdělení respondentů, buď z toho důvodu, že již dotazník pro ně není určený, anebo kvůli tomu, aby šlo efektivněji zjišťovat informace ohledně spolupráce preprimárního pedagoga s logopedem.

V úvodní části dotazníku zjišťujeme základní údaje o respondentech a jejich profesní praxi. Následně zjišťujeme informace týkající se počtu dětí v jejich mateřské škole, které mají speciálně vzdělávací potřeby v oblasti vývoje a poruch řeči. V této fázi dotazníkového šetření se některým respondentům dotazník ukončil, protože zmiňované děti jejich mateřskou školu nenavštěvují, jedná se pouze o pár respondentů. Dále ověřujeme, zda mají tyto děti stanovená podpurná opatření a pokud ano, tak v jaké formě a v jaké časové dotaci. Také zjišťujeme výskyt konkrétních poruch řeči v jejich mateřské škole, a zda ve své pedagogické praxi vnímají vyšší nárůst dětí s těmito poruchami. V poslední části dotazníku zjišťujeme informace o spolupráci preprimárních pedagogů s logopedy.

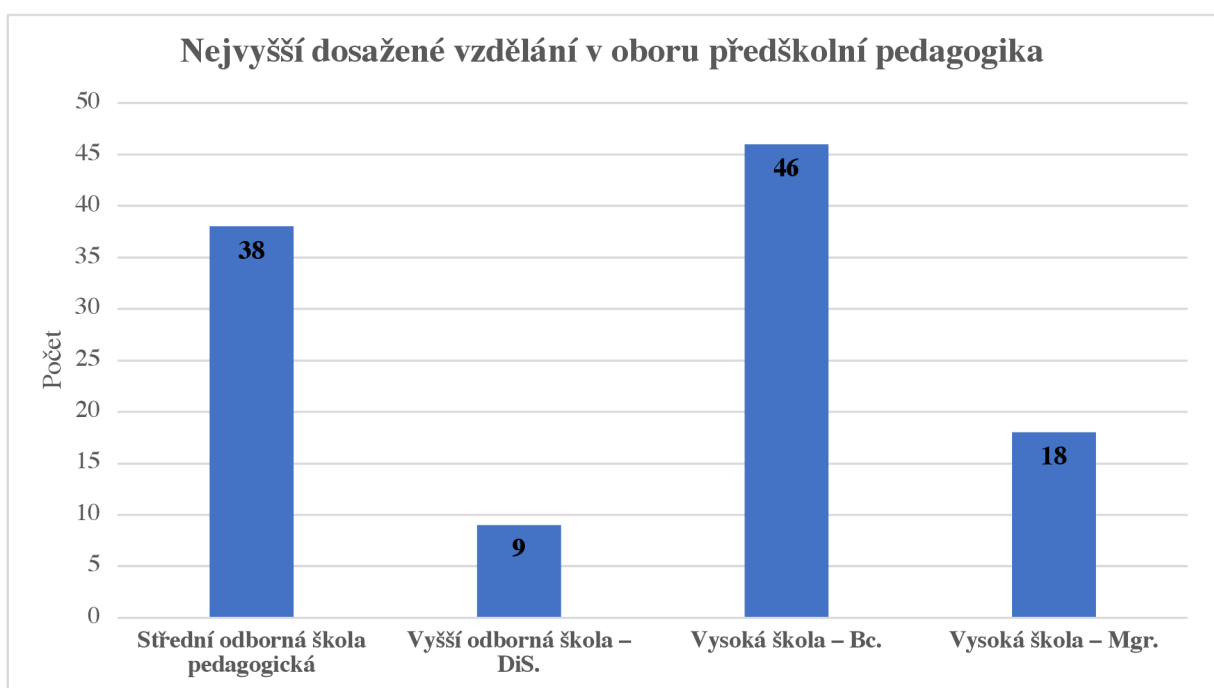
## 7.3 Analýza získaných dat

V následujících tabulkách a grafech znázorníme získaná data z dotazníkového šetření. Data získaná z dotazníků jsme zpracovali procentuálně a graficky podle stanovených kritérií. Výzkumný vzorek tvořilo 111 respondentů, v průběhu vyhodnocování dotazníku se snížil počet respondentů na 97.

### Položka č. 1: Jaké máte nejvyšší dosažené vzdělání v oboru předškolní pedagogika?

| <b>Položka 1</b>                  | <b>Absolutní četnost (n)</b> | <b>Relativní četnost (%)</b> |
|-----------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Střední odborná škola pedagogická | 38                           | 34 %                         |
| Vyšší odborná škola – DiS.        | 9                            | 8 %                          |
| Vysoká škola – Bc.                | 46                           | 42 %                         |
| Vysoká škola – Mgr.               | 18                           | 16 %                         |
| <b>Celkem</b>                     | <b>111</b>                   | <b>100 %</b>                 |

Tabulka 5 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 1



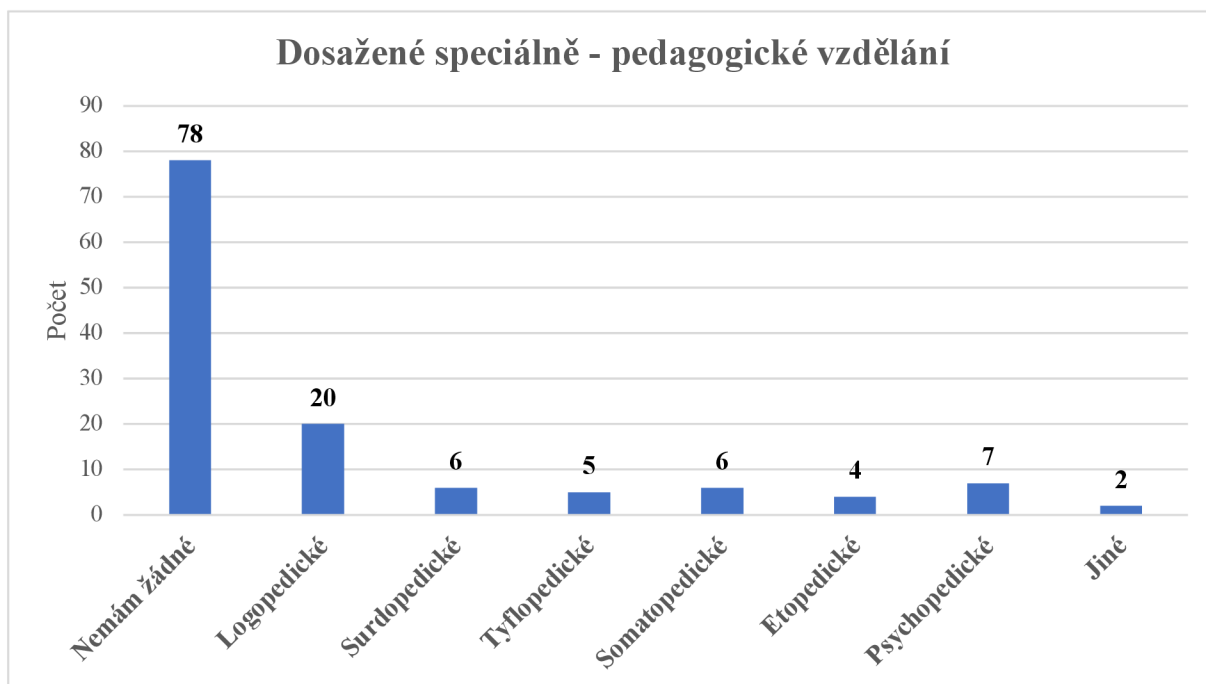
Graf 1 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 1

## **Položka č. 2: Pokud máte speciálně – pedagogické vzdělání, označte prosím jaké.**

V této položce mohli respondenti vybírat více odpovědí, někdo tedy měl speciálně – pedagogické vzdělání ve více oblastech, a proto se nám zvedl počet získaných odpovědí na 128.

| <b>Položka 2</b> | <b>Absolutní četnost (n)</b> | <b>Relativní četnost (%)</b> |
|------------------|------------------------------|------------------------------|
| Nemám žádné      | 78                           | 61 %                         |
| Logopedické      | 20                           | 16 %                         |
| Surdopedické     | 6                            | 5 %                          |
| Tyflopedické     | 5                            | 4 %                          |
| Somatopedické    | 6                            | 5 %                          |
| Etopedické       | 4                            | 3 %                          |
| Psychopedické    | 7                            | 5 %                          |
| Jiné             | 2                            | 1 %                          |
| <b>Celkem</b>    | <b>128</b>                   | <b>100 %</b>                 |

Tabulka 6 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 2

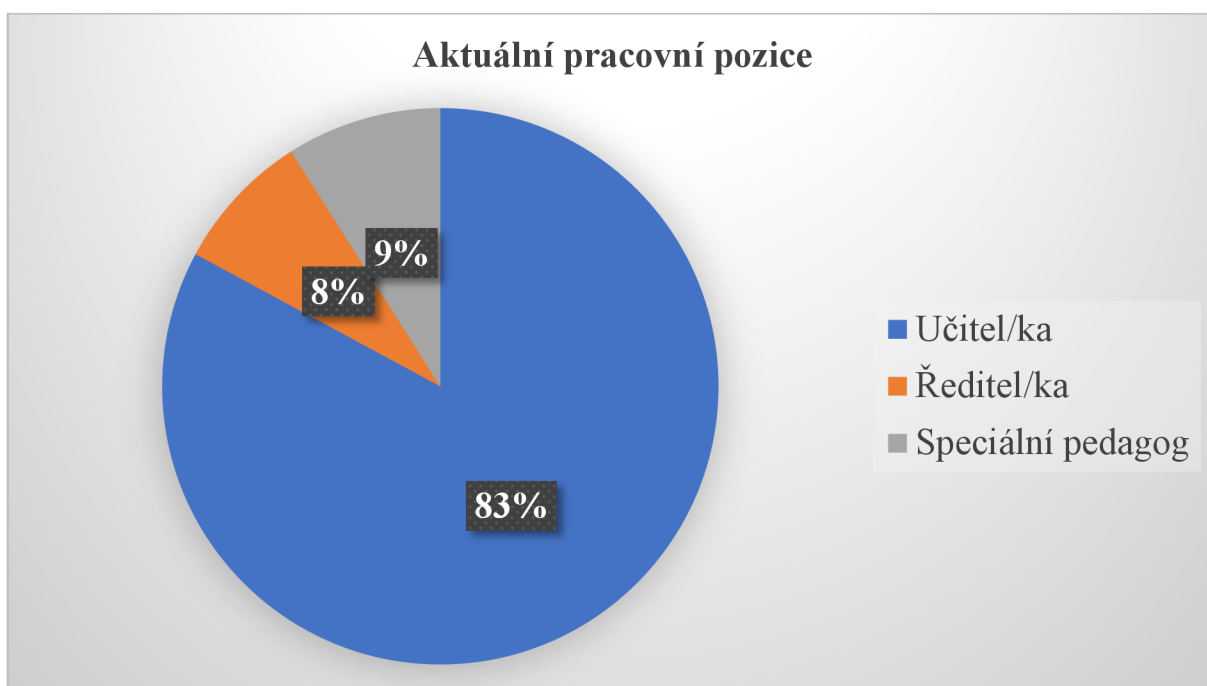


Graf 2 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 2

### Položka č. 3: Na jaké pracovní pozici aktuálně pracujete?

| Položka 3         | Absolutní četnost (n) | Relativní četnost (%) |
|-------------------|-----------------------|-----------------------|
| Učitel/ka         | 92                    | 83 %                  |
| Ředitel/ka        | 9                     | 8 %                   |
| Speciální pedagog | 10                    | 9 %                   |
| Celkem            | 111                   | 100 %                 |

Tabulka 7 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 3

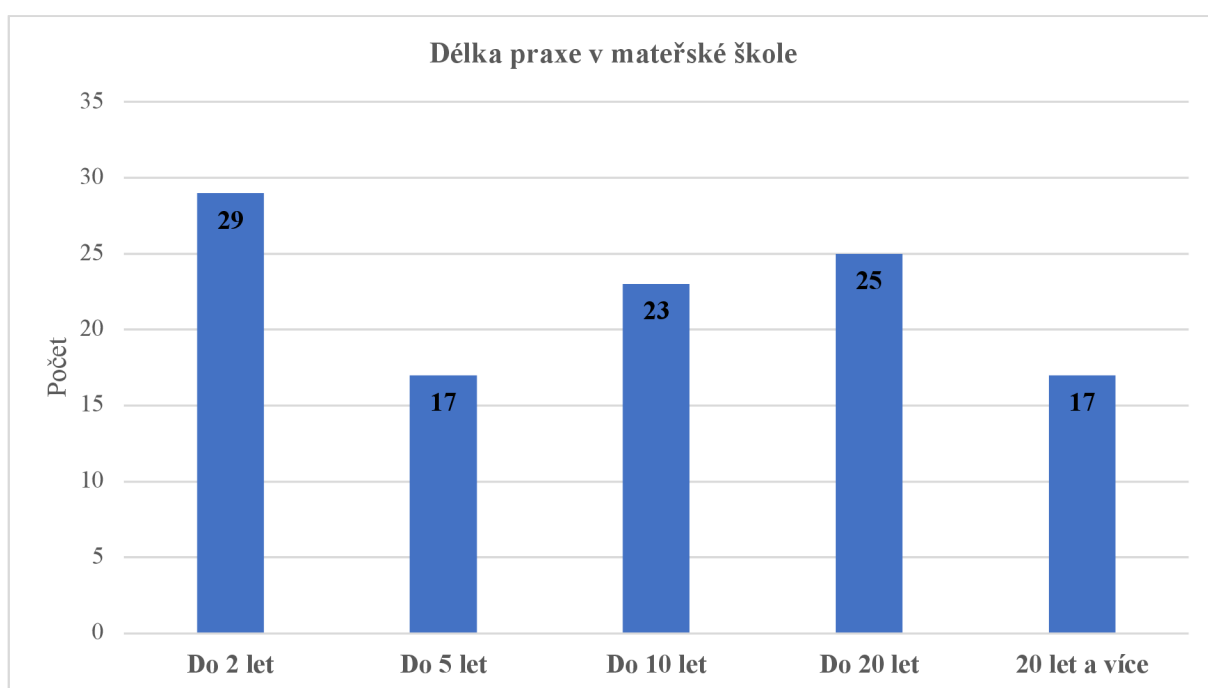


Graf 3 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 3

#### Položka č. 4: Jaká je délka Vaší praxe v mateřské škole?

| Položka 4     | Absolutní četnost (n) | Relativní četnost (%) |
|---------------|-----------------------|-----------------------|
| Do 2 let      | 29                    | 26 %                  |
| Do 5 let      | 17                    | 15 %                  |
| Do 10 let     | 23                    | 21 %                  |
| Do 20 let     | 25                    | 23 %                  |
| 20 let a více | 17                    | 15 %                  |
| Celkem        | 111                   | 100 %                 |

Tabulka 8 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 4



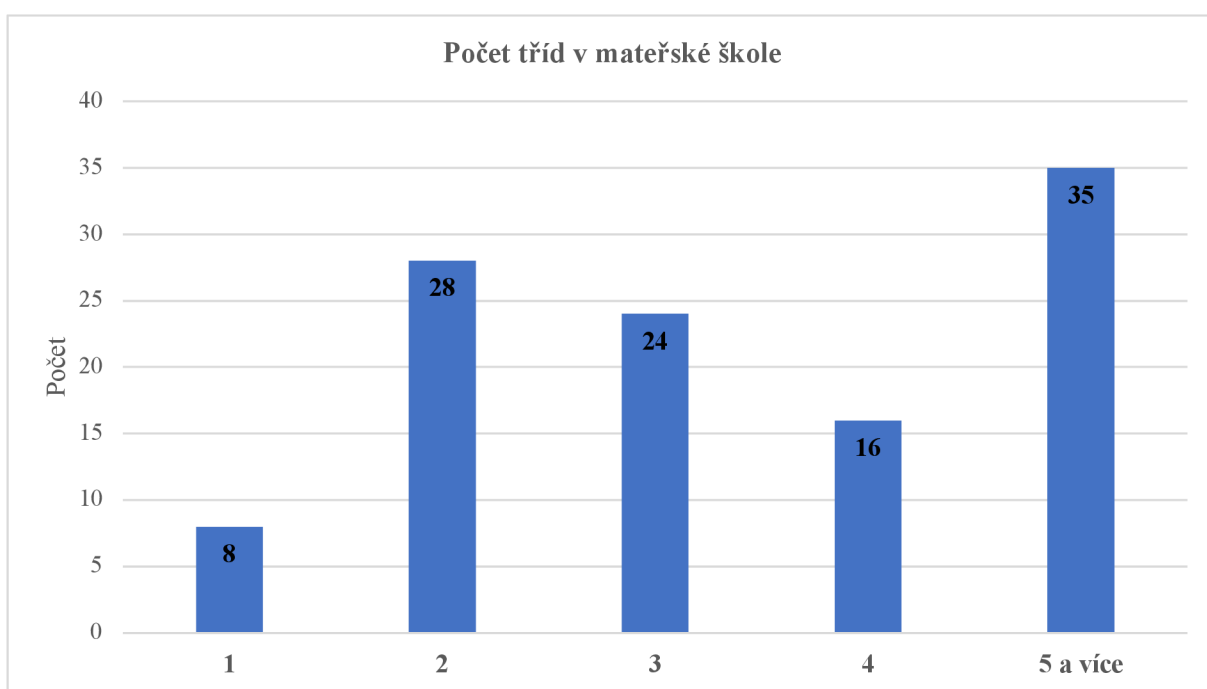
Graf 4 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 4



### Položka č. 5: Kolik tříd je ve Vaší MŠ?

| Položka 5 | Absolutní četnost (n) | Relativní četnost (%) |
|-----------|-----------------------|-----------------------|
| 1         | 8                     | 7 %                   |
| 2         | 28                    | 25 %                  |
| 3         | 24                    | 22 %                  |
| 4         | 16                    | 14 %                  |
| 5 a více  | 35                    | 32 %                  |
| Celkem    | 111                   | 100 %                 |

Tabulka 9 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 5

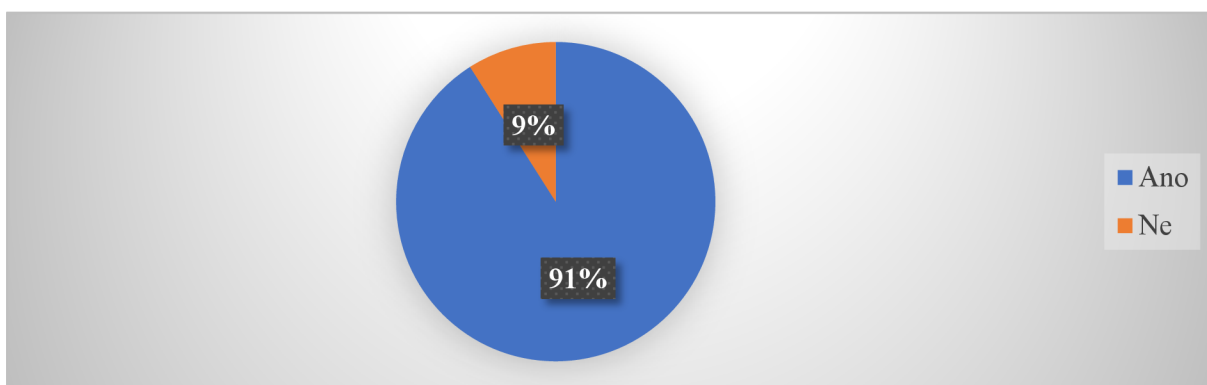


Graf 5 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 5

**Položka č. 6: Je ve Vaší mateřské škole dítě se speciálními vzdělávacími potřebami?**

| <b>Položka 6</b> | <b>Absolutní četnost (n)</b> | <b>Relativní četnost (%)</b> |
|------------------|------------------------------|------------------------------|
| Ano              | 101                          | 91 %                         |
| Ne               | 10                           | 9 %                          |
| Celkem           | 111                          | 100 %                        |

Tabulka 10 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 6

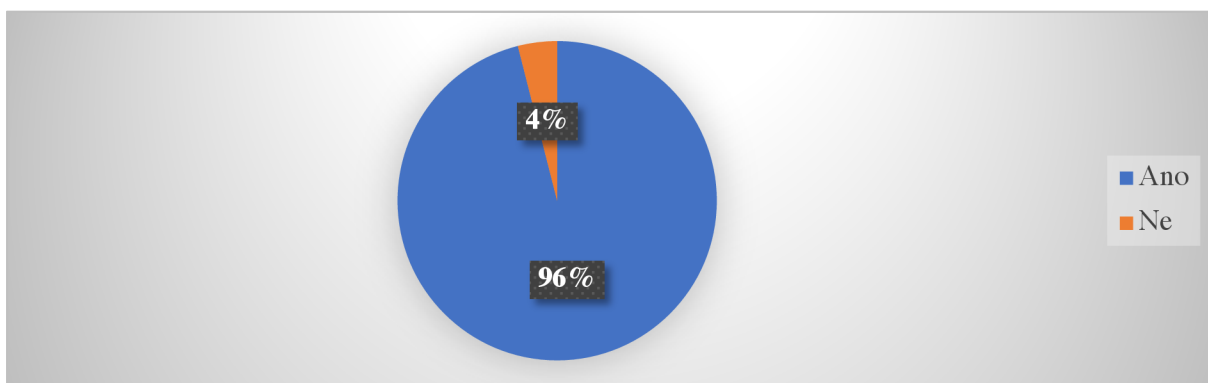


Graf 6 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 6

### **Položka č. 7: Týkají se tyto speciální vzdělávací potřeby vývoje a poruch řeči?**

| <b>Položka 7</b> | <b>Absolutní četnost (n)</b> | <b>Relativní četnost (%)</b> |
|------------------|------------------------------|------------------------------|
| Ano              | 97                           | 96 %                         |
| Ne               | 4                            | 4 %                          |
| Celkem           | 101                          | 100 %                        |

Tabulka 11 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 7



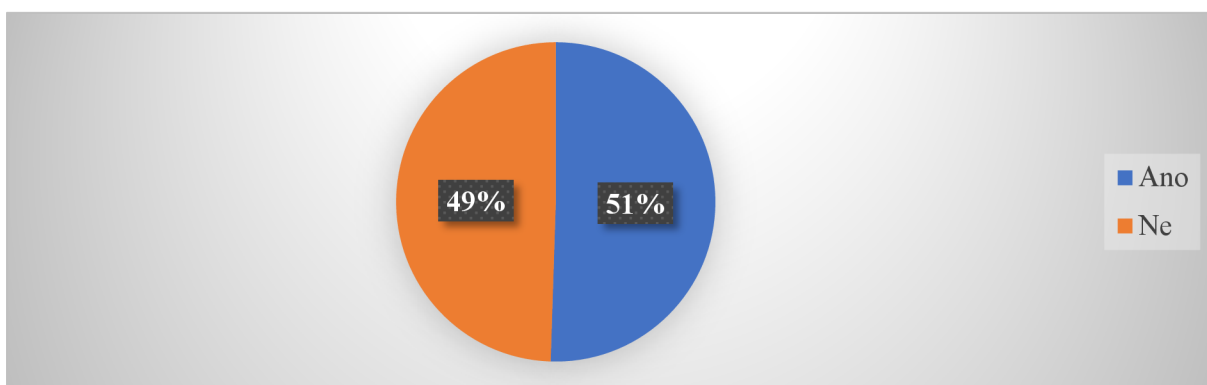
Graf 7 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 7

V této části dotazníkového šetření zůstalo 97 respondentů, kteří uvedli, že se u nich v mateřské škole vyskytuje dítě se speciálními vzdělávacími potřebami a tyto potřeby se týkají vývoje a poruch řeči. Zbylým respondentům se dotazník ukončil.

**Položka č. 8: Je vymezeno podpůrné opatření stanovené pro tyto speciální vzdělávací potřeby?**

| <b>Položka 8</b> | <b>Absolutní četnost (n)</b> | <b>Relativní četnost (%)</b> |
|------------------|------------------------------|------------------------------|
| Ano              | 49                           | 51 %                         |
| Ne               | 48                           | 49 %                         |
| Celkem           | 97                           | 100 %                        |

Tabulka 12 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 8



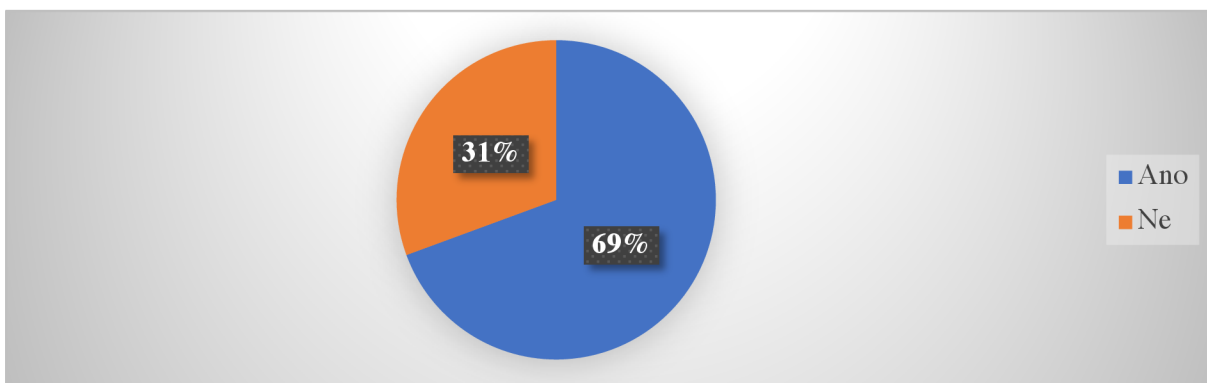
Graf 8 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 8

Na následující položky č. 9, 10, 11 a 12 odpovídali pouze ti respondenti, kteří ve svých mateřských školách mají vymezené podpůrné opatření pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami v oblasti vývoje a poruch řeči. Jedná se o 49 respondentů.

**Položka č. 9: Je součástí podpůrného opatření realizace Předmětu speciálně pedagogické péče v MŠ?**

| <b>Položka 9</b> | <b>Absolutní četnost (n)</b> | <b>Relativní četnost (%)</b> |
|------------------|------------------------------|------------------------------|
| Ano              | 34                           | 69 %                         |
| Ne               | 15                           | 31 %                         |
| <b>Celkem</b>    | <b>49</b>                    | <b>100 %</b>                 |

Tabulka 13 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 9

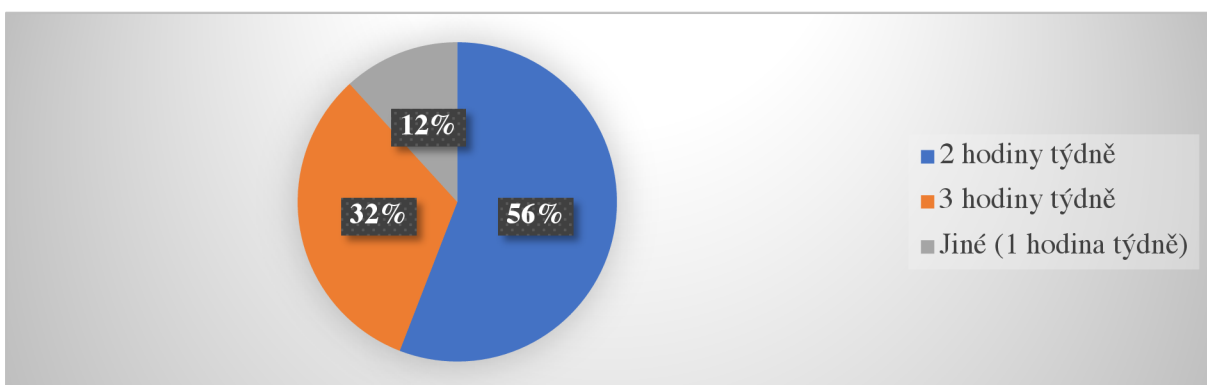


Graf 9 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 9

**Položka č. 10: Pokud je součástí podpůrného opatření Předmět speciálně pedagogické péče, v jaké časové dotaci?**

| <b>Položka 10</b>     | <b>Absolutní četnost (n)</b> | <b>Relativní četnost (%)</b> |
|-----------------------|------------------------------|------------------------------|
| 2 hodiny týdně        | 19                           | 56 %                         |
| 3 hodiny týdně        | 11                           | 32 %                         |
| Jiné (1 hodina týdně) | 4                            | 12 %                         |
| <b>Celkem</b>         | <b>34</b>                    | <b>100 %</b>                 |

Tabulka 14 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 10

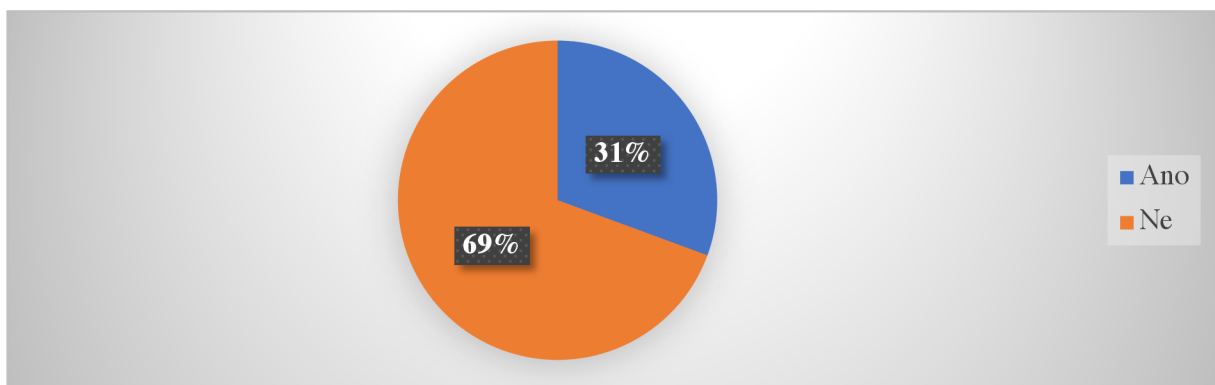


Graf 10 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 10

### Položka č. 11: Je součástí podpůrného opatření práce asistenta pedagoga v MŠ?

| Položka 11    | Absolutní četnost (n) | Relativní četnost (%) |
|---------------|-----------------------|-----------------------|
| Ano           | 15                    | 31 %                  |
| Ne            | 34                    | 69 %                  |
| <b>Celkem</b> | <b>49</b>             | <b>100 %</b>          |

Tabulka 15 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 11

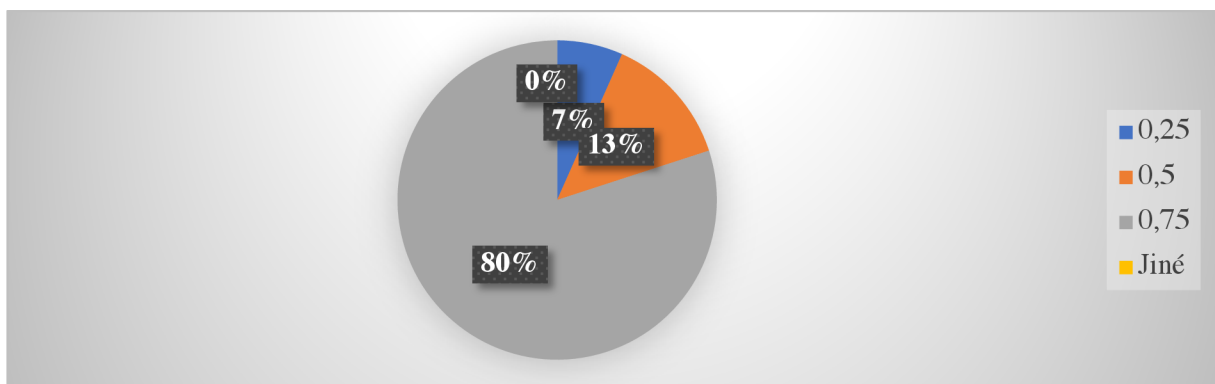


Graf 11 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 11

### Položka č. 12: Pokud je zařazována spolupráce s asistentem pedagoga v MŠ, v jakém úvazku?

| Položka 12    | Absolutní četnost (n) | Relativní četnost (%) |
|---------------|-----------------------|-----------------------|
| 0,25          | 1                     | 7 %                   |
| 0,50          | 2                     | 13 %                  |
| 0,75          | 12                    | 80 %                  |
| Jiné          | 0                     | 0 %                   |
| <b>Celkem</b> | <b>15</b>             | <b>100 %</b>          |

Tabulka 16 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 12



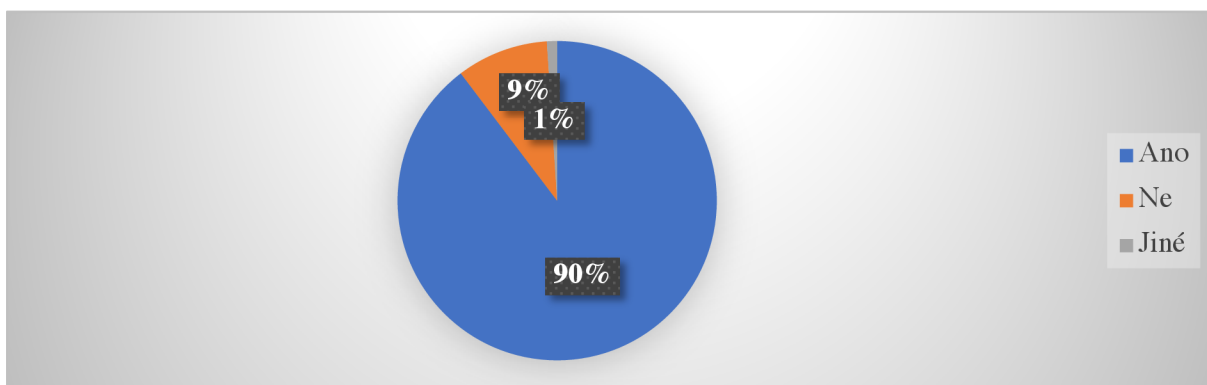
Graf 12 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 12

**Položka č. 13: Vnímáte ve své pedagogické praxi během posledních let vyšší nárůst dětí s obtížemi v oblasti vývoje řeči?**

Jeden respondent si vybral možnost doplnění vlastní odpovědi: „*Jsem v praxi první rok*“.

| <b>Položka 13</b> | <b>Absolutní četnost (n)</b> | <b>Relativní četnost (%)</b> |
|-------------------|------------------------------|------------------------------|
| Ano               | 87                           | 90 %                         |
| Ne                | 9                            | 9 %                          |
| Jiné              | 1                            | 1 %                          |
| <b>Celkem</b>     | <b>97</b>                    | <b>100 %</b>                 |

Tabulka 17 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 13

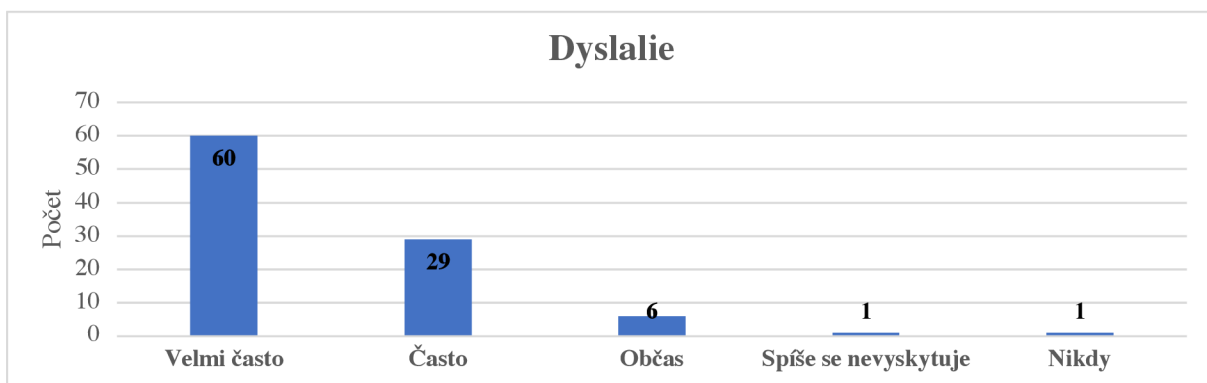


Graf 13 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 13

**Položka č. 14: Prosim vyhodnořte výskyt poruch řeči dětí ve Vaší MŠ.**

| <b>Položka 14 - Dyslalie</b> | <b>Absolutní četnost (n)</b> | <b>Relativní četnost (%)</b> |
|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Velmi často                  | 60                           | 62 %                         |
| Často                        | 29                           | 30 %                         |
| Občas                        | 6                            | 6 %                          |
| Spíše se nevyskytuje         | 1                            | 1 %                          |
| Nikdy                        | 1                            | 1 %                          |
| <b>Celkem</b>                | <b>97</b>                    | <b>100 %</b>                 |

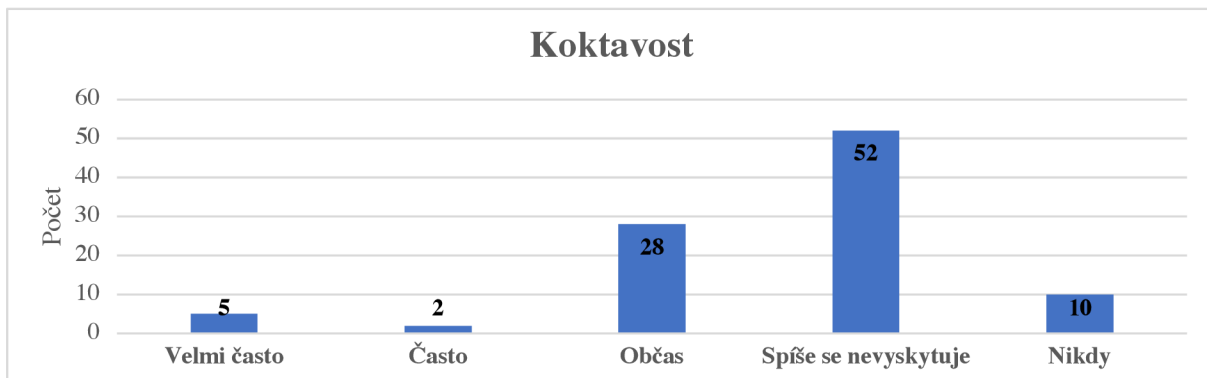
Tabulka 18 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 14 – Dyslalie



Graf 14 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 14 – Dyslalie

| <b>Položka 14 – Kóktavost</b> | <b>Absolutní četnost (n)</b> | <b>Relativní četnost (%)</b> |
|-------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Velmi často                   | 5                            | 5 %                          |
| Často                         | 2                            | 2 %                          |
| Občas                         | 28                           | 29 %                         |
| Spíše se nevyskytuje          | 52                           | 54 %                         |
| Nikdy                         | 10                           | 10 %                         |
| <b>Celkem</b>                 | <b>97</b>                    | <b>100 %</b>                 |

Tabulka 19 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 14 – Kóktavost

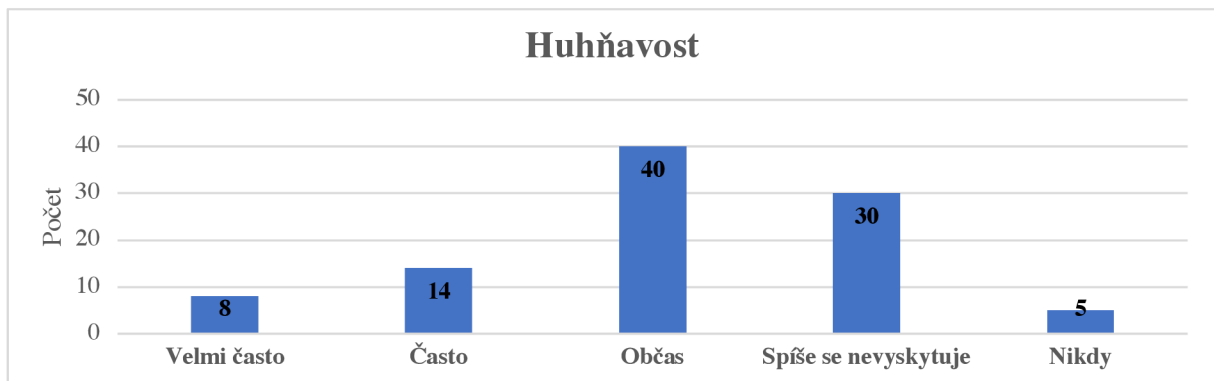


Graf 15 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 14 – Kóktavost



| <b>Položka 14 - Huhňavost</b> | <b>Absolutní četnost (n)</b> | <b>Relativní četnost (%)</b> |
|-------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Velmi často                   | 8                            | 8 %                          |
| Často                         | 14                           | 15 %                         |
| Občas                         | 40                           | 41 %                         |
| Spíše se nevyskytuje          | 30                           | 31 %                         |
| Nikdy                         | 5                            | 5 %                          |
| <b>Celkem</b>                 | <b>97</b>                    | <b>100 %</b>                 |

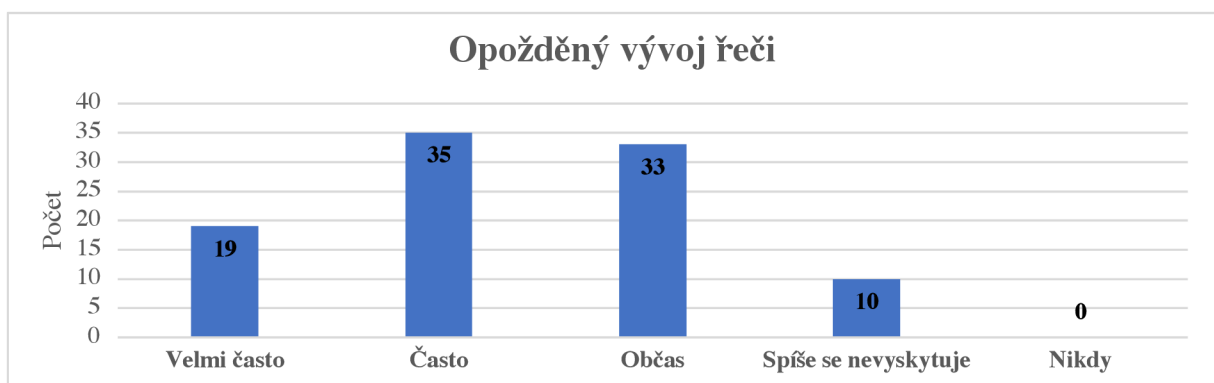
Tabulka 20 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 14 – Huhňavost



Graf 16 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 14 – Huhňavost

| <b>Položka 14 – Opožděný vývoj řeči</b> | <b>Absolutní četnost (n)</b> | <b>Relativní četnost (%)</b> |
|---|------------------------------|------------------------------|
| Velmi často                             | 19                           | 20 %                         |
| Často                                   | 35                           | 36 %                         |
| Občas                                   | 33                           | 34 %                         |
| Spíše se nevyskytuje                    | 10                           | 10 %                         |
| Nikdy                                   | 0                            | 0 %                          |
| <b>Celkem</b>                           | <b>97</b>                    | <b>100 %</b>                 |

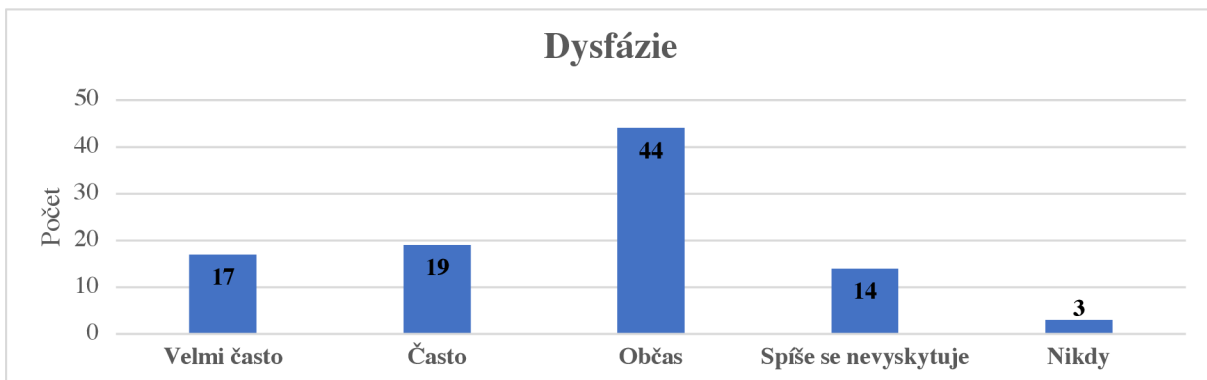
Tabulka 21 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 14 – Opožděný vývoj řeči



Graf 17 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 14 – Opožděný vývoj řeči

| <b>Položka 14 - Dysfázie</b> | <b>Absolutní četnost (n)</b> | <b>Relativní četnost (%)</b> |
|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Velmi často                  | 17                           | 18 %                         |
| Často                        | 19                           | 20 %                         |
| Občas                        | 44                           | 45 %                         |
| Spíše se nevyskytuje         | 14                           | 14 %                         |
| Nikdy                        | 3                            | 3 %                          |
| <b>Celkem</b>                | <b>97</b>                    | <b>100 %</b>                 |

Tabulka 22 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 14 – Dysfázie

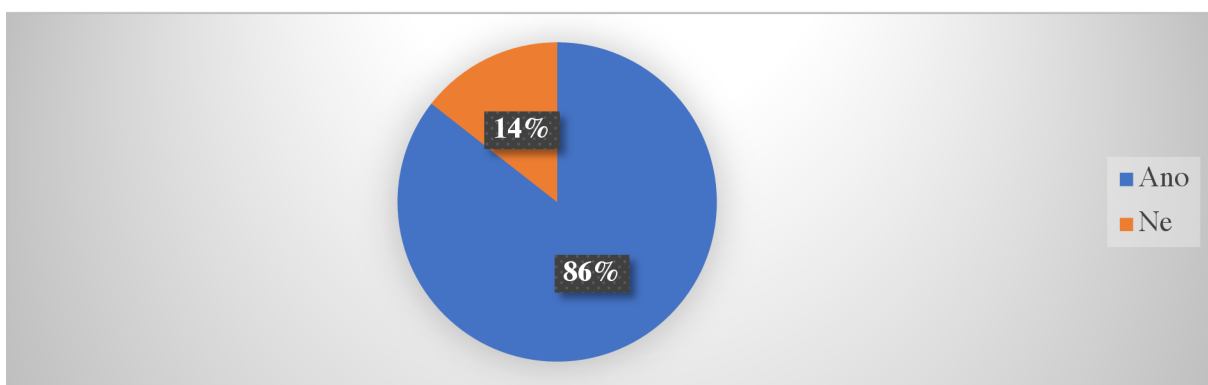


Graf 18 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 14 – Dysfázie

**Položka č. 15: Vykazují děti s těmito poruchami opožďení ve vývoji i v ostatních oblastech?**

| <b>Položka 15</b> | <b>Absolutní četnost (n)</b> | <b>Relativní četnost (%)</b> |
|-------------------|------------------------------|------------------------------|
| Ano               | 83                           | 86 %                         |
| Ne                | 14                           | 14 %                         |
| <b>Celkem</b>     | <b>97</b>                    | <b>100 %</b>                 |

Tabulka 23 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 15



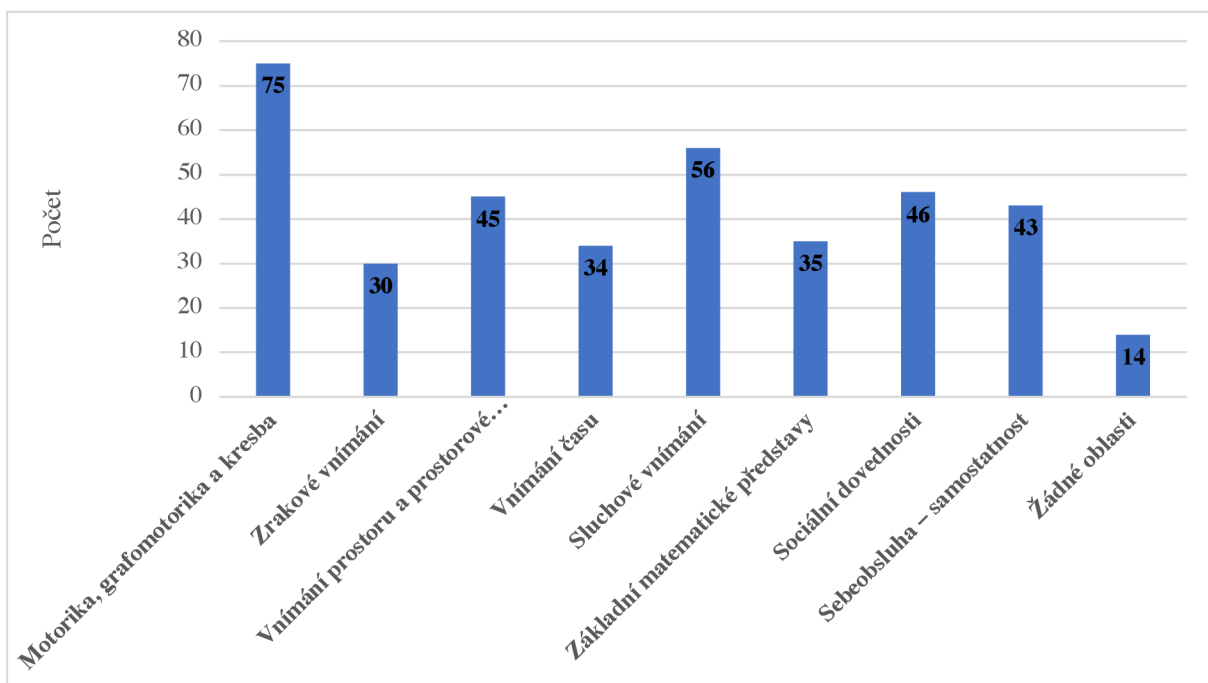
Graf 19 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 15

### Položka č. 16: v jakých konkrétních oblastech děti vykazují opoždění a nedostatky?

V této položce mohli respondenti vybírat více oblastí, ve kterých děti vykazují opoždění a nedostatky, a proto se nám zvedl počet získaných odpovědí na 378.

| Položka 16                              | Absolutní četnost (n) | Relativní četnost (%) |
|---|-----------------------|-----------------------|
| Motorika, grafomotorika a kresba        | 75                    | 20 %                  |
| Zrakové vnímání                         | 30                    | 8 %                   |
| Vnímání prostoru a prostorové představy | 45                    | 12 %                  |
| Vnímání času                            | 34                    | 9 %                   |
| Sluchové vnímání                        | 56                    | 15 %                  |
| Základní matematické představy          | 35                    | 9 %                   |
| Sociální dovednosti                     | 46                    | 12 %                  |
| Sebeobsluha – samostatnost              | 43                    | 11 %                  |
| Žádné oblasti                           | 14                    | 4 %                   |
| <b>Celkem</b>                           | <b>378</b>            | <b>100 %</b>          |

Tabulka 24 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 16



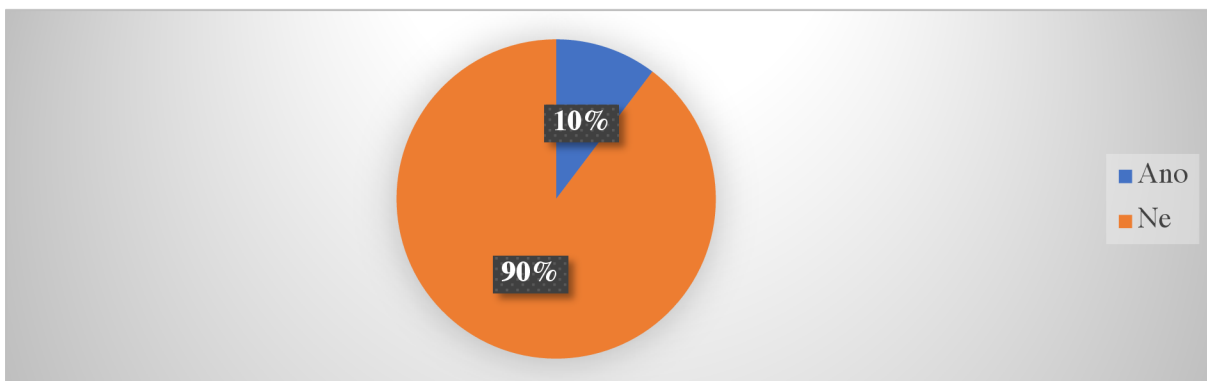
Graf 20 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 16

**Položka č. 17: Pracujete ve Vaší mateřské škole na pozici speciálního pedagoga – logopeda?**

Tato položka sloužila jako rozdělovací, abychom mohli efektivněji zjistit informace ohledně spolupráce preprimárních pedagogů s logopedy. Respondenti se rozdělili na preprimární pedagogy pracující v mateřské škole a speciální pedagogy – logopedy, kteří pracují v mateřské škole na této pozici. Jedná se o 87 preprimárních pedagogů a 10 speciálních pedagogů – logopedů.

| <b>Položka 17</b> | <b>Absolutní četnost (n)</b> | <b>Relativní četnost (%)</b> |
|-------------------|------------------------------|------------------------------|
| Ano               | 10                           | 10 %                         |
| Ne                | 87                           | 90 %                         |
| <b>Celkem</b>     | <b>97</b>                    | <b>100 %</b>                 |

Tabulka 25 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 17

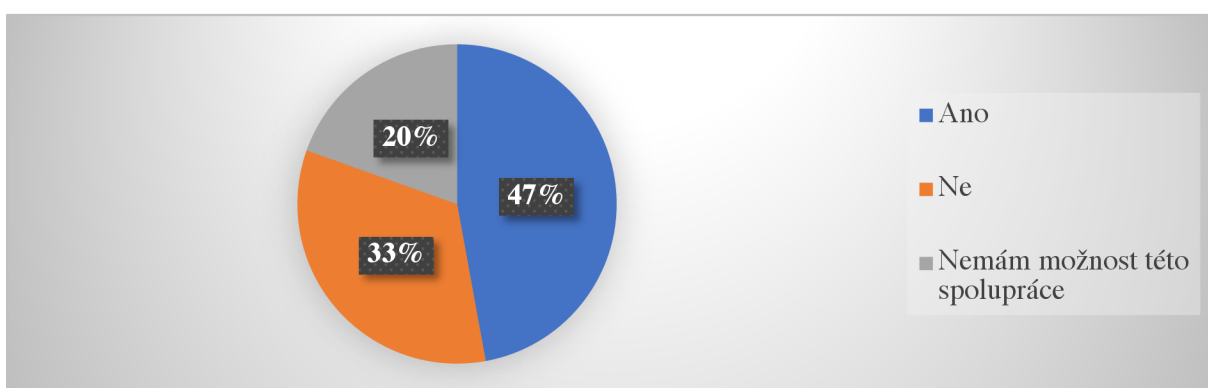


Graf 21 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 17

**Položka č. 18: Spolupracujete jako učitel/ka nebo ředitel/ka se speciálním pedagogem – logopedem?**

| <b>Položka 18</b>             | <b>Absolutní četnost (n)</b> | <b>Relativní četnost (%)</b> |
|-------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Ano                           | 41                           | 47 %                         |
| Ne                            | 29                           | 33 %                         |
| Nemám možnost této spolupráce | 17                           | 20 %                         |
| <b>Celkem</b>                 | <b>87</b>                    | <b>100 %</b>                 |

Tabulka 26 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 18



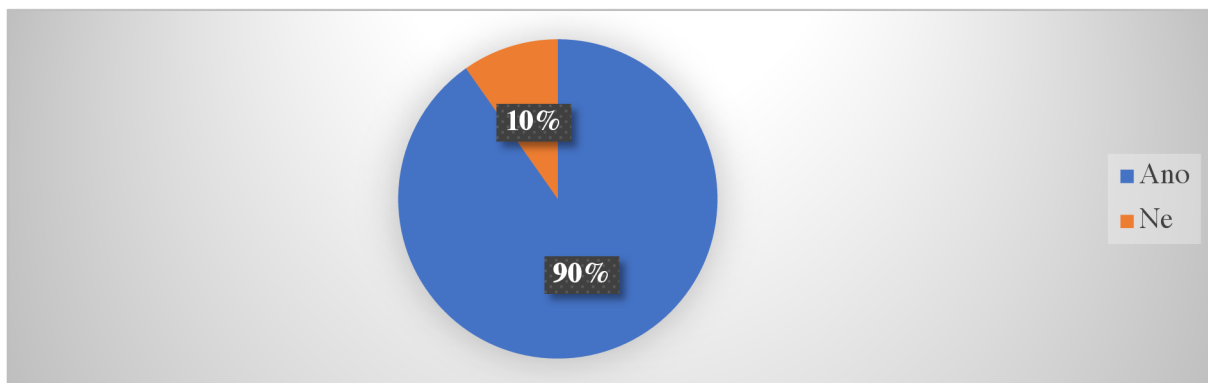
Graf 22 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 18

U položek č. 19, 20 a 21 ověřujeme u 41 respondentů, kteří v předchozí položce uvedli, že s logopedy spolupracují, zda je pro ně spolupráce přínosem a jak ji hodnotí.

### Položka č. 19: Je pro Vás tato spolupráce přínosná?

| Položka 19    | Absolutní četnost (n) | Relativní četnost (%) |
|---------------|-----------------------|-----------------------|
| Ano           | 37                    | 90 %                  |
| Ne            | 4                     | 10 %                  |
| <b>Celkem</b> | <b>41</b>             | <b>100 %</b>          |

Tabulka 27 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 19



Graf 23 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 19

**Položka č. 20: Prosím napište krátké hodnocení spolupráce.**

U položky č. 20 prezentujeme vybrané slovní odpovědi.

*„Naše speciální pedagožka s dětmi, které mají stanovené podpůrné opatření, pracuje každý den v MŠ, denně jsme spolu v kontaktu a vše spolu odborně řešíme.“*

*„Zpětná vazba, informace od logopeda, jak s dítětem pracovat a podpořit ho při práci, kdy s asistentkou pak dělá opravdu velké pokroky.“*

*„Spolupráce se speciálním pedagogem mě obohacuje o nové poznatky a je přínosem pro další práci s dětmi.“*

*„Oboustranně obohacující a podporující obě strany, velmi pomáhá při individuálním vzdělávání dětí s podpůrnými opatřeními.“*

*„Koordinační péče o řeč dítěte v rámci každodenní práce v MŠ, možnost konzultací a doporučení.“*

*„Speciální pedagog nám radí, jak ideálně s konkrétním dítětem pracovat a proč.“*

*„Ověření vlastních myšlenek, vyhodnocení správných postupů. Přínosné.“*

*„Rady, supervize, diskuze, opora.“*



**Položka č. 21: Prosím napište krátké hodnocení přínosu této spolupráce pro dítě.**

U položky č. 21 prezentujeme vybrané slovní odpovědi.

*„Děti se zlepšují ve všech problematických oblastech. Paní logopedka pojímá práci velmi komplexně, pracuje s dětmi pomocí her a různých zábavných aktivit.“*

*„Pravidelnost podpory v oblasti narušené kom. schopnosti. Prevence, podpora oromotoriky. Spolupráce dítěte s jiným pedagogem.“*

*„Děti potřebují především procvičování doma s rodiči. Logoped naučí jak, ale pravidelnost přináší teprve ty pravé výsledky.“*

*„Sebevědomí dítěte, má vždy obrovskou radost při sebemenším zlepšení, dokáže lépe reagovat na pokyny dospělého, lépe vnímá.“*

*„Po všech stránkách maximálně přínosné, dítě při denní speciálně pedagogické péči dělá obrovské pokroky!“*

*„Jelikož je práce dvou pedagogů (spec. a třídního) stejná, tak se dítě postupně zlepšuje.“*

*„Na dítě jsou kladené stejné nároky a snažíme se o stejné postupy práce.“*

**Položka č. 22: Prosím napište krátké hodnocení přínosu Vaší speciálně-pedagogické práce pro dítě.**

Položka č. 22 byla určena přímo speciálním pedagogům – logopedům, kteří na této pozici v mateřské škole pracují a popisovali přínos jejich speciálně – pedagogické práce pro dítě. Jedná se o 10 respondentů a prezentujeme vybrané slovní odpovědi.

*„Odborná diagnostika a následná péče, porozumění dítěti jeho potřebám, zajistit individuální přístup. Vidím možnost toto dítě posunout v maximální možné míře.“*

*„Individuální přístup, práce v malém kolektivu, automatizace při řešení úkolů na stejném principu, vyšší jistota dítěte při řešení úkolů.“*

*„Možnost individuální práce s dítětem v rámci logopedických obtíží a vším tím související (dílčí oblasti).“*

*„Komplexní péče, spolupráce s SPC a rodinou, individuální přístup.“*

*„Včasná reedukace.“*

### **Položka č. 23: Z jakého důvodu nespolupracujete se speciálním pedagogem – logopedem?**

Položku č. 23 zodpovídalo 29 respondentů, kteří u položky č. 18 uvedli, že nespolupracují se speciálním pedagogem – logopedem. Zjišťujeme tedy, z jakého důvodu preprimární pedagogové se speciálním pedagogem – logopedem nespolupracují. Prezentujeme vybrané slovní odpovědi.

*„Nebyla nám spolupráce nabídnuta/ umožněna, jsme běžná MŠ a můžeme pouze doporučit vyhledávání logopeda. Zdá tak učini, neovlivníme.“*

*„Dítě dochází ke svému logopedii, zatím čekáme na vyšetření v pedagogicko psychologické poradně.“*

*„Spolupracuje s ním učitelka ze speciální třídy.“*

*„Spolupracujeme s klinickým logopedem.“*

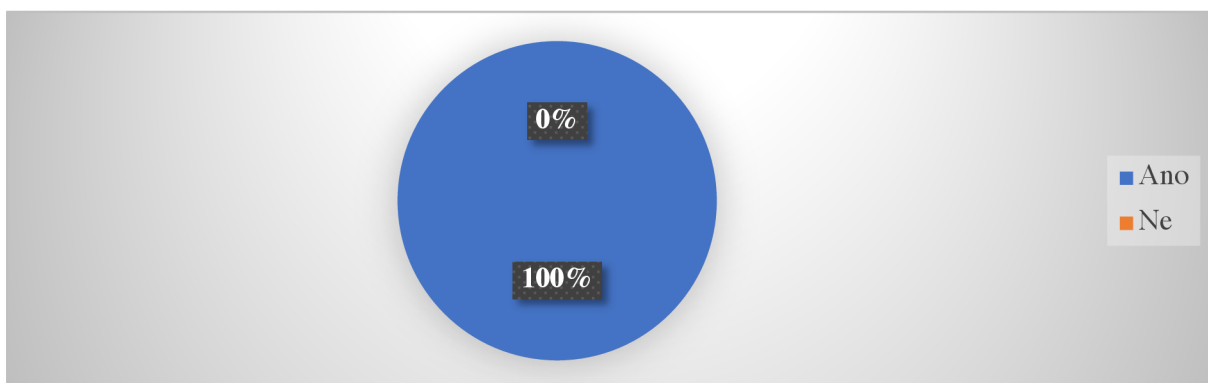
*„Máme pouze zprávu z poradenského zařízení.“*

**Položka č. 24: Kdybyste měl/a možnost spolupráce se speciálním pedagogem – logopedem, využil/a byste ji?**

Tato položka je určena pro 17 respondentů, kteří uvedli, že nemají možnost spolupráce se speciálním pedagogem – logopedem.

| <b>Položka 24</b> | <b>Absolutní četnost (n)</b> | <b>Relativní četnost (%)</b> |
|-------------------|------------------------------|------------------------------|
| Ano               | 17                           | 100 %                        |
| Ne                | 0                            | 0 %                          |
| <b>Celkem</b>     | <b>17</b>                    | <b>100 %</b>                 |

Tabulka 28 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 24



Graf 24 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 24

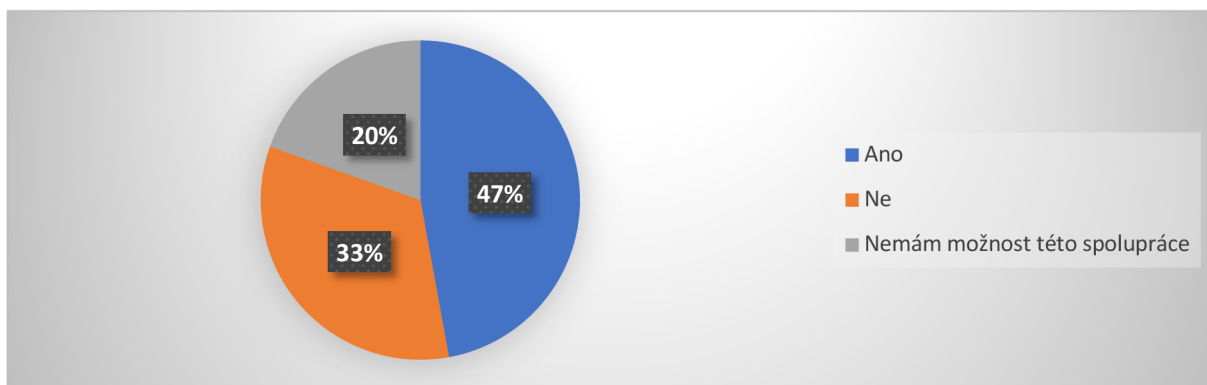
## 7.4 Deskriptivní analýza výsledků kvantitativního výzkumného šetření

V následující podkapitole analyzujeme výsledky kvantitativního šetření, ověřujeme stanovené výzkumné problémy a hypotézy.

**1. Výzkumný problém:** Mají preprimární pedagogové v běžných mateřských školách možnost spolupráce se speciálními pedagogy – logopedy?

**Hypotéza:** Většina preprimárních pedagogů má možnost spolupráce se speciálním pedagogem – logopedem.

V položce č. 18 jsme u respondentů zjišťovali, zda spolupracují na pozicích učitel/ka nebo ředitel/ka se speciálním pedagogem – logopedem a analýzou této položky specifikujeme zjištěné výsledky. Celkem 41 (47 %) dotazovaných respondentů uvedlo, že se speciálním pedagogem – logopedem spolupracují, 29 (33 %) respondentů uvedlo, že nespolečně pracují a zbylých 17 (20 %) uvedlo, že nemají možnost této spolupráce (Graf 25). Na tuto položku odpovídalo 87 respondentů, zbylých 10 respondentů působí na pozici speciálního pedagoga – logopeda.



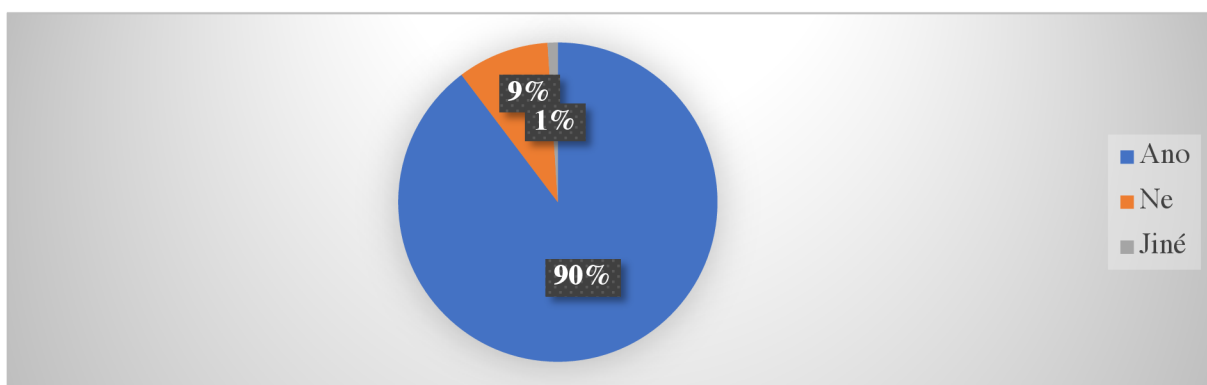
Graf 25 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 18

Z výsledků je tedy patrné, že 47 % respondentů spolupracuje se speciálním pedagogem – logopedem a 53 % nespolečně pracuje nebo nemá možnost této spolupráce. Stanovená hypotéza tedy nebyla potvrzena.

**2. Výzkumný problém:** Zvyšuje se v běžných mateřských školách počet dětí s narušenou komunikační schopností?

**Hypotéza:** V běžných mateřských školách se zvyšuje počet dětí s narušenou komunikační schopností.

V položce č. 13 jsme u výzkumného vzorku 97 respondentů ověřovali, zda se v posledních letech zvýšil výskyt dětí s obtížemi v oblasti vývoje řeči. Celkem 87 (90 %) dotazovaných respondentů uvedlo, že vnímají vyšší nárůst dětí s obtížemi v řeči, 9 (9 %) uvedlo, že vyšší nárůst nevnímají a jeden respondent (1 %) využil možnost doplnění vlastní odpovědi: „Jsem v praxi první rok“ (Graf 26).



Graf 26 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 13

Ze zjištěných výsledků je patrné, že 90 % respondentů pocítilo zvyšující se výskyt dětí s obtížemi v oblasti vývoje řeči, pouhých 9 % uvádí, že tento nárůst nevnímá. Můžeme tedy přijmout stanovenou hypotézu.

**3. Výzkumný problém:** Je pro děti s narušenou komunikační schopností v mateřských školách spolupráce se speciálním pedagogem – logopedem přínosem?

**Hypotéza:** Spolupráce speciálního pedagoga – logopeda s preprimárním pedagogem napomáhá rozvoji řeči dítěte.

V položce č. 21 ověřujeme, jak preprimární pedagogové hodnotí přínos spolupráce se speciálním pedagogem – logopedem pro dítě. Tato položka byla určena 41 respondentům, kteří uvedli, že se speciálním pedagogem – logopedem spolupracují. Jednalo se o otevřenou otázku a obdrželi jsme 25 slovních odpovědí. Vybrané slovní odpovědi prezentujeme v předešlé podkapitole. Všechny obdržené slovní odpovědi byly pozitivního charakteru a respondenti spolupráci hodnotili pro dítě jako velmi přínosnou. Můžeme tedy přijmout stanovenou hypotézu.

Prezentujeme vybrané slovní odpovědi.

*„Sebevědomí dítěte, má vždy obrovskou radost při sebemenším zlepšení, dokáže lépe reagovat na pokyny dospělého, lépe vnímá.“*

*„Po všech stránkách maximálně přínosné, dítě při denní speciálně pedagogické péči dělá obrovské pokroky!“*

*„Jelikož je práce dvou pedagogů (spec. a třídního) stejná, tak se dítě postupně zlepšuje.“*

*„Na dítě jsou kladené stejné nároky a snažíme se o stejné postupy práce.“*

## 8 Diskuse

V následující kapitole shrnujeme výsledky realizovaného výzkumného šetření.

Diplomová práce se zabývá problematikou rozvoje řeči předškolního dítěte z hlediska spolupráce preprimárního a speciálního pedagoga. V oblasti logopedické intervence jsme posuzovali výsledky individuální logopedické intervence u vybraného výzkumného vzorku dvou dětí s narušenou komunikační schopností, také jsme popisovali průběh spolupráce speciálního pedagoga – logopeda s preprimárním pedagogem během sledované logopedické intervence. Prostřednictvím dotazníkového šetření jsme prověřovali oblast logopedické intervence u většího počtu respondentů se zaměřením na zmíněnou spolupráci preprimárních pedagogů s logopedy.

Po následné analýze zjištěných dat a informací jsme prostřednictvím stanovených výzkumných otázek a hypotéz došli k závěrům.

U výzkumného vzorku dvou vybraných dětí předškolního věku s obtížemi ve vývoji řeči jsme zaznamenali vlivem intenzivní logopedické intervence velké pokroky v oslabených oblastech. Většího pokroku dosáhla dívka, u které se projevovaly větší nedostatky a obtíže ve vývoji řeči, poradenským zařízením jí byl stanoven opožděný vývoj řeči a vzhledem k věku dívky se uvažuje již o dysfatickém terénu. Pokroku dosáhl i chlapec, poradenské zařízení chlapci stanovilo poruchu dyslalie, tedy špatnou výslovnost hlásek. V ostatních sledovaných jazykových rovinách neměl chlapec výraznější nedostatky.

Během logopedické intervence probíhala spolupráce speciálního pedagoga – logopeda, působícího ve sledované mateřské škole s preprimárním pedagogem. Spolupráce byla realizovaná a funkční, oba aktéři při výchovně vzdělávacím procesu využívali stejné metody a postupy a vše spolu detailně konzultovali. Tato spolupráce je nedílnou součástí celého procesu logopedické intervence a podporuje rozvoj jak oslabených řečových dovedností, tak i všech ostatních oblastí vývoje dítěte. Nezbytně důležitá je také spolupráce s rodiči sledovaných dětí, která se také určitým dílem podílela na zjištěném dosaženém výsledku. Dítě bylo správným způsobem stimulováno a podporováno ze všech stran a dosáhlo tak velkého pokroku.

V dotazníkovém šetření jsme analyzovali získaná data a došli jsme k závěrům, že většina dotazovaných respondentů nespolupracuje se speciálním pedagogem – logopedem nebo vůbec nemá možnost této spolupráce. Drtivá většina respondentů uvedla, že ve své pedagogické praxi vnímá vyšší nárůst dětí s poruchami a obtížemi ve vývoji řeči. Nejvíce vyskytovanými



poruchami byl opožděný vývoj řeči a dyslalie. Respondenti, kteří mají možnost spolupráce s logopedy slovně hodnotili přínos této spolupráce pro dítě a shodli se na velmi pozitivním přínosu jak pro dítě, tak pro ně samotné.

Ze zjištěných výsledků je patrné, že se zvyšuje počet dětí v mateřských školách s obtížemi a poruchami ve vývoji řeči a logopedická intervence je tedy nezbytná. Pokud lze logopedickou intervenci uskutečnit logopedem přímo v mateřské škole a na eliminaci narušené komunikační schopnosti se podílí logoped ve spolupráci s preprimárním pedagogem, tak dítě dosahuje velkých pokroků. Bohužel nelze tento postup uskutečnit ve všech mateřských školách a preprimární pedagogové častokrát nemají ani možnost spolupráce s logopedy, a tím souvisejícího komplexnějšího pochopení a prohloubení dané problematiky.

## Závěr

Diplomová práce se zabývá velmi aktuální tématem, rozvojem řeči předškolního dítěte z hlediska spolupráce preprimárního a speciálního pedagoga. Tato problematika je součástí jak teoretické, tak i empirické části. Cílem diplomové práce bylo zpracovat teoretický náhled na danou problematiku a analyzovat oblast logopedické intervence prostřednictvím spolupráce speciálního pedagoga – logopeda s preprimárním pedagogem v běžné mateřské škole.

V teoretické části jsme se zabývali dítětem předškolního věku a charakterizovali ho ve všech oblastech vývoje. V samostatné kapitole jsme se zaměřili na vývoj řeči a popisovali ho v jednotlivých stádiích a jazykových rovinách, nechybí ani zmínka o rozvoji komunikační kompetence v RVP PV. V následující kapitole jsem se zabývali poruchami řeči a definovali vybrané poruchy. Poslední kapitola teoretické části nabídla téma působení speciálního pedagoga – logopeda v mateřské škole a jeho kompetence, popisovali jsme také příklad dobré praxe působení speciálního pedagoga – logopeda v mateřské škole. Zpracovaný teoretický náhled na danou problematiku nám byl nápomocný k realizaci výzkumného šetření v empirické části diplomové práce.

Empirická část diplomové práce nabídla kvalitativní a kvantitativní výzkumné šetření. Dílčím cílem kvalitativního výzkumného šetření bylo posoudit logopedickou intervenci u vybraných dětí předškolního věku s narušenou komunikační schopností v průběhu školního roku, kterou realizoval speciální pedagog – logoped působící v běžné mateřské škole. Dalším dílčím cílem bylo zjistit, zda a jakým způsobem je naplňována spolupráce speciálního pedagoga – logopeda s preprimárním pedagogem při vzdělávání dětí s narušenou komunikační schopností. Dílčím cílem kvantitativního výzkumného šetření bylo prostřednictvím dotazníkového šetření prověřit oblast logopedické intervence u většího počtu respondentů v běžné mateřské škole z pohledu spolupráce logopeda s preprimárním pedagogem. Stanovili jsme si výzkumné otázky a hypotézy, na které jsme odpovídali a ověřovali je.

U výzkumného vzorku dvou dětí s narušenou komunikační schopností jsme zaznamenali velký pokrok vlivem logopedické intervence, která probíhala ve sledované mateřské škole. Na dosažené pokroky dětí měla vliv i realizovaná spolupráce speciálního pedagoga – logopeda s preprimárním pedagogem, která probíhala. Spolupráce byla funkční a dopomohla dosaženému výsledku u obou dětí. Prostřednictvím dotazníkového šetření jsme zjistili, že drtivá většina dotazovaných pociťuje vyšší výskyt dětí s narušenou komunikační schopností v mateřských školách a logopedická intervence je tedy nutná a nezbytná.

Respondenti, kteří mají možnost spolupráce se speciálním pedagogem – logopedem uvedli, že vnímají tuto spolupráci jako velmi přínosnou jak pro dítě, tak pro ně samotné. Bohužel však většina respondentů nespolupracuje se speciálním pedagogem – logopedem nebo nemá ani možnost této spolupráce. Zvyšující se výskyt poruch a obtíží ve vývoji řeči u dětí vyžaduje pravidelnou a intenzivní logopedickou intervenci. Jako vhodné se nabízí působení speciálního pedagoga – logopeda jako kmenového zaměstnance v mateřské škole, který logopedickou intervenci provádí a spolupracuje jak s preprimárními pedagogy, tak s rodiči. Zjištěné výsledky realizovaného výzkumného šetření jsou srovnatelné s výsledky výzkumů, které jsme zmiňovali v úvodu diplomové práce.

Hlavní cíl diplomové práce i cíle dílčí se nám podařilo naplnit. Také jsme zodpověděli stanovené výzkumné otázky a stanovené hypotézy jsme potvrdili nebo vyvrátili. Zpracování diplomové práce probíhalo bez obtíží, obdrželi jsme dostatek relevantních odpovědí v dotazníkovém šetření a spolupráce se speciálním pedagogem – logopedem ve sledované mateřské škole byla pro autorku přínosem. Během studia odborné literatury jsme čelili úskalím v podobě nedostačujícího množství publikací věnující se oblasti spolupráce preprimárních a speciálních pedagogů.

Doufáme, že diplomová práce bude přínosem jak pro odborníky z této oblasti, tak i pro pedagogy mateřských škol, kteří mohou využít teorii ke studiu vývoje řeči dítěte předškolního věku a výsledky výzkumného šetření pro svou pedagogickou praxi. Do budoucna se dále jeví jako užitečné zabývat se problematikou spolupráce preprimárních a speciálních pedagogů a na základě výsledků dalších výzkumných šetření navrhovat nové možnosti této spolupráce.

## Seznam literatury a pramenů

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

BENDOVÁ, Petra. *Logopedická prevence: metodicko-didaktický materiál*. Ilustroval Barbora KŘISTKOVÁ, ilustroval Petra HAUPTOVÁ. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. ISBN 978-80-7435-421-2.

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

DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník: [terminologický a výkladový]*. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 1998. Logopaedia clinica.

FEUERSTEIN, Reuven et al. *A Think-Aloud and Talk-Aloud Approach to Building Language*. New York: Columbia University, 2013. ISBN 978-0-8077-5393-4.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. české vyd. Přeložil Vladimír JÚVA, přeložil Vendula HLAVATÁ. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.

HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-x.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1369-4.

KÖNIG, Karl. *Die ersten drei Jahre des Kindes*. Stuttgart: Verlag Freies Geistesleben, 2017. ISBN 978-3-7725-2871-2.

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

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

- KLENKOVÁ, Jiřina a Helena KOLBÁBKOVÁ. *Diagnostika předškoláka: správný vývoj řeči dítěte*. Brno: MC nakladatelství, 2002. ISBN 80-239-0082-X.
- LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1284-9.
- LECHTA, Viktor. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Vyd. 3., dopl. a přeprac. Přeložil Jana KRÍŽOVÁ. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-977-4.
- LECHTA, Viktor a kol. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5.
- LECHTA, Viktor. Obecná koncepce logopedie. In ŠKODOVÁ, Eva, Ivan JEDLIČKA a kol. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-546-6.
- LIPNICKÁ, Milena. *Logopedická prevence v mateřské škole*. Ilustroval Patricie KOUBSKÁ. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0381-0.
- MACHOVÁ, Jitka. *Biologie dítěte pro speciální pedagogy: ontogenetický vývoj*. 2. přeprac. vyd. Praha: SPN, 1989.
- MIKULAJOVÁ, Marína. Diagnostika narušeného vývoje řeči. In LECHTA, Viktor a kol. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5.
- PEUTELSCHMIEDOVÁ, Alžběta. *Logopedické minimum*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2001. ISBN 80-244-0258-0.
- PLEVOVÁ, Irena. Období předškolního věku. In ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka a kol. *Přehled vývojové psychologie*. 3., upr. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. ISBN 978-80-244-2433-0.
- PLEVOVÁ, Irena a Alena PETROVÁ. Dětská kresba a zvláštnosti dětské psychiky. In ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka a kol. *Přehled vývojové psychologie*. 3., upr. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. ISBN 978-80-244-2433-0.
- PRŮCHA, Jan. *Dětská řeč a komunikace: poznatky vývojové psycholingvistiky*. Praha: Grada, 2011. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3181-0.

PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 4., aktualiz. vyd. [i.e. Vyd. 5.]. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-416-8.

SOVÁK, Miloš. *Logopedie předškolního věku*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984. Knižnice sociální pedagogiky.

ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka a kol. *Přehled vývojové psychologie*. 3., upr. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. ISBN 978-80-244-2433-0.

ŠKODOVÁ, Eva, Ivan JEDLIČKA a kol. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-546-6.

ŠKODOVÁ, Eva. Získaná psychogenní nemluvnost: mutismus. In ŠKODOVÁ, Eva, Ivan JEDLIČKA a kol. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-546-6.

ŠMELOVÁ, Eva a Michaela PRÁŠILOVÁ. *Didaktika předškolního vzdělávání*. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1302-4.

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0644-6.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vydání druhé, doplněné a přepracované. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1.

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

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

ZIKL, Pavel a Petra BENDOVI. *Speciálně pedagogický výkladový slovník: (somatopedie, psychopedie, logopedie)*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. ISBN 978-80-7435-514-1.

## **Internetové zdroje**

*Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání* [online], 2018. Praha: MŠMT. [cit. 2022-04-18]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/45304/>

## **Seznam zkratek**

ČR – Česká republika

MŠ – mateřská škola

NKS – narušená komunikační schopnost

RVP PV – Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání

SPC – Speciálně pedagogické centrum



## Seznam tabulek

|  |    |
|--|----|
| Tabulka 1 Vstupní výsledky sledovaného řečového vývoje – dívka (Bednářová, Šmardová, 2015).....    | 50 |
| Tabulka 2 Výstupní výsledky sledovaného řečového vývoje – dívka (Bednářová, Šmardová, 2015).....   | 52 |
| Tabulka 3 Vstupní výsledky sledovaného řečového vývoje – chlapec (Bednářová, Šmardová, 2015).....  | 55 |
| Tabulka 4 Výstupní výsledky sledovaného řečového vývoje – chlapec (Bednářová, Šmardová, 2015)..... | 57 |
| Tabulka 5 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 1 .....   | 65 |
| Tabulka 6 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 2 .....   | 66 |
| Tabulka 7 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 3 .....   | 67 |
| Tabulka 8 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 4 .....   | 68 |
| Tabulka 9 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 5 .....   | 69 |
| Tabulka 10 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 6 .....  | 70 |
| Tabulka 11 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 7 .....  | 71 |
| Tabulka 12 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 8 .....  | 72 |
| Tabulka 13 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 9 .....  | 73 |
| Tabulka 14 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 10 .....   | 73 |
| Tabulka 15 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 11 .....   | 74 |
| Tabulka 16 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 12 .....   | 74 |
| Tabulka 17 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 13 .....   | 75 |
| Tabulka 18 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 14 – Dyslalie.....                                   | 76 |
| Tabulka 19 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 14 – Koktavost.....                                  | 76 |
| Tabulka 20 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 14 – Huhňavost.....                                  | 77 |
| Tabulka 21 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 14 – Opožděný vývoj řeči.....                        | 77 |
| Tabulka 22 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 14 – Dysfázie .....                                  | 78 |
| Tabulka 23 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 15 .....   | 79 |
| Tabulka 24 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 16 .....   | 80 |
| Tabulka 25 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 17 .....   | 81 |
| Tabulka 26 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 18 .....   | 82 |
| Tabulka 27 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 19 .....   | 83 |

|  |    |
|--|----|
| Tabulka 28 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 24 ..... | 88 |
|--|----|

## Seznam grafů

|   |    |
|---|----|
| Graf 1 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 1 .....                         | 65 |
| Graf 2 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 2 .....                         | 66 |
| Graf 3 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 3 .....                         | 67 |
| Graf 4 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 4 .....                         | 68 |
| Graf 5 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 5 .....                         | 69 |
| Graf 6 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 6 .....                         | 70 |
| Graf 7 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 7 .....                         | 71 |
| Graf 8 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 8 .....                         | 72 |
| Graf 9 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 9 .....                         | 73 |
| Graf 10 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 10 .....                       | 73 |
| Graf 11 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 11 .....                       | 74 |
| Graf 12 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 12 .....                       | 74 |
| Graf 13 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 13 .....                       | 75 |
| Graf 14 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 14 – Dyslalie .....            | 76 |
| Graf 15 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 14 – Koptavost .....           | 76 |
| Graf 16 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 14 – Huhňavost .....           | 77 |
| Graf 17 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 14 – Opožděný vývoj řeči ..... | 77 |
| Graf 18 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 14 – Dysfázie .....            | 78 |
| Graf 19 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 15 .....                       | 79 |
| Graf 20 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 16 .....                       | 80 |
| Graf 21 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 17 .....                       | 81 |
| Graf 22 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 18 .....                       | 82 |
| Graf 23 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 19 .....                       | 83 |
| Graf 24 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 24 .....                       | 88 |
| Graf 25 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 18 .....                       | 89 |
| Graf 26 Vyhodnocení dotazníku – položka č. 13 .....                       | 90 |

## **Seznam příloh**

Příloha č. 1: Průvodní dopis k dotazníkovému šetření

Příloha č. 2: Dotazník

## Přílohy

### Příloha č. 1: Průvodní dopis k dotazníkovému šetření

Vážená paní ředitelko, pane řediteli,

jmenuji se Aneta Urbišová a jsem studentkou Pedagogické fakulty univerzity Palackého v Olomouci oboru Předškolní pedagogika. v současné době zpracovávám diplomovou práci s názvem „Problematika rozvoje řeči předškolního dítěte z hlediska spolupráce preprimárního a speciálního pedagoga“. Očekávám, že výzkum přinese cenné poznatky a výsledky v oblasti rozvoje řeči dítěte předškolního věku.

Obracím se na Vás s prosbou o vyplnění krátkého dotazníku, který je určený pro pedagogy pracující v mateřské škole. Dotazník mohou vyplnit ředitelé, učitelé a speciální pedagogové. Ráda bych Vás požádala o rozeslání tohoto e-mailu Vašim pedagogům v mateřské škole.

Dotazník jsem zpracovala co nejsrozumitelněji a jeho vyplňování Vám zabere maximálně 10 minut. Výzkum je zcela anonymní a získané údaje jsou důvěrné.

Pokud byste měl/a Vy nebo Vaši zaměstnanci nějaké dotazy, neváhejte mě kontaktovat na emailu: [aneta.urbisova01@upol.cz](mailto:aneta.urbisova01@upol.cz)

Předem moc děkuji za Váš čas a ochotu.

S pozdravem

Bc. Aneta Urbišová  
studentka 1. ročníku oboru Předškolní pedagogika

Dotazník naleznete v přiloženém odkaze.

## **Příloha č. 2: Dotazník**

Vážená paní učitelko, vážený pane učiteli,

dovolujeme si Vás požádat o spolupráci na výzkumu, který se zabývá problematikou rozvoje řeči předškolního dítěte z hlediska spolupráce preprimárního a speciálního pedagoga. Očekáváme, že výzkum přinese cenné poznatky a výsledky v oblasti rozvoje řeči dítěte předškolního věku.

Dotazník jsme zpracovali co nejsrozumitelněji a jeho vyplňování Vám zabere maximálně 10 minut. Výzkum je zcela anonymní a získané údaje jsou důvěrné.

Vážíme si Vašeho odpovědného přístupu a času, který našemu dotazníku věnujete. Kvalita výzkumu je založena na Vaší ochotě podělit se s námi o Vaši cennou zkušenost.

Děkujeme za Váš čas

Kontaktní údaje: Aneta Urbišová, email: [aneta.urbisova01@upol.cz](mailto:aneta.urbisova01@upol.cz)

V úvodní části dotazníku zjišťujeme základní údaje o profesní praxi.

1. Jaké máte nejvyšší dosažené vzdělání v oboru předškolní pedagogika?

- Střední odborná škola pedagogická
- Vyšší odborná škola – DiS.
- Vysoká škola – Bc.
- Vysoká škola – Mgr.

2. Pokud máte speciálně-pedagogické vzdělání, označte prosím jaké. Můžete zatrhnout více možností.

- Nemám žádné
- Logopedické
- Surdopedické
- Tyflopédické
- Somatopedické
- Etopedické
- Psychopedické
- Jiné ...

3. Na jaké pracovní pozici aktuálně pracujete?

- Učitel/ka
- Ředitel/ka
- Speciální pedagog

4. Jaká je délka Vaší praxe v mateřské škole?

- Do 2 let
- Do 5 let
- Do 10 let
- Do 20 let
- 20 let a více

5. Kolik tříd je ve Vaší MŠ?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5 a více

6. Je ve Vaší MŠ dítě se speciálními vzdělávacími potřebami? (běžné odchylky ve vývoji stanovené učitelkou na základě pedagogické diagnostiky)

- Ano
- Ne

7. Týkají se tyto speciální vzdělávací potřeby vývoje a poruch řeči? (např. patlavost – špatná výslovnost hlásek, huhňavost, koptavost, vývojová nemluvnost a další)

- Ano
- Ne

8. Je vymezeno podpůrné opatření stanovené pro tyto speciální vzdělávací potřeby?

- Ano
- Ne

9. Je součástí podpůrného opatření realizace Předmětu speciálně pedagogické péče v MŠ?

- Ano
- Ne

10. Pokud je součástí podpůrného opatření Předmět speciálně pedagogické péče, v jaké časové dotaci?

- 2 hodiny týdně
- 3 hodiny týdně
- Jiné ...

11. Je součástí podpůrného opatření práce asistenta pedagoga v MŠ?

- Ano
- Ne

12. Pokud je zařazována spolupráce s asistentem pedagoga v MŠ, v jakém úvazku?

- 0,25
- 0,50
- 0,75
- Jiné ...

13. Vnímáte ve své pedagogické praxi během posledních let vyšší nárůst dětí s obtížemi v oblasti vývoje řeči?

- Ano
- Ne
- Jiné ...

14. Prosím vyhodnoťte výskyt poruch řeči dětí ve Vaší MŠ.

| <b>Poruchy řeči</b> | <b>Velmi často</b> | <b>Často</b> | <b>Občas</b> | <b>Spíše se nevyskytuje</b> | <b>Nikdy</b> |
|---------------------|--------------------|--------------|--------------|-----------------------------|--------------|
| Dyslalie            |                    |              |              |                             |              |
| Koktavost           |                    |              |              |                             |              |
| Huhňavost           |                    |              |              |                             |              |
| Opožděný vývoj řeči |                    |              |              |                             |              |
| Dysfázie            |                    |              |              |                             |              |

15. Vykazují děti s těmito poruchami opoždění ve vývoji i v ostatních oblastech?

- Ano
- Ne



16. V jakých konkrétních oblastech děti vykazují opoždění a nedostatky? Můžete zatrhnout více možností.

- Motorika, grafomotorika a kresba
- Zrakové vnímání
- Vnímání prostoru a prostorové představy
- Vnímání času
- Sluchové vnímání
- Základní matematické představy
- Sociální dovednosti
- Sebeobsluha – samostatnost
- Žádné oblasti

17. Pracujete ve Vaší mateřské škole na pozici speciálního pedagoga – logopeda?

- Ano
- Ne

18. Spolupracuje jako učitel/ka nebo ředitel/ka se speciálním pedagogem – logopedem?

- Ano
- Ne
- Nemám možnost této spolupráce

19. Je pro vás tato spolupráce přínosná?

- Ano
- Ne

20. Prosím napište krátké hodnocení spolupráce...

21. Prosím napište krátké hodnocení přínosu této spolupráce pro dítě...

22. Prosím napište krátké hodnocení přínosu Vaší speciálně-pedagogické práce pro dítě...

23. z jakého důvodu nespolupracujete se speciálním pedagogem – logopedem?...

24. Kdybyste měl/a možnost spolupráce se speciálním pedagogem – logopedem, využil/a byste ji?

- Ano
- Ne

## ANOTACE

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Jméno a příjmení:</b>   | Bc. Aneta Urbišová                        |
| <b>Katedra nebo ústav:</b> | Katedra primární a preprimární pedagogiky |
| <b>Vedoucí práce:</b>      | Mgr. Bc. Marcela Otavová, Ph.D.           |
| <b>Rok obhajoby:</b>       | 2022                                      |

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Název práce:</b>        | Problematika rozvoje řeči předškolního dítěte z hlediska spolupráce preprimárního a speciálního pedagoga  |
| <b>Název v angličtině:</b> | The issue of speech development of preschool child in terms of cooperation between pre-primary and special teachers   |
| <b>Anotace práce:</b>      | Diplomová práce se zabývá problematikou rozvoje řeči předškolního dítěte z hlediska spolupráce preprimárního a speciálního pedagoga. Teoretická část je zaměřena na charakteristiku dítěte předškolního věku, na vývoj řeči dítěte i jednotlivé poruchy řeči. Následně se zabýváme tématem speciálního pedagoga – logopeda v mateřské škole. Empirická část zahrnuje dvě části, kvalitativní a kvantitativní výzkumné šetření. Zjišťujeme, zda přítomnost speciálního pedagoga – logopeda a jeho intenzivní logopedická péče v běžné mateřské škole ovlivňuje vývoj oslabených oblastí řečových dovedností u vybraných dětí s narušenou komunikační schopností, a zda mají preprimární pedagogové možnost spolupracovat s logopedy. |
| <b>Klíčová slova:</b>      | dítě předškolního věku, vývoj řeči, poruchy řeči, rozvoj řečových dovedností, speciální pedagog v MŠ, spolupráce preprimárního a speciálního pedagoga   |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Anotace v angličtině:</b>       | Thesis is about the issue of speech development of preschool child in terms of cooperation between pre-primary and special teachers. The theoretical part is focused on characteristics of preschool child, development of child's speech and individually disorders. In the next part we are focusing on topic of special teacher in kindergarten. Empirical part contains two parts, qualitative and quantitative research. We find out, if special teacher's presence and his intensive speech therapy in classic kindergarten affects the development of weak sides of speech skills at selected children with disturbed communication skill and if the pre-primary teachers has a possibility of cooperation with special teachers. |
| <b>Klíčová slova v angličtině:</b> | preschool child, speech development, speech disorders, development of speech skills, special teacher in kindergarten, cooperation between pre-primary and special teachers   |
| <b>Přílohy vázané v práci:</b>     | Příloha č. 1: Průvodní dopis k dotazníkového šetření<br>Příloha č. 2: Dotazník   |
| <b>Rozsah práce:</b>               | 104 s.   |
| <b>Jazyk práce:</b>                | český  |