



Pedagogická intervence u žáků s narušenou komunikační schopností v prvním ročníku základní školy

Bakalářská práce

Studijní program:

B7506 Speciální pedagogika

Studijní obor:

Speciální pedagogika pro vychovatele

Autor práce:

Kateřina Pechová

Vedoucí práce:

Mgr. Barbora Hodíková

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky





Zadání bakalářské práce

Pedagogická intervence u žáků s narušenou komunikační schopností v prvním ročníku základní školy

Jméno a příjmení: Kateřina Pechová
Osobní číslo: P18000196
Studijní program: B7506 Speciální pedagogika
Studijní obor: Speciální pedagogika pro vychovatele
Zadávací katedra: Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky
Akademický rok: 2019/2020

Zásady pro vypracování:

Cíl bakalářské práce: Zjistit druhy a formy logopedické péče, kterou pedagogové poskytují žákům s narušenou komunikační schopností v prvním ročníku základní školy.

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

Metody: dotazování

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

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

tištěná/elektronická
Čeština



Seznam odborné literatury:

- KLENKOVÁ, J., 2008. *Vzdělávání žáků s narušenou komunikační schopností*. 1. vyd. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-168-3.
- KUTÁLKOVÁ, D., 2010. *Vývoj dětské řeči krok za krokem*. 2. akt. a dopl. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3080-6.
- LECHTA, V., a kol., 2003. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-801-5.
- LECHTA, V., a kol., 2011. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. 2. akt. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-901-9.
- MLČÁKOVÁ, R., VITÁSKOVÁ, K., 2013. *Základy logopedie a organizace logopedické péče*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 978-80-244-3722-4.
- NEUBAUER, K., 2018. *Kompendium klinické logopedie: diagnostika a terapie poruch komunikace*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1390-1.
- VÁGNEROVÁ, M., 2012. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2153-1.

Vedoucí práce:

Mgr. Barbora Hodíková
Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Datum zadání práce:

2. dubna 2020

Předpokládaný termín odevzdání:

30. dubna 2021

prof. RNDr. Jan Pícek, CSc.
děkan

L.S.

Ing. Zuzana Palouňková, Ph.D.
vedoucí katedry

Prohlášení

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

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

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

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

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

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

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

9. července 2021

Kateřina Pechová

Poděkování

Na tomto místě bych chtěla poděkovat Mgr. Barboře Hodíkové, za odborné vedené mé bakalářské práce, za cenné rady, připomínky a povzbuzení. Poděkování patří také všem členům rodiny za trpělivost a podporu během psaní bakalářské práce i v průběhu celého studia. Velké díky patří také všem pedagogům, kteří i v náročném období obětovali svůj volný čas a vyplnili dotazník. Díky nim mohl vzniknout průzkum, který byl stěžejní pro zpracování celé bakalářské práce.

Anotace

Bakalářská práce se zabývala možnostmi práce s žáky s narušenou komunikační schopností (NKS) v prvním ročníku základní školy. K uvedenému cíli se vztahovaly dvě průzkumné otázky: Jaké metody, principy a formy logopedické péče nejčastěji používají pedagogové při intervencích u žáků s NKS v prvním ročníku běžné základní školy? Považují pedagogové zařazení žáka s NKS do konkrétního stupně podpůrných opatření jako dostačující?

Práce byla rozdělena do dvou kapitol. První kapitola pojednávala o teoretických východiscích práce. Vymezovala pojmy raný školní věk, narušená komunikační schopnost, podpůrná opatření a pedagogická intervence. Druhá kapitola se věnovala popisu výsledků kvantitativního šetření, které autorka práce realizovala na prvním stupni základních škol v České republice, a závěrům z nich vycházejících.

Klíčová slova: první ročník základní školy, žák v prvním ročníku, narušená komunikační schopnost, logopedie

Abstract

The bachelor's thesis looked at the possibilities of working with pupils with impaired communication skills in their first year of primary school.

Two exploratory questions related to this objective: Which methods, principles and forms of logopedic care are most commonly used by teachers when intervening with students with impaired communication skills in their first year of mainstream primary school? Do teachers consider it sufficient to place a pupil with impaired communication skills in the particular support level?

The work was divided into two chapters. The first chapter dealt with the theoretical background of the thesis. It defined the concepts of early school age, impaired communication skills, support measures and pedagogical intervention. The second chapter contained the research part, which deals with the description of the results of the quantitative survey and the conclusions drawn from them.

Key words: first year of primary school, first year pupil, impaired communication ability, speech therapy

Obsah

Seznam grafů	10
Seznam použitých zkratk	11
Úvod.....	12
1 Teoretická východiska a základní pojmy.....	14
1.1 Raný školní věk.....	14
1.1.1 Myšlení	14
1.1.2 Paměť	15
1.1.3 Pozornost	15
1.1.4 Vnímání	15
1.1.5 Řeč	16
1.2 Narušená komunikační schopnost.....	16
1.2.1 Příčiny vzniku narušené komunikační schopnosti.....	18
1.2.2 Typy narušené komunikační schopnosti.....	19
1.2.3 Dopady narušené komunikační schopnosti na vzdělávání	24
1.3 Školská poradenská zařízení	24
1.3.1 Pedagogicko-psychologická poradna (PPP)	24
1.3.2 Speciálně pedagogické centrum (SPC).....	25
1.4 Školní poradenské pracoviště (ŠPP)	25
1.5 Pedagogická intervence.....	26
1.5.1 Pedagog.....	26
1.5.2 Podpůrná opatření (PO)	27
1.5.3 Pedagogická diagnostika.....	30
1.5.4 Pedagogická intervence	32
1.5.5 Vývoj v České republice.....	33
1.5.6 Pedagogické metody užívané při intervenci	34

1.5.7	Logopedické principy užívané při intervenci	34
2	Praktická část	35
2.1	Cíle a metodologie	35
2.2	Výzkumný vzorek	35
2.3	Vlastní výzkumné šetření	36
2.3.1	Průzkumné otázky	36
2.3.2	Výsledky průzkumu	49
3	Závěr praktické části	53
	Diskuze	55
	Závěr	56
	Seznam použité literatury	57
	Seznam příloh	61

Seznam grafů

Graf 1: Typy narušené komunikační schopnosti	36
Graf 2: Stupně podpůrných opatření.....	37
Graf 3: Spokojenost se zařazením do stupně PO	37
Graf 4: Pomůcky využívané při výuce	38
Graf 5: Konzultace pomůcek s ŠPP	38
Graf 6: Konzultace pomůcek s ŠPZ.....	39
Graf 7: Užívané metody pedagogické diagnostiky	39
Graf 8: Předměty, ve kterých je intervence nejčastěji poskytována	40
Graf 9: Užívané logopedické principy	40
Graf 10: Užívané logopedické principy	41
Graf 11: Způsob vedení intervence.....	41
Graf 12: Četnost intervencí nad rámec výuky	42
Graf 13: Počet žáků při intervenci	42
Graf 14: Délka přípravy na hodinu intervence	43
Graf 15: Délka trvání jedné intervence	44
Graf 16: Četnost intervencí během jednoho týdne	44
Graf 17: Spolupráce s ŠPP	45
Graf 18: Spolupráce s ŠPZ.....	45
Graf 19: Formy pomoci pedagogům.....	46
Graf 20: Intervence vede ke zmírnění NKS u žáka	47
Graf 21: Zlepšení žáka v předmětech	47
Graf 22: Přítomnost asistenta pedagoga	48
Graf 23: Tvorba aktivit k domácímu procvičování	48
Graf 24: Komunikace se zákonným zástupcem.....	49

Seznam použitých zkratek

CNS	Centrální nervová soustava
IVP	Individuální vzdělávací plán
NKS	Narušená komunikační schopnost
OVŘ	Opožděný vývoj řeči
PO	Podpůrné opatření
PPP	Pedagogicko-psychologická poradna
SPC	Speciálně pedagogické centrum
ŠPP	Školní poradenské pracoviště
ŠPZ	Školské poradenské zařízení
ZŠ	Základní škola

Úvod

Bakalářská práce se zabývá možnostmi práce s žáky s narušenou komunikační schopností v prvním ročníku základní školy.

Pro toto téma se autorka rozhodla z důvodu osobní zkušenosti. Jako dobrovolník a následně jako zaměstnanec pracovala v malotřídní základní škole na pozici asistent pedagoga. V zařízení se pedagogové snaží o co nejširší možné využití možností, které jim poskytuje stát, aby péče o integrované žáky byla co nejkvalitnější. Autorka mohla pozorovat, jak málo známé jsou možnosti poradenství a odborného vedení a jak je obtížné i pro motivované učitele podporu státu efektivně využít. Sledováním této situace autorka získala podnět k vytvoření práce, která zmapuje možnosti poskytování pedagogické intervence žákům v prvním ročníku základní školy a odhalí, jak samotní pedagogové s těmito možnostmi nakládají. Samotný průzkum autorka zaměřila na oblast narušené komunikační schopnosti u žáků, protože o téma logopedie na běžné základní škole dlouhodobě zajímá. Schopnost komunikace také považuje za klíčovou pro další úspěšný průběh vzdělávání a integrace do společnosti. Proto je dle názoru autorky práce důležité poskytnout pedagogům kvalitní podporu, aby dokázali žákům s NKS efektivně pomáhat.

Práce je rozdělena do dvou kapitol. V první kapitole jsou vymezeny základní termíny a teoretická východiska práce. Kapitola pojednává o typech NKS, které byly následně předmětem průzkumu. Dále se zabývá problematikou školní zralosti a vývojových změn v psychice dítěte okolo šestého roku života. Je zde dále zpracována oblast integrace žáků s NKS a popsány jednotlivé stupně podpůrných opatření (vyhláška č. 27/2016 Sb., ve znění pozdějších předpisů).

Ve druhé kapitole je popsán průzkum, který autorka práce provedla mezi pedagogy prvních ročníků na běžné ZŠ. Cílem průzkumu bylo zmapovat, jakým způsobem je v prvním ročníku poskytována podpora žákům s NKS. Analýza situace na základních školách by mohla přispět ke konkretizaci dalšího výzkumu, a především k správnému zacílení podpory pedagogů, kteří o žáky s NKS pečují. K cíli této práce se vztahují dvě stanovené průzkumné otázky:

- Jaké metody, principy a formy logopedické péče nejčastěji používají pedagogové při intervencích u žáků s NKS v prvním ročníku běžné základní školy?
- Považují pedagogové zařazení žáka s NKS do konkrétního stupně podpůrných opatření jako dostačující?

Na tyto otázky přináší odpověď dotazníkové šetření, jehož výsledky jsou popsány v druhé kapitole práce. Z analýzy dotazníků vyplynulo, že pedagogové používají různorodé metody, přičemž mírně převažuje metoda cvičení a mluvního vzoru. Pedagogickou intervencí považují pedagogové za přínosnou jednak pro nápravu NKS a jednak pro zlepšení školních výsledků. Se zařazením žáků do stupňů podpůrných opatření byla většina dotázaných spokojena.

1 Teoretická východiska a základní pojmy

1.1 Raný školní věk

Od nástupu do školy, tj. přibližně od 6 do 9 let, trvá raný školní věk. Toto období je charakteristické změnou sociálního postavení stimulující další vývoj dětské osobnosti i různých dílčích schopností a dovedností. Dítě si osvojuje novou sociální roli a základy vzdělanosti, učí se číst, psát a počítat. Ve věku 6 až 7 let dochází k některým zásadním vývojovým změnám, které jsou stěžejní pro úspěšné zvládnutí školních požadavků. Základní soubor těchto vývojových změn popisujeme jako školní zralost a připravenost (Vágnerová, 2012).

Školní zralost můžeme chápat jako dosažení takového stupně zralosti různých funkcí, jež žákovi umožní zvládat požadavky výuky. Zrání centrální nervové soustavy (dále CNS) dítěte se projeví celkovou změnou reaktivity, emoční stability a odolnosti vůči zátěži. Zrání dítěte se projeví také rozvojem motorické koordinace, změnou zpracování informací a způsobu uvažování (Vágnerová, 2008).

Školní připravenost zahrnuje soubor různých sociálních dovedností, jako například schopnost respektovat normy chování, přijmout požadavky vyplývající z role žáka, komunikovat a spolupracovat s ostatními žáky. Tyto dovednosti by si dítě mělo osvojit již v předškolním věku (Vágnerová, 2008).

1.1.1 Myšlení

Myšlení mladších žáků se projevuje takovou strategií, která se řídí základními zákony logiky a respektuje vlastnosti poznávané reality, a to jak v její aktuální podobě, tak na úrovni zafixované zkušenosti. V dřívějším prelogickém období bylo dítě ovládáno aktuálními pocity a potřebami, egocentrismem a fantazií. To se mění s nástupem povinné školní docházky, kdy dochází k rozvoji poznávacích procesů. Myšlení dítěte se v tomto období stává flexibilnějším, objektivnějším a přesnějším. Výuka je atraktivní pouze pro ty žáky, kteří již dosáhli této vývojové úrovně, jelikož z ní mohou čerpat. Žáci mají schopnost uvažovat logicky, což jim napomáhá ke zvládnutí učiva, zároveň škola rozvoj rozumových schopností výrazně ovlivňuje. Po nástupu do školy žák nemá logické myšlení zcela zafixováno, proto může docházet k výkyvům uvažování. V případě, že je dítěti zadán úkol příliš těžký, může k jeho vyřešení použít i prelogické, intuitivní způsoby myšlení (Vágnerová, 2012).

Myšlení v mladším školním věku je vázáno na realitu, tzn. žák je schopen uvažovat o tom, co sám zná. Velmi často žák nedokáže své zkušenosti zobecnit a aplikovat v jiných situacích. Postupně začíná chápat pravidla, která fungují v běžném životě (Vágnerová, 2012).

1.1.2 Paměť

Paměťové funkce se v období mezi 6.–12. rokem velmi intenzivně rozvíjí. Jedná se o důsledek zrání, ale i vlivu specifické stimulace a požadavků školy. Rozvoj se projevuje zvýšením kapacity paměti, rychlostí zpracování informací, osvojením si paměťových strategií a jejich využitím. Dochází též k rozvoji metapaměti, tedy obecných znalostí o fungování paměti i vlastních paměťových schopnostech (Vágnerová, 2012).

Paměťové strategie definujeme jako způsoby sloužící k lepšímu zapamatování a uchování informací. Žák si tyto strategie osvojuje pod vedením dospělých osob. Po nástupu do prvního ročníku žák využívá zpravidla strategii opakování, mechanické memorování je pro ně jednodušší. Přemýšlení nad učivem se mu zpravidla jeví jako zbytečné. Paměťové strategie si žák nejlépe osvojuje ve známé situaci, když pracuje se známým materiálem. Pak se cítí jistější, nemusí se soustředit na obsah a může se zaměřit na nový způsob zpracování informace (Vágnerová, 2012).

1.1.3 Pozornost

Pozornost je psychická funkce zaměřující naše vědomí na určité objekty, pocity či situace. Žák v bdělém stavu neustále svoji pozornost na něco zaměřuje. Pokud je žákova pozornost zaměřena neúmyslně, pak mluvíme o pozornosti bezděčné, spontánní či neúmyslné. V případě úmyslné neboli záměrné pozornosti chce žák podnětu nebo situaci věnovat svou pozornost záměrně. Schopnost pozorování stálého a úmyslného není odvislé pouze od věku, ale i od temperamentových zvláštností a druhu činnosti, kterou žák vykonává (Šmelová, Petrová, Suralová, 2012).

1.1.4 Vnímání

Vnímání je procesem, který žákovi umožňuje být v kontaktu s okolním prostředím a jednat účelně. Zakládá se na smyslovém vnímání reality. Proces vnímání žáka můžeme pojmout jako jeho komunikaci s okolním světem. Komunikace může probíhat s lidmi, ale i s neživými objekty. Při nástupu žáka k povinné školní docházce se

zlepšuje vnímání detailů, tedy vidění na blízkou vzdálenost. Rozvoj vnímání je ovlivněn vlastní žákovou zkušeností (Šmelová, Petrová, Souralová, 2012).

1.1.5 Řeč

Řeč lze definovat jako typicky lidskou schopnost vědomě užívat jazyk, složitý systém znaků a symbolů. Vývoj řeči se dokončuje okolo 6. roku dítěte, tedy v době nástupu do prvního ročníku (Lechta, 2008). Po 4. roce věku dítěte nastává období intelektualizace, které přetrvává až do dospělosti. Řeč se rozvíjí po logické stránce, dítě rozvíjí schopnost rozlišovat pojmy konkrétní a abstraktní, chápání obsahu. Zkvalitňuje se celkový řečový projev a rozšiřuje slovní zásoba (Bytešnicková, 2012).

Před nástupem do prvního ročníku základní školy by dítě mělo zvládat vhodně užívat synonyma, homonyma či antonyma. Základní určení vztahu nadřazenosti a podřazenosti pojmů by nemělo činit potíže (Bytešnicková, 2012). Pro úspěšné zvládnutí role žáka ve škole je důležitá úroveň jazykových kompetencí a schopnost jejich využití v komunikaci. V případě, že v rodině žáka chybí kvalitnější jazykový model, nemůže si osvojit dostatečnou slovní zásobu a nenaučí se správně vyjadřovat. Znalost vyučovacího jazyka na dobré úrovni je podmínkou ke zdárnému zvládnutí výuky i dalších požadavků učitele. Pokud dítě jazyku dostatečně nerozumí, může docházet k pocitu dezorientace, žák neví, co se od něj očekává (Vágnerová, 2012).

V současnosti přibývá ve škole žáků, kteří jsou z různých důvodů limitováni ve schopnosti komunikovat ve vyučovacím jazyce (děti cizinců, žáci s narušenou komunikační schopností). Úkolem pedagoga tedy je těmto dětem pomoci ve zvládnutí vyučovacího jazyka, a tím usnadnit jejich zapojení do vzdělávacího procesu. Jakým způsobem se učitelé vyrovnávají s touto výzvou, bylo předmětem výzkumu, který je popsán v praktické části bakalářské práce.

1.2 Narušená komunikační schopnost

Narušenou komunikační schopnosti (dále NKS) ang. Communication Disorders (ASHA, 1993) chápeme jako systémové narušení jedné, více nebo všech oblastí vývoje řeči dítěte vzhledem ke chronologickému věku dítěte (Lechta, Křížková, 2011). Pohled není směřován pouze na foneticko-fonologickou rovinu jazyka, ale zjišťuje i další roviny jazykového projevu, kam spadá rovina lexikálně-sémantická, morfologicko-syntaktická a pragmatická jazyková rovina (Klenková, Bočková,

Bytešníková, 2012). Jak uvádí Lechta (2008, s. 10) „narušená komunikační schopnost patří často k nejnápadnějším projevům člověka. V případech těžších poruch dochází k dalším, sekundárním, případně terciárním důsledkům; složitým, několikanásobným zpětným vazbám mezi narušenou komunikační schopností a ostatními složkami osobnosti s jejich všeobecně známými negativními důsledky na sociální adaptaci jednotlivce.“ Narušená komunikační schopnost může zasáhnout jak receptivní složku řeči (řečová produkce, tak i percepce (porozumění řeči). Děje se tak v různých stupních a formách (Mlčáková, Vitásková, 2013).

Pokud žák prvního ročníku základní školy není schopen vyslovovat hlásku nebo skupinu hlásek správně, je třeba provést zkoušku sluchové diferenciaci. Pokud fonemický sluch není zcela vyzrálý, dítě nedokáže hlásku rozlišit, tedy i správně vyslovit (Beníčková, 2011). Je zapotřebí zahájit cvičení pro rozvoj fonemického sluchu co nejdříve, aby žák byl schopen zahájit nápravná cvičení.

Komunikační kompetenci můžeme chápat jako soubor všech znalostí, které umožňují mluvčímu komunikovat v určitém kulturním společenství. Je třeba jazyk nejen ovládat, ale znát zákonitosti jeho používání. Komunikační kompetenci jedinec získává především při interakci s okolím, ale současně je také podmíněna mentálními předpoklady jedince (Valenta, 2015). Komunikace hraje velkou roli v mezilidských vztazích. Je to typicky lidská vlastnost užívání jazykových prostředků k tvorbě a udržování mezilidských vztahů (Klenková, 2006).

Rozdělení komunikace na smyslovou a mimosmyslovou uvádí ve své publikaci Lejska (2003), který smyslovou dále dělí na neakustickou (optickou, čichovou, hmatovou a chuťovou) a akustickou, kterou dle charakteru zvuku dále dělí na zvukové pozadí, obecné zvuky (I. signální soustava) a verbální zvuky (II. signální soustava). Zvuky, které v běžné komunikaci nebereme na zřetel a jsou podkresem další komunikace nazýváme zvukovým pozadím. Verbální (pojmová) komunikace je typicky lidskou vlastností. Její základní jednotkou je slovo.

Přesně určit samotnou NKS není snadné, jelikož je nutné definovat normalitu, tedy rozlišit, kdy se ještě jedná o normu a kdy už se jedná o NKS. Je-li hodnoceno narušení komunikační schopnosti, musí být bráno v potaz, odkud dítě pochází (Jižní Morava, Ostravsko, Milevsko, Střední Čechy, ...), aby se odlišily mluvní zvyklosti oblasti od

NKS. Pedagogové by se měli zaměřit na všechny roviny jazykového projevu dítěte, ne pouze na tu formální. Za NKS není považována fyziologická dyslálie (Klenková, 2006), tj. nesprávná výslovnost některých hlásek před ukončením pátého roku věku dítěte (Škodová, Jedlička, 2007).

„Komunikační schopnost jednotlivce je narušena tedy, když některá rovina (nebo několik rovin současně) jeho jazykových projevů působí interferenčně vzhledem k jeho komunikačnímu záměru (Klenková, 2006, s. 54).“

1.2.1 Příčiny vzniku narušené komunikační schopnosti

Narušení komunikační schopnosti může vznikat z různých důvodů. Při dělení využíváme dvě hlediska, a to časové a lokalizační. Z časového hlediska dělíme příčiny vzniku NKS na prenatální (vznik v průběhu nitroděložního vývoje, tedy před narozením), perinatální (vznik při porodu či těsně po něm) a postnatální (vznik po narození dítěte). Z pohledu lokalizačního hlediska ke vzniku přispívají nejčastěji genové mutace, aberace chromozomů, vývojové odchylky, poškození centrální nervové soustavy, působení nevhodného, nepodnětného, nestimulujícího prostředí či narušení sociální interakce (Klenková, 2006).

S ohledem na stupeň narušení komunikační schopnosti pak mluvíme o úplné (totální) nebo částečné (parciální) NKS. Dítě si nedostatek často uvědomuje, ale také nemusí (např. u breptavosti). Narušení řeči může být dominantním projevem nebo se může být o symptomem jiné, dominantní, vady, pak mluvíme o symptomatických poruchách řeči. NKS může vznikat na základě orgánové či funkční příčiny (Klenková, 2006).

V logopedické praxi je užívána klasifikace narušené komunikační schopnosti dle Lechty (2003), který dělí narušenou komunikační schopnost na deset základních kategorií: vývojová nemluvnost, získaná orgánová nemluvnost, získaná psychogenní nemluvnost, narušení zvuku řeči, narušení fluence (plynulosti) řeči, narušení článkování řeči, narušení grafické stránky řeči, symptomatické poruchy řeči, poruchy hlasu, kombinované vady a poruchy řeči.

O narušené komunikační schopnosti nemluvíme v případě fyziologické nemluvnosti (dítě nemluví před dovršením prvního roku věku), dále u vývojové dysfluency tj. neplynulosti řeči (projevuje se obvykle kolem třetího roku věku dítěte). Dále za NKS nepovažujeme fyziologickou dyslalii (nesprávná výslovnost hlásek před dovršením

pátého roku věku dítěte, jedná se o dyslalii bez vážných orgánových odchylek, poruch sluchu apod.) a fyziologický dysgramatismus (chyby v morfologicko-syntaktické rovině jazykového projevu, projevuje se přibližně do čtvrtého roku věku dítěte) (Škodová, Jedlička, 2007).

1.2.2 Typy narušené komunikační schopnosti

V následujícím textu popisuji a definuji vybrané druhy NKS. Zaměřila jsem se na typy NKS, které se objevily ve průzkumné části této bakalářské práce. Jsou to tedy takové druhy NKS, které pedagogové v mém průzkumném vzorku pozorují u svých žáků. Ostatní druhy NKS v textu nejsou v textu uváděny, protože pro tuto práci nejsou relevantní.

1.2.2.1 Vývojová dysfázie

Vývojová dysfázie (specificky narušený vývoj řeči) je NKS zařazená k vývojovým poruchám. Jedná se o centrální poruchu řeči. Za hlavní příčinu považujeme lehkou mozkovou dysfunkci, případně patologické prostředí. Narušení zasahuje expresivní i receptivní složku řeči v různých jazykových rovinách. Vývoj celé osobnosti je nerovnoměrný (Klenková, 2006). Vývojová dysfázie se může projevovat výraznějšími odchylkami ve vývoji orální řeči, špatnou srozumitelností projevu či úplnou nemluvností (Neubauer, 2010). Nemluvnost rozlišujeme na úplnou, při které dítě nemluví vůbec, nebo částečnou, jenž je projevem těžké dysfázie, při které se řeč rozvíjí velmi pomalu a dítě prochází postupně vývojovými etapami s velkým časovým posunem, který může být i několik let. Izolované příznaky dysfázie, které jsou projevem nezralosti některé z funkcí, nazýváme dysfatickými rysy řeči. Nejnapadnější z nich je specifická porucha výslovnosti (Kutálková, 2011). Vývojová dysfázie je obvykle potvrzená po dlouhodobé spolupráci odborníků, kteří zajišťují jak logopedickou, tak psychologickou a neurologickou diagnostiku (Neubauer, 2014).

Vývojová dysfázie u žáka prvního ročníku základní školy se může projevovat zhoršenou schopností spojovat slova do vět, špatně srozumitelnou a agramatickou řečí, chudou aktivní slovní zásobou (Klenková, 2006). Domnívám se, že zhoršená schopnost dorozumět se spolužáky může vést k frustraci, nechuti dále se vzdělávat ve skupině. Neschopnost rozklíčovat slovní zadání pedagoga a porucha krátkodobé paměti mohou zcela znemožňovat slovní zkoušení, strohé zadávání úloh nebo klasický výklad (Klenková, 2006). Český jazyk, cizí jazyk, pracovní činnosti, výtvarná výchova

či geometrie jsou podle mých zkušeností předměty, ve kterých bude žák nejvíce handicapován.

1.2.2.2 *Opožděný vývoj řeči*

Pokud dítě po dovršení třetího roku věku nemluví nebo mluví méně než ostatní děti jeho věku, jedná se pravděpodobně o opožděný vývoj řeči (dále OVŘ), jehož nejčastějšími etiologickými faktory jsou: nepodnětné a nestimulující prostředí, citová deprivace, genetické vlivy, nedonošenost, předčasné narození, nevyzrálá nervová soustava či lehká mozková dysfunkce. Dítě s opožděným vývojem řeči v předškolním věku může dosáhnout úrovně intaktních vrstevníků na základě péče, která se věnuje jeho celkovému rozvoji. U některých dětí se může projevit narušená artikulace hlásek, tj. dyslalie. Pokud je dítě dlouhodobě pozorováno, diagnóza může být upřesněna, bude diagnostikována vývojová dysfázie (Klenková, 2006).

Z hlediska symptomatologie vývoje řeči Sovák uvádí čtyři druhy narušeného vývoje komunikace. **Opožděný vývoj řeči prostý**, jehož příčinou je dědičnost, opožděné zrání centrální nervové soustavy (dále CNS), negativní výchovné vlivy či lehká porucha sluchu. Opoždění dítěte v oblasti řečového projevu je hlavním příznakem, které sice působí jistou disharmonií ve vývoji osobnosti dítěte, ale jakmile se dítě dostane do podnětného prostředí, řeč se rozvine. OVŘ prostý se může projevit ve všech jazykových rovinách, nebo jen v některých z nich. Samotné příznaky se mění dle vývojových stupňů, ve kterých se dítě nachází. Nejdříve je nejvíce narušena obsahová stránka řeči a po jejím zlepšení se symptomy nejvíce projevují ve stránce formální, kdy dlouho přetrvává chybná výslovnost některých hlásek nebo jejich skupin. **Omezený vývoj řeči**, který se vyskytuje při mentálním postižení, těžších poruchách sluchu apod. Porucha se nejvíce projevuje v obsahové stránce řeči, pokud je těžce narušen sluch, bývají narušeny modulační faktory řeči (tempo, rytmus, dynamika a melodie). **Přerušovaný vývoj řeči**, jenž nastává po úrazech, nádorových onemocněních mozku, duševních nemocech či těžkých chronických traumatech. Po odstranění příčin, které přerušování vývoje způsobily, je možné dosažení normy. Pokud se příčinu odstranit nedaří, pak další symptomy i charakter vývoje odpovídají omezenému vývoji řeči. **Odchylný (scestný) vývoj řeči** se projevuje jen v některé z rovin vývoje řeči, která se vyvíjí odchylně. Nejčastěji se týká vadné artikulace (Škodová, Jedlička, 2007).

Žák s OVŘ bude v prvním ročníku základní školy bude pravděpodobně obtížněji zvládat předmět Český jazyk. Samotné zapojení žáka do výuky a plnění úkolů rozvíjí aktivní i pasivní slovní zásobu dítěte. Pedagog by neměl žáka kárat či nutit do komunikace, naopak nenásilné vtažení žáka do komunikace může napomoci zlepšení (Klenková, 2006).

1.2.2.3 Dyslálie

Dyslalie (nebo také patlavost) patří mezi nejčastější druh narušené komunikační schopnosti z hlediska výskytu u dětí (Bytešnicková, 2012). Řadí se do skupiny narušení článkování řeči. Definuje se jako porucha artikulace, neschopnost používat nebo porucha užívání jednotlivé hlásky nebo skupiny hlásek v komunikačním procesu dle řečových zvyklostí a norem příslušného jazyka (Klenková, Bočková, Bytešnicková, 2012). Dědičnost, poruchy sluchu a zraku, poruchy centrální nervové soustavy, anatomické odchylky mluvidel, riziková těhotenství, poškození při porodu a vlivy prostředí jsou nejčastějšími příčiny vzniku dyslálie. Dyslálie se vyskytuje častěji u chlapců než u děvčat (Škodová, Jedlička, 2007).

Dítě dyslálii může hlásku **vynechat** (mogilálie), **nahrazovat** (paralalie) nebo **tvořit chybně** (poruchy se pak označují příponou -ismus). Z hlediska kontextu dělíme dyslálii na **hláskovou**, **slabikovou** a **slovní**. Podle rozsahu pak lze dyslálii rozdělit na **dyslálii levis** (simplex), při níž je narušena jedna nebo několik málo hlásek (Škodová, Jedlička, 2007), **dyslálii gravis** (multiplex), při které dochází k narušení většího počtu hlásek a řeč se tak stává těžce srozumitelnou a **dyslálii universalis** (tetismus, hotentotismus), kdy řeč je prakticky nesrozumitelná z důvodu narušení téměř všech hlásek (Krahulcová, 2007).

Z důvodu narušení hlásek je nejvíce zasaženým předmětem český jazyk. Potíže mohou nastat při čtení, vypravování, ale i při přepisu. Ve všech případech může s výslovností dopomáhat zásada používání pomocných hlásek, ale je těžší porozumět žákovi a schopnost zapsat slyšené správně může být oslabena (Klenková, 2006). Podle zkušeností autorky mají žáci s dyslálií ztíženou integraci do kolektivu, mohou být terčem posměchu nebo jsou považováni za intelektuálně slabší. Reakci kolektivu na žáka s dyslálií může výrazně ovlivnit pedagog svým přístupem.

1.2.2.4 Vývojová dysartrie

Neubauer (2018) definuje dysartrii jako poruchu motorické realizace řeči. Při vývojové dysartrii je narušena komunikace jako celek. Zasažena je jak verbální, tak neverbální komunikace. Dochází k narušení fonace, respirace a výskytu dysprozodie. Termín zahrnuje všechny poruchy vzniklé poškozením centrální nervové soustavy dítěte. Často se vyskytuje u dětí s dětskou mozkovou obrnou, nebo jako následek nádorového onemocnění mozku či úrazu mozku. Dle místa poškození centrální nervové soustavy jsou definovány různé typy dysartrie (kortikální, pyramidová, extrapyramidová, cerebrální, bulbární a kombinovaná) (Bytešníková, 2012).

Žákovi v prvním ročníku, kterému byla diagnostikována dysartrie, budou činit obtíže především předměty Český a Cizí jazyk. Je tedy vhodné, aby pedagog žákovi umožnil realizaci některé formy augmentativní komunikace (Klenková, 2006). Domnívám se, že právě usnadnění komunikace s pedagogem i spolužáky může vést k lepšímu začlenění a silnější motivaci se dále vzdělávat.

1.2.2.5 Kóktavost

Kóktavost (balbuties) je jeden z nejtěžších syndromů narušené komunikační schopnosti (Bytešníková, 2012). V současné době nejpoužívanější definici pro kóktavost představil Lechta (1990 in Klenková, 2006): „Kóktavost pokládáme za syndrom komplexního narušení koordinace orgánů participujících na mluvení, který se nejnápadněji projevuje charakteristickým nedobrovolným (tonickým, klonickým) přerušováním plynulosti procesu mluvení.“ Jedná se tedy o prolongaci (tonický typ) či repetici (klonický typ) hlásky nebo slabiky (Klenková, 2006). Balbuties často vzniká v obdobích velmi rychlého vývoje, v obdobích velkých změn v životních zvyklostech. Může však také vzniknout jako důsledek duševního úrazu, šoku, ale i radosti, která překročí určitou mez (Kutálková, 2010).

Balbuties dle vnějších příznaků dělíme na **tonickou formu**, kdy je přítomna pouze prolongace, **klonickou formu**, která se projevuje repeticí hlásek či slabik a **tonicko-klonickou** či **klonicko-tonickou** formu. V těchto případech je přítomný jak tonus, tak prolongace. První v názvu určuje převažující prolongaci, nebo repetici (Škodová, Jedlička, 2007).

Dle mého názoru je hlavním úkolem pedagoga, který vyučuje žáka v prvním ročníku s balbuties, pracovat na zlepšení vztahů ve třídě. Ostatní žáci by na NKS neměli upozorňovat, žák by měl být přijat do kolektivu. Největší potíže bude balbutikovvi činit český a cizí jazyk. Schopnost dorozumět se v ostatních předmětech může být oslabena taktéž.

1.2.2.6 *Mutismus*

Klenková (2006) definuje mutismus jako „oněmění, jedná se o nepřítomnost nebo ztrátu řečových projevů, která není podmíněna organickým poškozením centrálního nervového systému.“ Všeobecně je pokládán za hraniční problematiku mezi logopedií, foniatrií a psychiatrií. Pojem mutismus v sobě zahrnuje všechny případy, jejichž symptomem je ztráta schopnosti užívat mluvenou řeč (Škodová, Jedlička, 2007).

V Logopedickém slovníku rozdělil Dvořák (2001 in Klenková, 2006) mutismus na autistický, neurotický, perzistentní, psychotický, reaktivní, situační, totální, tranzientní, traumatický a elektivní. V Mezinárodní klasifikaci nemocí (MKN-10) je zahrnut pod číslem F94 (Poruchy sociálních vztahů se vznikem specificky v dětství a adolescenci) pouze **elektivní mutismus**, který se vyznačuje absencí řeči v konkrétní situaci, konkrétním prostředí nebo kontaktu s určitými osobami (Klenková, 2006).

V případě žakovy nemluvnosti během prvního měsíce školní docházky se nejedná o mutismus. Pokud nemluvnost trvá déle, měl by pedagog ihned informovat zákonné zástupce. Při absenci verbálního vyjádření žáka je možné využít některou z forem augmentativní a alternativní komunikace (Klenková, 2006). Nejvíce ovlivněna bude výuka jazyků, při kterých je v prvním ročníku základní školy verbální projev stěžením. Pedagog nemá možnost kontroly správné výslovnosti hlásek a plynulosti čtení.

1.2.2.7 *Palatolalie*

Palatolalie je narušená komunikační schopnost vznikající na základě orofaciálního rozštěpu (Klenková, Bočková, Bytešnicková, 2012). Je jednou z nejnápadnějších narušených komunikačních schopností (Klenková, 2006). Nejčastějšími příznaky palatolalie jsou poruchy rezonance a artikulace (Škodová, Jedlička, 2007). Orofaciální rozštěpy jsou orgánové anomálie postihující pevné útvary oddělující ústní dutinu od dutiny nosní. Ke vzniku dochází mezi 4. a 9. měsícem těhotenství, kdy jsou poškozeny struktury plodu, ze kterých se následně vyvíjí čelisti, rty, tvrdé a měkké patro

(Klenková, 2006). Péče o dítě s orofaciálním rozštěpem je týmová a komplexní. Probíhá spolupráce lékařských (neonatologie, pediatrie, plastická chirurgie, foniatrie, ...) a nelékařských (klinická logopedie, klinická psychologie, pedagogika, speciální pedagogika) oborů. Proces léčby je dlouhodobý, probíhá od narození prakticky až do dospělosti (Škodová, Jedlička, 2007).

Autorka práce se domnívá, že při výuce jazyků je pro žáka nejvíce limitující špatná artikulace a rezonance. Řeč je velmi nápadná, proto pedagog dbá na dobré začlenění žáka do kolektivu. Nápadnost mluvy může ovlivnit žákovu motivaci k další výuce či prezentování vlastních myšlenek.

1.2.3 Dopady narušené komunikační schopnosti na vzdělávání

Z pohledu laické veřejnosti bývá často označována integrace žáka s NKS za jednoduchou, ale není tomu tak. Žáci mají problémy s mluvením a vyjadřováním myšlenky, snaha o vyprávění zážitku tedy často bývá neúspěšná. Žák často nedokáže přesně porozumět slovním instrukcím, pak se orientuje intuitivně či se zpožděním kopíruje spolužáky. Žák s NKS je velmi rychle unavitelný (Vrbová, 2015).

1.3 Školská poradenská zařízení

Na péči o děti s narušenou komunikační schopností se podílejí specializovaná pracoviště. Jejich pomoc je zaměřena na žáky, rodiče a také na pedagogy, kterým poskytují metodickou oporu a případně supervizi. V české republice je to především pedagogicko-psychologická poradna, speciálně pedagogické centrum a přímo na škole zřízené školní poradenské pracoviště. Každá z těchto institucí má svoji roli a svá specifika a může poskytovat jiný druh služeb žákům s NKS.

1.3.1 Pedagogicko-psychologická poradna (PPP)

Pedagogicko-psychologická poradna se v případě pomoci žákovi s NKS podílí na vzdělávacím procesu, obzvláště v případech, kdy je tento proces znesnadněn. Hlavní činností je přímá práce s dětmi a žáky škol a školských zařízení ve věku od 3 do ukončení středního (resp. vyššího odborného) vzdělání a jejich rodiči. Péče bývá poskytována zejména individuální formou, může však být poskytována i skupinově. Proces výuky je realizován a upravován na základně doporučení PPP. Poradna napomáhá při rozvoji pedagogicko-psychologických kompetencí učitelů (nuv.cz).

Hlavními členy odborného týmu poradny jsou speciální pedagogové a psychologové. Na pracovišti může být přítomen také sociální pedagog a logoped. V případě péče o žáka s NKS pak PPP může spolupracovat s logopedem, který je externím pracovníkem (vyhláška č. 72/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů).

1.3.2 Speciálně pedagogické centrum (SPC)

Speciálně pedagogické centrum poskytuje služby žákům s NKS, jejich zákonným zástupcům i školám a školským zařízením (příloha č. 1 k vyhlášce č. 72/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů). SPC poskytuje žákům odbornou pomoc v procesu pedagogické a sociální integrace ve spolupráci s rodinou, školami, školskými a dalšími zařízeními a odborníky. Odborný tým SPC tvoří speciální pedagog, psycholog, sociální pracovník a v případě NKS logoped. Činnost SPC je zaměřena především na podporu dětí v předškolním věku v péči zákonných zástupců a žáků integrovaných do škol a školských zařízení (nuv.cz).

SPC provádí orientační logopedická vyšetření a depistáže poruch komunikace, individuální logopedickou diagnostiku, aplikuje logopedické diagnostické postupy či provádí kontrolní speciálně pedagogická a logopedická vyšetření. Centrum stanoví, jaká podpůrná opatření jsou vhodná pro vzdělávání konkrétního žáka a jaké logopedické postupy a programy umožní největší rozvoj komunikačních dovedností a komunikačních kompetencí žáka. Pracovníci SPC pro žáky s NKS také tvoří didaktické a metodické materiály, pracovní listy. Pedagogové jsou při zajišťování primární logopedické prevence ze strany SPC metodicky vedeni (vyhláška č. 72/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů).

1.4 Školní poradenské pracoviště (ŠPP)

Školní poradenské pracoviště slouží k poskytování poradenských a konzultačních služeb pro žáky, jejich zákonné zástupce a pedagogy. Zodpovědnou osobou za poskytování poradenských služeb je ředitel školy, případně jím pověřený zástupce ředitele školy. Vedení školy se s ostatními pracovníky školy společně podílí na vytvoření Programu školního poradenského pracoviště na zabezpečování pedagogicko-psychologického poradenství poskytovaného ve škole. Důraz je kladen na vzájemnou informovanost, spolupráci a dodržování etického kodexu školních poradenských pracovníků. Metodickou i odbornou podporu poskytuje PPP, SPC a středisko výchovné péče (nuv.cz).

Na činnosti ŠPP se podílí školní speciální pedagog nebo školní psycholog, který koordinuje služby ŠPP a zároveň i služby poskytované jinými resorty a nestátními subjekty, výchovný poradce (kariéerní poradce), školní metodik prevence, případně i asistent pedagoga (nuv.cz). Speciální pedagog poskytuje krátkodobou i dlouhodobou pedagogickou péči jak žákům s rizikem vzniku NKS, tak žákům s NKS. Vyhodnocuje také účinnost poskytovaných podpůrných opatření. Speciální pedagog upravuje školní prostředí, zajišťuje pomůcky a didaktické materiály pro žáka (vyhláška č. 72/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů).

1.5 Pedagogická intervence

Pokud je v prvním ročníku základní školy integrován žák s NKS, je žádoucí, aby pedagog vhodnou formou zahájil pedagogickou intervenci. Při práci s žáky s NKS je zásadní kontinuita a pevně utvořený vztah mezi žákem a pomáhajícím dospělým. Hlavní výhodou pedagogické intervence je tak častý kontakt učitele a žáka, díky kterému mohou důvěrný vztah vytvořit. Intervence je poskytována žákovi podle jeho individuální dispozic, je zkvalitňována kontinuálním pozorováním vývoje žáka a jeho sociálních vazeb ve škole a může být pružně měněna na základně aktuální situace. Proto má pedagogická intervence svoji nezastupitelnou roli i přesto, že učitel ve většině případů nemá logopedické vzdělání. Metodickou podporu poskytuje pedagogům právě SPC a na základě jejich spolupráce vzniká kvalitní a ucelený intervenční program.

1.5.1 Pedagog

Pedagogickým pracovníkem je dle zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících, ve znění pozdějších předpisů, § 2 definován jako ten, kdo koná přímou vyučovací, přímou výchovnou, přímou speciálně pedagogickou nebo přímou pedagogicko-psychologickou činnost přímým působením na vzdělaného. § 7 pak definuje, že kvalifikovaný učitel prvního stupně základní školy musí být absolventem akreditovaného studijního programu (nejlépe Učitelství pro 1. stupeň základní školy) na vysoké škole. Přesné požadavky jsou zapsány v tomto zákoně.

Asistent pedagoga při vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami poskytuje podporu jinému pedagogickému pracovníkovi v rozsahu podpůrného opatření (vyhláška 27/2016 Sb., ve znění pozdějších předpisů). Pomáhá také při organizaci a realizaci vzdělávání, podporuje žákovu samostatnost a jeho zapojení do

činností, které jsou organizovány v rámci vzdělávání. Asistent pracuje nejen s žákem, ale i s dalšími žáky třídy, odděleními nebo studijními skupinami, vždy podle pokynů jiného pedagogického pracovníka a ve spolupráci s ním. Asistent pedagoga poskytuje také pomoc při adaptaci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami na školní prostředí, pomáhá komunikovat se žáky, zákonnými zástupci žáků či komunitou, ze které žák pochází. Asistent se v neposlední řadě zaměřuje na vytváření základních pracovních, hygienických a jiných návyků včetně těch činností, které jsou spojené s nábívkou sociálních kompetencí (vyhláška 27/2016 Sb., ve znění pozdějších předpisů). Pro práci s žáky s NKS by měl asistent pedagoga projít minimálně základním školením, které umožní lépe vyhodnocovat, jaké druhy a formy práce jsou pro žáka nejvhodnější.

1.5.2 Podpůrná opatření (PO)

„Podpůrná opatření představují podporu pro práci pedagoga se žákem, kdy jeho vzdělávání v různé míře vyžaduje upravit průběh jeho vzdělávání. Cílem úprav je především vyrovnávat podmínky ke vzdělávání žáka, které mohou být ovlivněny mírnými problémy nebo závažnými obtížemi, které jsou způsobeny nepřipraveností žáka na školu, odlišnými životními podmínkami a odlišným kulturním prostředím, ze kterého žák vstupuje do vzdělávání (msmt.cz).“ Pro pedagogickou intervenci je stěžejní první stupeň podpory, jelikož právě ten může základní škola využívat bez nutnosti doporučení některého ze školských poradenských zařízení (vyhláška 27/2016 Sb., ve znění pozdějších předpisů). Díky správné aplikaci běžně dostupných metod a forem práce může dojít ke stabilizaci výkonů žáka s NKS. Podpůrná opatření tak mohou působit jako prevence školních neúspěchů či propadu do vyšších stupňů podpory (Michalík, Monček, Baslerová a kol., 2015).

PO v **prvním stupni** identifikují pedagogové školy, kterou žák navštěvuje. Podporu žáka ve třídě zajišťují samotní vyučující žáka, kteří svůj postup konzultují s pracovníky školního poradenského pracoviště, v odůvodněných případech i s pracovníky školského poradenského zařízení. Podpůrná opatření jsou zaměřena na kompenzaci mírných obtíží ve vzdělávání žáka s NKS, kterými může být například pomalejší tempo práce, drobné obtíže v psaní a čtení. Samotná podpora pak spočívá v upravení zasedacího pořádku, délky vyučovací jednotky, přestávek mezi hodinami, v plánování a organizaci využití času stráveného ve škole mimo vyučování a ve

stanovení odlišných časových limitů pro práci žáka. Úprava samotného vzdělávacího obsahu neovlivňuje v tomto stupni úroveň školních výstupů. Intervence se zaměřuje na podporu školní úspěšnosti v rámci běžné výuky, využívá se spolupráce se spolužáky v rámci třídy i spolupráce s rodiči žáka. Jako pomůcky slouží běžně dostupné učebnice doplněné o materiály k procvičování učiva, přehledy učiva a materiály určené k vizualizaci učiva. V prvním stupni lze využít plán pedagogické podpory (Michalík, Monček, Baslerová a kol., 2015). Plán je stručným popisem problémů žáka, stanovuje změny v postupech práce se žákem a jak se změny projeví v metodách práce, organizaci vzdělávání i hodnocení žáka (nuv.cz).

Stupeň 2 a vyšší stupně jsou již realizovány na základě doporučení školského poradenského zařízení, kdy v závěru zprávy pracovník identifikuje potřebu podpůrných opatření. Některá opatření mohou vycházet i z nižších stupňů PO. Žák ve druhém stupni PO většinu výuky pobývá ve třídě, může být však zřízena skupina žáků s podobnými potížemi ve vzdělávání, kteří se na některé hodiny budou scházet mimo své kmenové třídy. PO je využíváno především u žáků s oslabenými dorozumívacími schopnostmi a lehčími formami NKS. Škola by měla respektovat doporučení ŠPZ, které se týká organizace vzdělávání. Pedagog by měl k žákovi přistupovat individuálně, reagovat na jeho aktuální potřeby, dle situace využívat aktivizující metody práce a preferovat kontaktnější výukový styl. Žák s NKS je v případě potřeby vzděláván za podpory didaktických či speciálně-didaktických pomůcek, jakými jsou např. zjednodušené materiály, přehledy učiva, nástavce na psací potřeby, psaní na PC apod. I ve druhém stupni podpory může být využíváno plánu pedagogické podpory, případně i individuálního vzdělávacího plánu, který zpravidla neupravuje všechny oblasti. Opatření jsou vyhodnocována školou ve spolupráci se ŠPZ, které je doporučilo. Škola má nárok na navýšení finančních prostředků ze státního rozpočtu v takové výši, která odpovídá potřebám žáka (Michalík, Monček, Baslerová a kol., 2015).

Stupeň 3 zahrnuje veškerá opatření ze stupně 2, navíc zde dochází k zásadním úpravám organizace a průběhu vzdělávání žáka, které již zásadněji zasahují do organizace práce se třídou, ve které je žák vzděláván. Změny se vztahují především na úpravu vzdělávacích podmínek a postupů režimu školní práce a domácí přípravy. Úpravy výuky jsou realizovány na základě zprávy ŠPZ, ve které je identifikována

potřeba podpůrných opatření ve stupni 3. Jedná se zpravidla o těžší formu NKS, kdy jsou dorozumívací schopnosti silně oslabeny. Žák je vzděláván s využitím IVP. Souběžně s klasickými učebnicemi je možno ve výuce využívat i učebnice speciální, didaktické, kompenzační a rehabilitační pomůcky, po schválení ŠPZ může být dokonce snížen počet žáků ve třídě. V odůvodněných případech (doporučení ŠPZ) může škola využít asistenta pedagoga. Ve stupni 3 podpůrných opatření má škola nárok na finanční prostředky ze státního rozpočtu v takovém rozsahu, jaký odpovídá pokrytí potřeb žáka s konkrétní formou NKS (Michalík, Monček, Baslerová a kol., 2015).

Pokud pracovník ŠPZ ve své závěrečné zprávě identifikuje potřebu podpůrných opatření ve **stupni 4**, zahrnuje toto doporučení i efektivní podpůrná opatření z 1. až 3. stupně podpory. Žák s NKS při individuální integraci je vždy vzděláván s podporou IVP. Žák je zpravidla vzděláván pomocí speciálních učebnic a speciálních didaktických pomůcek. Často je nutná úprava pracovního prostředí žáka v samotné třídě. Pokud je třeba, využívá se při výuce náhradní forma komunikace (alternativní a augmentativní komunikace), která je podpořena pomůckami (komunikátory, PC, speciální klávesnice, komunikační tabulky apod.). Ve výuce bývá zpravidla přítomen asistent pedagoga, který by měl být vzdělán v oblasti poskytování asistence u žáka s NKS (Michalík, Monček, Baslerová a kol., 2015). Finanční prostředky ze státního rozpočtu, které jsou poskytovány škole, umožňují zřízení třídy, oddělení či studijní skupiny dle § 16 odst. 9 zákona 561/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, pro nejméně 6, maximálně však 14 žáků. Vždy se tak děje s přihlédnutím k věku a speciálním vzdělávacím potřebám žáků. Pokud však dle doporučení školského poradenského zařízení (ŠPZ) takto zřízené skupiny neposkytují možnost dostatečné naplnění jeho vzdělávacích možností, má škola možnost zřídit třídu, oddělení a studijní skupinu pro 4 až 6 žáků (vyhláška 27/2016 Sb., ve znění pozdějších předpisů).

5. stupeň podpůrných opatření vyžaduje nejvyšší míru přizpůsobení organizace, obsahu, forem a metod výuky, zahrnují i efektivní podpůrná opatření z 1.–4. stupně podpory. Obsah učiva je vždy přizpůsoben, modifikován a případně i výrazně redukován s přihlédnutím ke speciálním vzdělávacím potřebám žáka. Ve výuce se užívají speciální učebnice, alternativní výukové materiály a speciálně didaktické

pomůcky. Úprava vzdělávacího prostoru žáka je nezbytná (Michalík, Monček, Baslerová a kol., 2015).

Rozdíly mezi stupni není možné chápat striktně, ale je důležité najít vhodné řešení přímo pro konkrétního žáka s přihlédnutím k jeho individualitě a typu NKS. Realizace podpůrného opatření je odvislá od možností vzdělávacího zařízení a také spolupráci školy, ŠPZ a zákonných zástupců žáka. Správné zařazení žáka s NKS do stupně podpůrných opatření je vysoce odpovědnou činností pracovníků v poradenských zařízeních (Michalík, Monček, Baslerová a kol., 2015).

1.5.3 Pedagogická diagnostika

Nedílnou součástí práce pedagoga je diagnostická činnost. Díky dlouhodobému a každodennímu kontaktu s žákem může učitel pečlivě sledovat vývoj schopností žáka v širších souvislostech a průběžně ho korigovat (Krejčíková, Mertin, 2010). Pedagogická diagnostika zkvalitňuje pedagogickou intervenci, z toho důvodu jsem se ve výzkumu pedagogů dotazovala, zda a jakou formou pedagogická diagnostika probíhá. V následujícím textu popisuji základní formy a možnosti pedagogické diagnostiky z hlediska problematiky NKS u žáků v prvním ročníku ZŠ.

Diagnostika patří mezi základní profesní dovednosti pedagoga (Mertin, Krejčová, 2016). V rámci svých kompetencí k tomu pedagog využívá všechny tradiční pedagogické diagnostické metody, kterými jsou například pozorování, rozhovor, dotazníky, testy či portfolio žáka. Pedagog je tedy schopen identifikovat žáky se speciálními vzdělávacími potřebami a dokáže následně uzpůsobit výběr učiva a vyučování jejich možnostem (Střelec, Krátká, 2007).

„Pedagogická diagnostika je pedagogická disciplína, která se zabývá aktuálním výkonem jedince v edukační situaci a analyzuje ho v souvislosti s osobnostním vývojem a vnějšími vlivy. Na základě získaných údajů zahajuje bezprostřední intervenci, navrhuje použití dalších metod a postupů a vypracovává individuální vzdělávací plán. Směřuje k maximálnímu uspokojování žákových vzdělávacích potřeb a k formování celoživotně se učícího jedince (Průcha, Janík, Rabušincová, 2009, s. 727).“

Pedagogická diagnostika se tedy primárně zaměřuje na shromažďování přesných a spolehlivých informací o vědomostech, znalostech a dovednostech jedince. Získané

informace pedagog analyzuje a interpretuje, získaná data pak využívá pro specifické účely edukace. Pedagog se nesoustředí pouze na znalostní úroveň a kognitivní předpoklady, ale také se snaží o pochopení psychiky žáka. Dále by měl znát hodnotový systém žáka, jeho vztahy k učiteli, vztahy ve třídě, klima třídy či vztah rodičů ke vzdělávání (Mertin, Krejčová, 2016).

Mezi cíle pedagogické diagnostiky u žáka s narušenou komunikační schopností můžeme zařadit: určení, zda má žák obtíže, pokus o určení, zda výukové selhání souvisí s NKS, navržení vhodných metod pedagogické intervence (Vrbová, 2015).

1.5.3.1 Metody pedagogické diagnostiky

Pozorování je záměrné a cílevědomé sledování změn, které nastávají v důsledku pedagogického působení. Předmětem pozorování je nejen žák, ale i předměty a pomůcky, se kterými pracuje i prostředí, ve kterém probíhá pedagogické působení. Pedagog se může zaměřit jen na vybrané činnosti, nebo naopak zahrnout široký repertoár činností. Výhodou pedagoga je, že v průběhu pedagogického procesu může své žáky pozorovat dlouhodobě a soustavně. Rozlišujeme pozorování dlouhodobější a krátkodobá. Pedagog hojně využívá metodu přímého skrytého pozorování, jelikož se přímo účastní pedagogického procesu, může však využít také nepřímého pozorování prostřednictvím výpovědi jiných osob, nejčastěji spolužáků (Spáčilová, 2009). Speciálně v prvním ročníku základní školy žák z mého pohledu není schopen zcela korigovat své chování, proto důkladné a soustavné pozorování kolektivu může napomoci v úpravě metod a forem práce s žáky.

Rozhovor je technika založená na individuálním přístupu a bezprostřední komunikaci s žákem. Jedná se o kontakt dvou osob, přičemž každá z nich má svou specifickou úlohu. V prvním ročníku základní školy je vhodné tuto metodu využít, a to jako doplňující metodu k metodě dotazníku či dětské kresbě. Výhodou je bezprostřední kontakt pedagoga a žáka, pedagog tak může přizpůsobovat postup rozhovoru diagnostickým záměrům. Nevýhodou je působení množství subjektivních faktorů, větší časová i metodická náročnost. Mezi druhy rozhovoru zahrnujeme: rozhovor standardizovaný (pevná strategie i technika), rozhovor částečně standardizovaný (strategie pevná, taktika uvolněná) a rozhovor nestandardizovaný (strategie zhruba vymezená, taktika uvolněná). Pedagog může vést rozhovor individuálně přímo s žákem či ve skupině žáků či žákem a jeho zákonnými zástupci (Spáčilová, 2009).

Portfolio žáka shromažďuje práce podstatné a informačně hodnotné v průběhu celého roku. Na jeho tvorbě se podílejí žák i pedagog společně. Při **rozboru portfolio žáka** tak vlastně probíhá „Rozbor výsledků činnosti žáka“, který lze díky portfolio systematicky využívat a sledovat tak průběžně kompetence žáka (Hájková, Strnadová, 2010). Pedagog tak může sledovat, zda díky jeho soustavnému pedagogickému působení dochází ke zlepšení výkonu žáka.

Dotazník je forma psaného řízeného rozhovoru. Zaměřuje se na získávání informací a skutečností o respondentovi, zjištění jeho názorů, postojů, mínění, zálib či chování za určitých okolností. Dotazník je doporučeno užívat u dospělých osob a žáků nad 10 let (Spáčilová, 2009). Užití dotazníku je tedy vhodné spíše k získání informací od zákonného zástupce žáka, či osob jemu blízkých.

Metoda testu představuje standardizovaný způsob vyšetření, který dodržuje určitá pravidla, užívá jednotné pomůcky a jednotnou formou vyhodnocuje získané poznatky. **K výkonovým testům** řadíme testy inteligence, testy speciálních schopností a jednotlivých psychických funkcí (zkouška kreativity, testy paměti) a testy vědomostní (především didaktické), které se využívají k ověření znalostí žáka (Fischer, Škoda, 2007). Testy zjišťují především aktuální školní výkonnost, zaměřují se především na vědomosti a fakta. Jsou náročnější pro žáky slabší, často opomíjejí tvořivost. Z těchto důvodů je nutné kombinovat je s ostatními metodami a formami prověřování (Spáčilová, 2009). Výkonové testy nemusí mít zcela vypovídající hodnotu. Žák s NKS nemusí správně rozumět zadání nebo nedokáže správně a rychle řešit úlohy. Naopak v některých případech (vývojová dysfázie) může psaná forma žákovi s NKS napomoci ke zdárnému vyplnění testu.

1.5.4 Pedagogická intervence

Intervence (zákrok) je v obecné rovině chápán jako promyšlený postup, který má za cíl ovlivnit probíhající proces a dosáhnout zamýšleného stavu. V pedagogice se pojem užívá pro předem plánovaný, systematický odborný zásah, který řeší určitý problém jedince či skupiny nebo pro výzkum účinnosti nového postupu, který je prováděn za předem připravených a kontrolovaných podmínek (Průcha, Walterová, Mareš, 2013).

Pedagogická intervence v prvním ročníku běžné základní školy je tedy činností kvalifikovaného pedagogického pracovníka, který se snaží v co největší míře pozitivně

ovlivnit výchovně-vzdělávací proces u žáka. Pokud je intervence zaměřena na rozvoj komunikačních kompetencí žáka, měl by činnost vykonávat speciální pedagog, nebo pedagog s rozšířenou kompetencí pro speciálně-vzdělávací potřeby žáka. Od 01.02.2021 se týdně rozsah pedagogické činnosti, který je uveden v příloze vyhlášky 27/2016 Sb., ve znění pozdějších předpisů, zvyšuje o 1 hodinu, a to v případě, že pedagogický pracovník poskytuje pedagogickou intervenci jako podpůrné opatření.

1.5.5 Vývoj v České republice

Pedagogická intervence byla formálně zakotvena až vyhláškou č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Kde byla definována jako nástroj k podpoře žáka v tech vyučovacích předmětech, ve kterých je potřeba posílit vzdělávání žáka, případně k podpoře žáka při nedostatečné domácí přípravě na výuku. Je možné ji využít také na práci se třídou nebo skupinou žáků. Zahrnuje také intervence školního psychologa a speciálního pedagoga, nebo školského poradenského zařízení.

V současné době je pedagogická intervence definována (vyhláška 27/2016 Sb., ve znění pozdějších předpisů) v §4a odstavec 1–4, kde je uvedeno, že pedagogická intervence slouží zejména k podpoře žáka se speciálními vzdělávacími potřebami ve vyučovacích předmětech, kde je potřeba posílit jeho vzdělání. Slouží také při nedostatečné podpoře domácí přípravy na výuku a k rozvoji učebního stylu žáka. Pedagogickou podporu může poskytovat škola, školní družina nebo školní klub. Intervence se poskytuje jako podpůrné opatření prvního stupně. Pedagogickou intervenci může využívat i více žáků souběžně, pokud je to možné a vhodné.

Do roku konce roku 2020 bylo možné realizovat podpůrné pedagogické opatření pouze na doporučení školského pedagogického zařízení. Od ledna 2021 je může pedagogickou intervenci poskytovat škola, družina, školní klub nebo střední škola (SŠ) jako podpůrné opatření 1. stupně, a to i bez návštěvy školského poradenského zařízení (vyhláška 27/2016 Sb., ve znění pozdějších předpisů, nařízení 75/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů).

Pedagogická intervence obvykle trvá 1 vyučovací hodinu týdně, je však možné pro potřeby žáků časovou dotaci rozprostřít do více dní či do různých částí dne (vyhláška č. 27/2016 Sb., ve znění pozdějších předpisů).

1.5.6 Pedagogické metody užívané při intervenci

V průběhu pedagogické intervence využívá pedagog pedagogických (speciálně pedagogických) metod, které při správném výběru a aplikaci mohou vést ke zmírnění projevů NKS u žáka. Jednou z metod je **metoda cvičení**. Metoda utváří správné mluvní návyky žáka (Vrabcová, 2013). **Kompenzace** společně s rehabilitací a kompenzací patří k základním speciálně pedagogickým metodám. Jedná se o speciálně pedagogické postupy, kterými lze dosáhnout zlepšení a zdokonalení těch funkcí, které nejsou postiženy. Jedná se tedy o utváření nových návyků a dílčích dovedností. **Reedukaci** chápeme jako utváření, výchovu psychických funkcí, případně dovedností nutných ke zvládnutí složitějších dovedností (Zelinková, 2003). Jde o souhrn postupů zaměřených na postiženou funkci, napracování či upravování porušených funkcí a na rozvoj funkcí nevyvinutých (Škodová, Jedlička, 2007). **Rehabilitace** je souhrn speciálně pedagogických postupů, kterými je možné upracovat dovednosti i možnosti seberealizace žáka s NKS (Zelinková, 2003). **Metoda příkladu**, tedy působení správného mluvního vzoru, je mezi šestým a sedmým rokem věku dítěte velmi důležitý. Dochází totiž k ukončení rozvoje řeči, při kterém hraje mluvní vzor pro žáka zásadní roli (Kutálková, 2010).

1.5.7 Logopedické principy užívané při intervenci

Logopedickou terapii NKS můžeme charakterizovat jako aktivitu realizovanou specifickými metodami ve specifické situaci záměrného učení. Jde tedy o řízené učení, které probíhá pod záměrným vedením. V průběhu pedagogické intervence může pedagog využít některé z logopedických metod, které se řadí k logopedické terapii. Lze využívat například princip minimální akce, relaxace, princip komplexnosti (týmového přístupu) či princip imitace přirozeného, normálního vývoje řeči (Škodová, Jedlička, 2011). Domnívám se, že výběr a správné užití těchto principů by měl pedagog konzultovat jednak s ŠPP (školní logoped, speciální pedagog), ale také s PPP či SPC s logopedickým zaměřením.

2 Praktická část

2.1 Cíle a metodologie

Cílem bakalářské práce bylo zjistit druhy a formy logopedické péče, kterou pedagogové poskytují žákům s narušenou komunikační schopností v prvním ročníku základní školy. Oblast zkoumání byla zúžena na první ročník proto, že logopedická intervence je v tomto období zásadní. Žák si utváří vztah ke škole i se spolužáky, buduje své studijní návyky a vztah k učení. Pokud mu tento start komplikuje NKS, může to mít zásadní vliv na pozdější školní úspěšnost i chuť se vzdělávat.

K uvedenému cíli se vztahují dvě průzkumné otázky, na které autorka ve své práci hledala odpověď.

- Jaké metody, principy a formy logopedické péče nejčastěji používají pedagogové při intervencích u žáků s NKS v prvním ročníku běžné základní školy?
- Považují pedagogové zařazení žáka s NKS do konkrétního stupně podpůrných opatření jako dostačující?

Pro praktickou část bakalářské práce byla zvolena kvantitativní metoda sběru dat. „Kvantitativní výzkum je empirický výzkum, kde data jsou v podobě čísel (Punch, Hendl, 2015).“ Kvantitativní metoda pracuje s velkým množstvím případů, které porovnává. Užívá se také pro ověřování hypotéz (Dočekalová, Švec, Daneš, 2010).

Nástrojem sběru dat byl dotazník, tedy písemné kladení otázek a získávání písemných odpovědí. Otázek v dotazníku bylo 21 a byly to především otázky uzavřené a polouzavřené (Gavora, Jůva, Hlavatá, 2010). Forma dotazníku byla zvolena, protože umožňuje nasbírat větší objem dat. Jiné metody sběru dat byly také ztíženy protiepidemickými opatřeními. Tato opatření nakonec ovlivňovala i dotazníkové šetření (učitelé nebyli delší dobu ve školách přítomni a museli volit alternativní metody výuky, intervence neprobíhaly standardním způsobem, učitelé byly přetížení prací v on-line prostředí a měli menší chuť zapojit se do výzkumu atd.).

2.2 Výzkumný vzorek

Dotazník byl v on-line formě rozeslán pomocí e-mailu, který byl adresován ředitelům základních škol s prosbou o přeměrování na pedagogy, kteří vyučují či v minulosti

vyučovali žáky v prvním ročníku s NKS. Výzkumný vzorek tak tvoří pedagogové prvního stupně základních škol v České republice. Žádné další omezení jsem si ve výzkumné vzorku nestanovila, proto jsem ani v dotazníku nezjišťovala údaje respondentech jako např. věk, délka praxe, zkušenosti s logopedickou intervencí atd. V dotazníkovém šetření jsem e-mailem oslovila více než 800 ředitelů běžných základních škol v rámci celé České republiky a získala celkem 104 odpovědí. Nízká návratnost byla pravděpodobně ovlivněna uzavřením škol v rámci protiepidemických opatření.

2.3 Vlastní výzkumné šetření

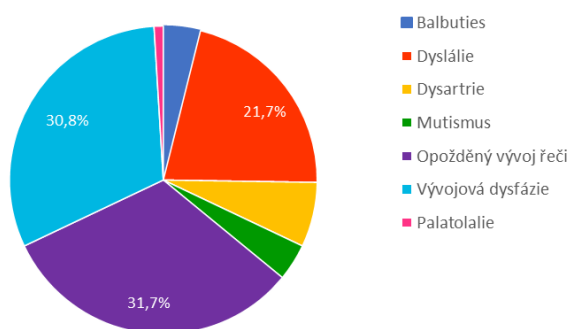
V této části práce jsou předloženy výsledky kvantitativního šetření a analýza získaných dat. V první části budou analyzovány jednotlivé otázky, v části druhé budou jednotlivé odpovědi uváděny do souvislostí.

2.3.1 Průzkumné otázky

Otázka 1. – Jakým typem narušené komunikační schopnosti (dále NKS) žák trpí?

Nejčastěji uváděnými typy NKS byly opožděný vývoj řeči, vývojová dysfázie a dyslálie. 7 respondentů uvedlo, že svěřený žák, kterému poskytují pedagogickou intervenci trpí dysartrií, 4 trpí balbuties a stejný počet mutismem. Jeden respondent poskytuje pedagogickou intervenci žákovi s palatolálií. V šetření jsou tak zastoupeny jak typy NKS s dobrou prognózou, tak těžké typy NKS.

Graf 1: Typy narušené komunikační schopnosti

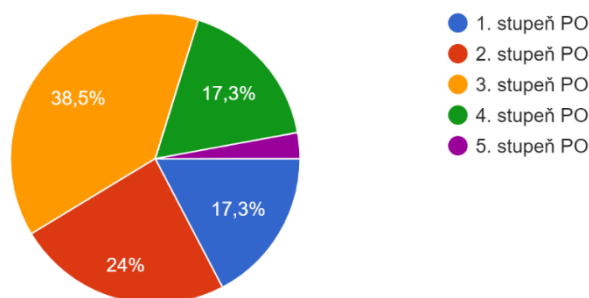


Otázka 2. – V jakém stupni podpůrných opatření (dále PO) se žák nachází?

Nejhojněji zastoupeným byl 3. stupeň PO, který uvedlo 38,5 % respondentů. Většina žáků má tedy nárok na poměrně velkou škálu podpůrných opatření plynoucích ze

stanoveného stupně PO. Shodně 18 respondentů uvedlo, že žák, u kterého je poskytována pedagogická intervence, se nachází v prvním a čtvrtém stupni podpůrných opatření. V 5. stupni PO se nachází pouze 3 žáci respondentů. V šetření jsou tedy zahrnuty všechny stupně PO.

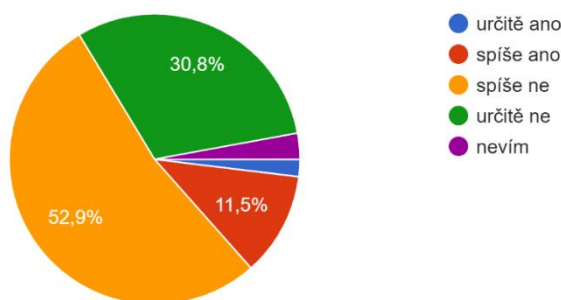
Graf 2: Stupně podpůrných opatření



Otázka 3. – Zařadil/a byste žáka do vyššího stupně PO?

Více než 80 % respondentů považuje zařazení svého žáka do stupně PO za dostatečné. Pravděpodobně tak pracovníci ŠPZ či ŠPP dobře vyhodnocují potřeby žáků s NKS a vhodně volí konkrétní podpůrná opatření. Pouze 14 respondentů by žáka zařadilo do vyššího stupně. 3 pedagogové uvedli, že neví, jestli je zařazení žáka do PO dostatečné.

Graf 3: Spokojenost se zařazením do stupně PO



Otázka 4. – Pokud jste odpověděl/a ANO/SPÍŠE ANO, tak napište, s jakým cílem byste žáka přeřadil/a.

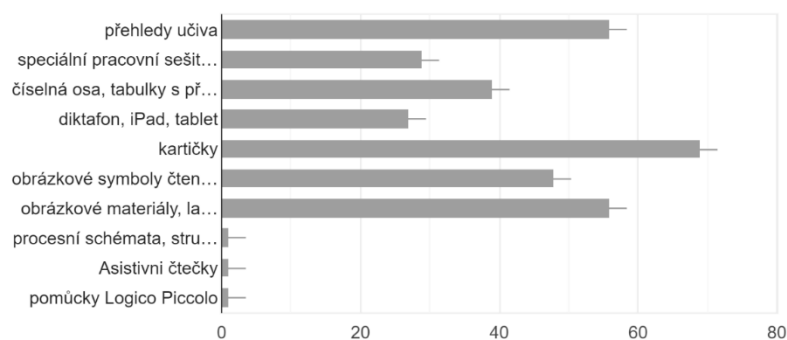
Pokud respondenti odpověděli, že by žáka zařadili do vyššího stupně PO, uváděli důvody jako větší finanční dotace či participace ŠPZ. Některé odpovědi však naznačují, že pedagogové pravděpodobně nejsou detailně obeznámeni s možnostmi,

kteřé jim poskytuje vyhláška 27/2016 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Často uváděným byla větší časová dotace.

Otázka 5. – Jaké speciální pomůcky žák při výuce používá?

Dle výsledku dotazníku pedagogové nejčastěji při výuce (69 odpovědí), přehledy učiva (56 odpovědí) a obrázkové materiály (56 odpovědí). 39 respondentů využívá jako pomůcku číselné osy, tabulky čísel a číselných operací. Dále jako používané speciální pomůcky oslovení pedagogové zmiňovali speciální pracovní sešity a učebnice, obrázkové symboly čtených slov, elektronika (například diktafon, iPad či tablet). Vždy jeden z respondentů využívá pomůcky Logico Piccolo, asistivní čtečky či procesní schémata, strukturované rozvrhy a dílčí aktivity.

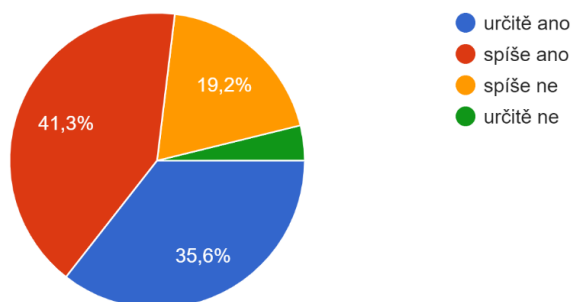
Graf 4: Pomůcky využívané při výuce



Otázka 6. – Konzultujete použití pomůcek pro žáka se školním poradenským pracovištěm?

Pouze 24 respondentů vůbec, nebo téměř vůbec nekonzultuje pomůcky s ŠPP. Většina pedagogů tak konzultuje využití pomůcek a zajišťuje tím větší pravděpodobnost správného výběru a užití pomůcek.

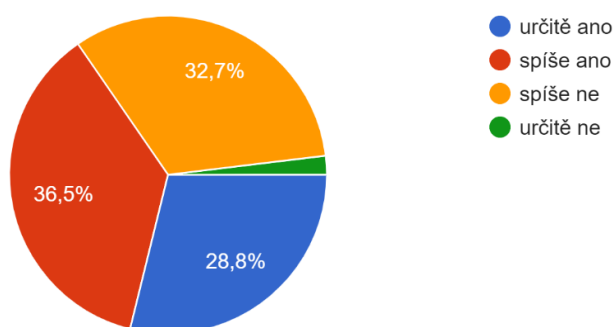
Graf 5: Konzultace pomůcek s ŠPP



Otázka 7. – Konzultujete použití pomůcek pro žáka se školským poradenským zařízením (PPP, SPC)?

65,3 % respondentů konzultuje pomůcky s ŠPZ, je tedy výrazný rozdíl mezi konzultací mezi ŠPZ a ŠPP. Dokonce 2 % respondentů pomůcky s ŠPZ vůbec nekonzultuje. Ve výsledku se může promítat spolupráce jednotlivých zařízení se školami v rámci České republiky.

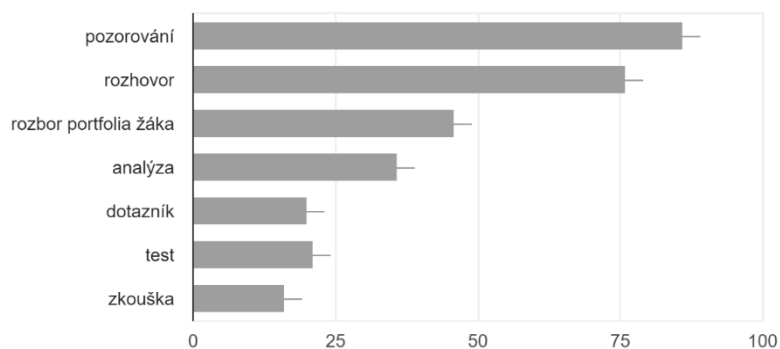
Graf 6: Konzultace pomůcek s ŠPZ



Otázka 8. – Jaké metody využíváte při pedagogické diagnostice?

Téměř 83 % respondentů odpovědělo, že při pedagogické diagnostice využívá metodu pozorování nebo rozhovoru. Často zmiňované metody jsou tak v souladu s faktem, že diagnostikovanými jsou žáci v prvním ročníku základní školy, kteří se teprve učí číst, psát a rozšiřují slovní zásobu. Častěji zmiňovaným je i rozbor portfolia žáka (46 odpovědí).

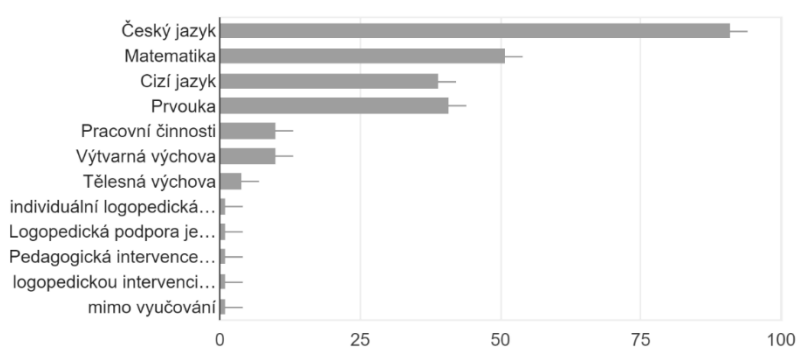
Graf 7: Užívané metody pedagogické diagnostiky



Otázka 9. – V jakých předmětech nejčastěji logopedickou intervenci poskytujete?

Oslovení pedagogové v naprosté většině poskytují intervenci v českém jazyce. Téměř polovina dotázaných intervnuje i v matematice. V deseti případech intervence probíhá také ve výtvarné výchově nebo pracovních činnostech. 4 respondenti uvedli, že poskytují intervenci také v předmětu tělesná výchova. Ve 3 případech je intervence poskytována pouze mimo vyučování.

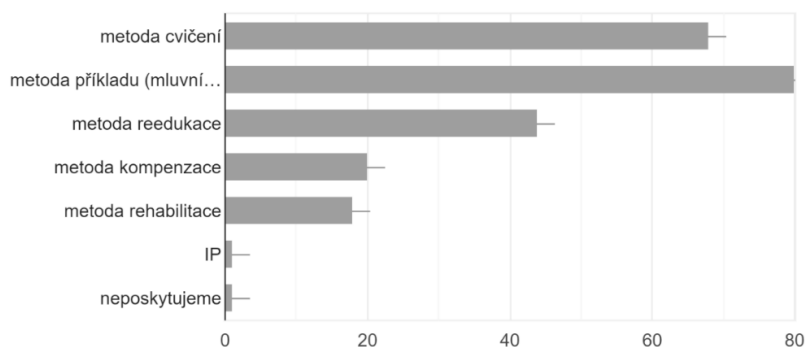
Graf 8: Předměty, ve kterých je intervence nejčastěji poskytována



Otázka 10. – Jaké logopedické principy při intervenci uplatňujete?

V dotazníku nejčastěji zmiňovaným principem byl princip systematičnosti (49 %). Dále často zmiňovanými byly principy optimálního prostředí, princip komplexnosti a principy relaxace a vývoje. Shodně s 31, 7 % získaly princip minimální akce a princip socializace. Výsledky však mohou být zkresleny požadavkem na znalosti v oboru logopedie.

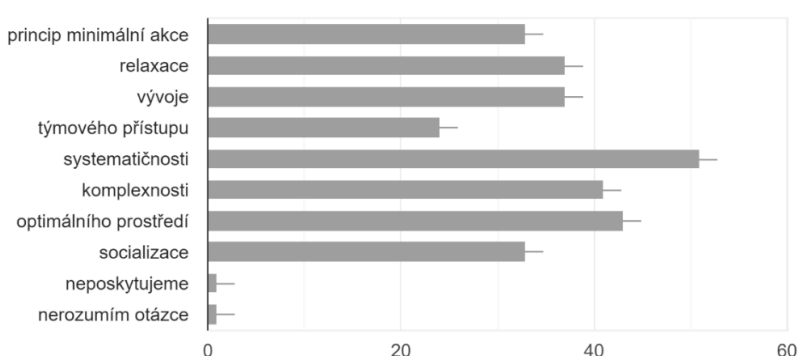
Graf 9: Užívané logopedické principy



Otázka 11. – Jaké logopedické principy při intervenci uplatňujete?

Nejčastěji uplatňovaným principem oslovených pedagogů byl princip systematickosti (49 %). Dále dle odpovědí respondenti často užívají principu optimálního prostředí (43 respondentů) a principu komplexnosti (41 respondentů). Jak naznačila jedna z odpovědí, u této otázky může velkou roli hrát neznalost termínů. Lze předpokládat, že někteří respondenti volili odpovědi na základně intuice, nikoliv na základně znalosti problematiky. Je tedy pravděpodobné, že pedagogové používají při intervencích určitý způsob práce s žákem, aniž by věděli, že se jedná o logopedický princip.

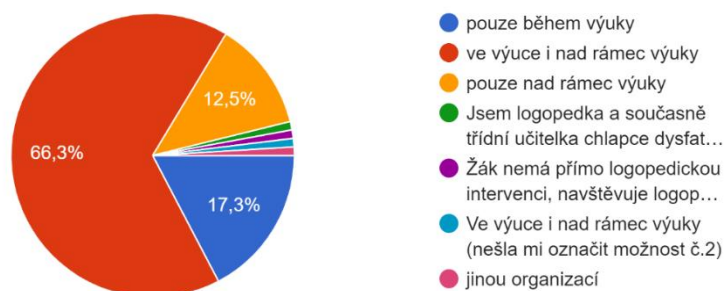
Graf 10: Užívané logopedické principy



Otázka 12. – Jakým způsobem je logopedická intervence vedena?

Více než 2/3 respondentů uvedla, že intervenci žákům s NKS poskytují jak v rámci, tak nad rámec výuky. 18 respondentů zvolilo variantu, při které poskytují pedagogickou intervenci pouze v rámci výuky. Intervenci pouze nad rámec výuky poskytuje 13 respondentů. Jeden respondent uvedl, že díky vzdělání v oboru logopedie a třídnictví u žáka s NKS, může uplatňovat logopedické principy a intervenovat v průběhu všech vyučovacích předmětů. V 9 případech pedagogické intervence nad rámec výuky neprobíhají.

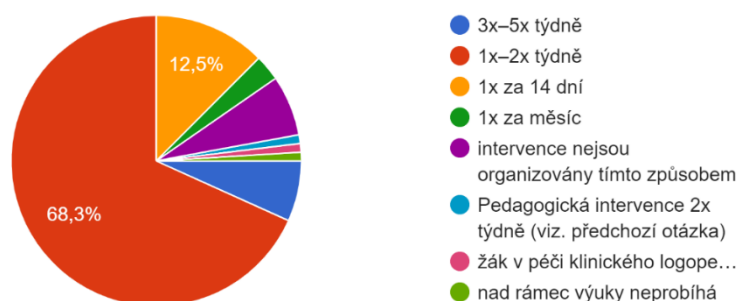
Graf 11: Způsob vedení intervence



Otázka 13. – Jak často logopedické intervence organizované nad rámec výuky probíhají?

Téměř 70 % dotázaných uvedlo, že organizuje intervence, které probíhají nad rámec výuky, jednou až dvakrát týdně. Jedná se pravděpodobně o důsledek časové náročnosti na přípravu. Zároveň pokud oslovení pedagogové často poskytují intervenci i přímo ve výuce, mohlo by v případě častějších intervencí mimo ni docházet k velké únavě žáka. Intervenci s frekvencí více než dvakrát týdně poskytuje 7 oslovených pedagogů. Naopak 13 respondentů organizuje intervenci touto formou pouze dvakrát v měsíci další 3 pak pouze jednou.

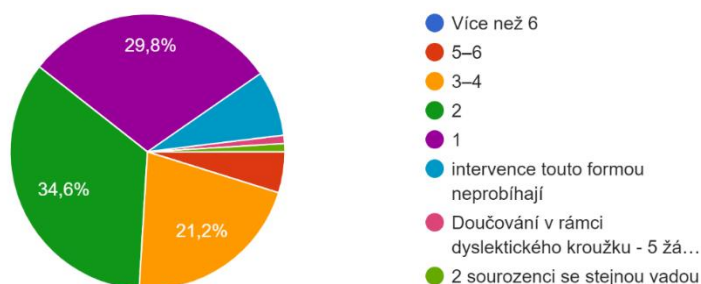
Graf 12: Četnost intervencí nad rámec výuky



Otázka 14. – Kolik žáků je při intervencích pořádaných nad rámec výuky přítomno?

Dle výsledků průzkumu jsou nejčastěji při intervencích nad rámec výuky přítomni jeden až dva žáci. Pouze 21 % respondentů uvedlo, že jsou přítomni 3 nebo 4 žáci. Ani jednou se neobjevila varianta „více než 6“, což naznačuje, že pedagogové se v této otázce řídí striktně legislativou. Méně než 5 % tázaných zaškrtnulo variantu, kdy je přítomno 5 či 6 žáků. Odráží se zde pravděpodobně také náročnost práce s žáky v prvním ročníku, kteří nejsou schopni dlouhodobě pracovat samostatně, případně mají potíže udržet pozornost při intervencích, kdy každý žák pracuje odlišně.

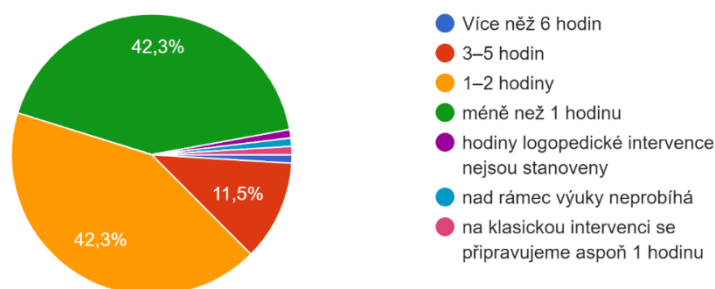
Graf 13: Počet žáků při intervenci



Otázka 15. – Jak dlouho se na jednu hodinu logopedické intervence připravujete?

Naprostá většina respondentů odpovídala, že se na jednu hodinu pedagogické intervence připravuje méně než hodinu, maximálně pak 2 hodiny (88 odpovědí). 12 oslovených pedagogů sdělilo, že se připravuje v rozmezí od 3 do 5 hodin. Může se jednat o pedagogy, kteří poskytují intervence několikrát týdně a zároveň dbají na důkladné zpracování jednotlivých intervencí. Může to být také důsledek integrace žáka s těžší formou NKS, který vyžaduje odborně připravenou péči pedagoga.

Graf 14: Délka přípravy na hodinu intervence



Otázka 16. – Jak přibližně dlouho trvá jedna logopedická intervence?

Více než polovina respondentů (60 ze 104 dotázaných) uvedla, že jedna logopedická intervence trvá zpravidla do 30 minut. Pravděpodobně tak respektují snadnější unavitelnost žáků s NKS v prvním ročníku základní školy. Zhruba čtvrtina dotázaných zvolila variantu 45 minut, tedy přibližně vyučovací hodinu. Tato varianta pravděpodobně odpovídá poskytování intervencí v rámci „doučovací hodiny“. Dvanáct dotázaných dokonce uvedlo časový údaj hodina i více. V těchto případech by pak mohlo být přínosné provést analýzu jednotlivých intervencí, jakým způsobem pedagogové pracují s udržením pozornosti dítěte v mladším školním věku. Několik respondentů zmínilo, že délka intervence je odvislá od únavy a celkového naladění žáka, proto někdy trvá 10, jindy i 30 minut.

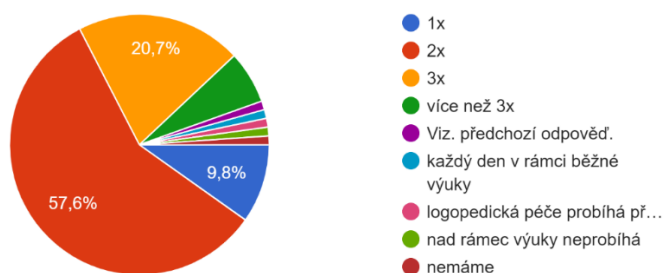
Graf 15: Délka trvání jedné intervence



Otázka 17. – Pokud jste zvolil/a méně než 1 hodinu, tak uveďte, kolikrát v týdnu logopedická intervence probíhá?

Pokud respondenti vedou intervence kratší jedné hodiny, je nejčastěji opakována dvakrát až třikrát týdně (53 a 19 odpovědí). Pouze 9 dotázaných vede intervenci pouze jednou za týden. Naopak více než třikrát týdně vede intervenci 6 dotázaných pedagogů. Dva respondenti uvedli, že intervence během jejich výuky probíhá přirozeně v procesu výuky v průběhu celého vyučování.

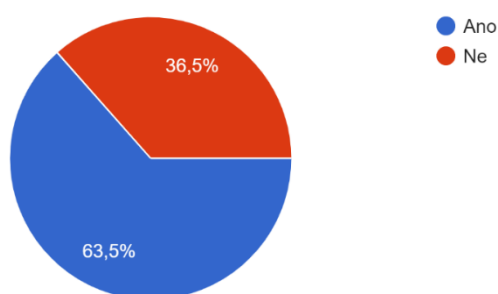
Graf 16: Četnost intervencí během jednoho týdne



Otázka 18. – Spolupracujete se školním poradenským pracovištěm při tvorbě logopedické intervence pro žáka s NKS?

38 dotázaných nespolupracuje s ŠPP v průběhu tvorby intervence. Může to být způsobeno i spojením osoby třídního učitele a speciálního pedagoga, který by za běžných okolností by mohl být s tvorbou intervence nápomocný. Zároveň pokud je pedagog dostatečně vzdělán v oboru logopedie, může tak vyhodnotit potřeby žáka s NKS lépe než například speciální pedagog, který má znalosti logopedie spíše na základní úrovni.

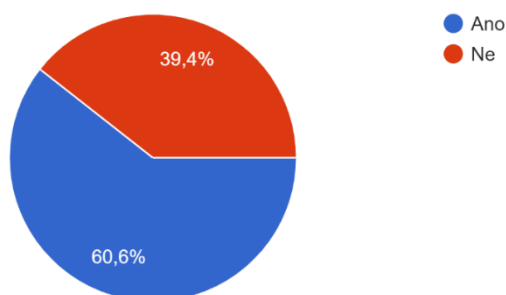
Graf 17: Spolupráce s ŠPP



Otázka 19. – Spolupracujete se školským poradenským zařízením (PPP, SPC) při tvorbě logopedické intervence pro žáka s NKS?

Více než 60 % dotázaných v případě přípravy intervence spolupracuje s ŠPZ. Jedná se tedy o nepatrný rozdíl v konzultaci se zařízením či pracovištěm. Je tedy velmi pravděpodobné, že pedagogové se nebojí svůj postup při intervencích předem konzultovat a získávají tak nové podněty k efektivnější práci s žákem s NKS.

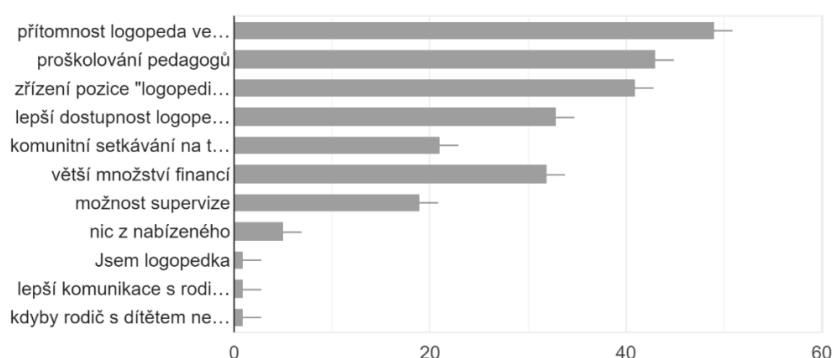
Graf 18: Spolupráce s ŠPZ



Otázka 20. – Co by Vám pomohlo/mohlo pomoci při poskytování logopedické intervence u žáků s NKS?

Nejčastější odpovědi respondentů „přítomnost logopeda ve škole“ (49 odpovědí), „proškolení pedagogů“ (43 odpovědí) a „zřízení pozice logopedického asistenta ve škole“ (41 odpovědí) naznačují, že pedagogové shledávají nedostatečným zajištění logopedické péče na základních školách. Několikrát byla také v dotaznících zmíněna zhoršená dostupnost logopedické péče a také odmítavý postoj zákonných zástupců žáka k vyhledání logopedické péče. Nabízí se tedy otázka, zda by otázku zajištění lepší dostupnosti logopedické péče v základní škole neměl stát řešit plošně a komplexněji. K tomu přispívá i 32 dotázaných, kterým by při poskytování intervence pomohlo zvýšení finanční dotace. 19 oslovených pedagogů by přivítalo možnost supervize, která je dle mého názoru stále chybě považována za proces ponižování kolegů či sebe sama.

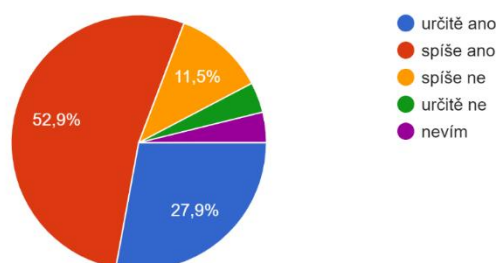
Graf 19: Formy pomoci pedagogům



Otázka č. 21. – Domníváte se, že logopedická intervence vždy vede ke zmírnění NKS u žáka?

16 z oslovených pedagogů si nemyslí, že poskytování intervence vede ke zmírnění NKS u žáka. 4 dotázaní uvedli, že neví, zda intervence ke zlepšení vede. V těchto případech se tedy pravděpodobně setkáváme s jevem, kdy pedagog sice vykonává činnost, která je od něj očekávána, ale nespátřuje v ní podstatu, kvůli které je poskytována. Je tedy možné, že změny u žáka s NKS nenastávají z důvodu chybně nastavené a vedené intervence a také nedůvěry v tuto formu podpory žáka ze strany pedagoga.

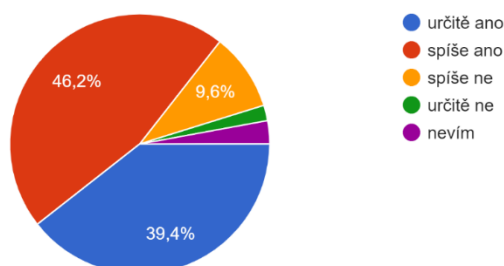
Graf 20: Intervence vede ke zmírnění NKS u žáka



Otázka 22. – Vede poskytování logopedické intervence ke zlepšení žáků v českém jazyce, cizím jazyce a matematice?

Překvapivě velký počet dotázaných (85,6 %) si myslí, že poskytování jejich intervence vede ke zlepšení žáků prvního ročníku v českém jazyce, cizím jazyce a matematice. V souvislosti s předchozí otázkou je tak možné, že ke zlepšení dochází pouze v předmětech, ve kterých je intervence poskytována, avšak celkové zlepšení není pozorováno u všech žáků dotázaných.

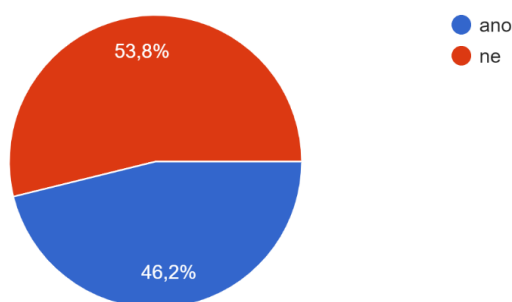
Graf 21: Zlepšení žáka v předmětech



Otázka 23. – Je při výuce přítomen asistent pedagoga?

Průzkum naznačil, že asistent pedagoga je přítomen téměř v polovině případů (46,2 %). Může to být způsobeno právě zařazením žáků do PO, ve který je preferován až od 4. stupně. Zároveň vyšší počet tříd bez asistenta pedagoga může souviset s trendem ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (dále MŠMT), které od roku 2021 nedoporučuje zavádět asistenta pedagoga v případech, kdy NKS u žáka není velmi závažná (vyhláška 27/2016 Sb., ve znění pozdějších předpisů).

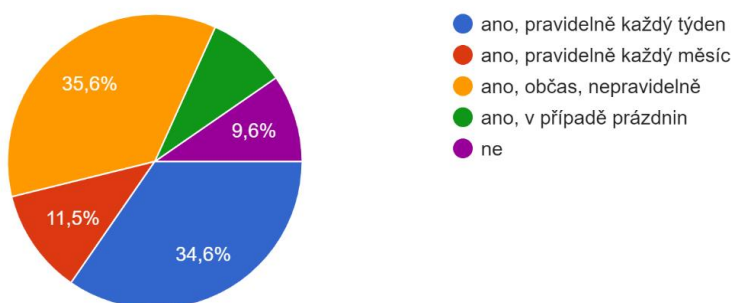
Graf 22: Přítomnost asistenta pedagoga



Otázka 24. – Vytváříte pro žáka aktivity k domácímu procvičování?

36 respondentů uvedlo, že aktivity k domácímu procvičování připravuje pravidelně každý týden, 12 tázaných pedagogů připravuje aktivity pro žáky každý měsíc a dalších 37 dotázaných připravuje aktivity nepravidelně. Dalších 9 dotázaných pak připravuje aktivity na doma pro žáky v případě prázdnin. Je tedy možné sledovat jistou snahu pedagogů pracovat v součinnosti se zákonnými zástupci žáka a zároveň užívat metodu soustavnosti tak, aby byl žák s NKS v prvním ročníku neustále motivován k činnosti a zlepšování se v komunikačních schopnostech.

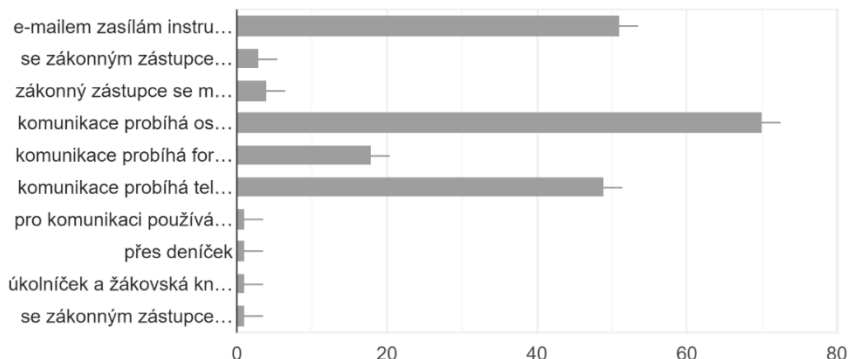
Graf 23: Tvorba aktivit k domácímu procvičování



Otázka 25. – Jakým způsobem komunikujete se zákonným zástupcem žáka?

Naprostá většina respondentů (70) komunikuje se zákonným zástupcem osobně. Část z nich pak používá i e-mailovou komunikaci (51) či komunikaci telefonickou (49). Zřejmě je tak možné velmi dobře předávat poznatky a instruovat zákonného zástupce například pro domácí procvičování či sdělovat další možnosti terapie NKS. 18 dotázaných komunikuje s rodiči také formou on-line hovoru, který se možná v době pandemie COVID-19 stal vhodnou alternativou osobního setkání. Účastníci šetření také zmínili možnost komunikovat pomocí žákovské knížky, deníčku či „úkolníčku“. Pouze jednotky respondentů se zákonnými zástupci nekomunikují téměř vůbec nebo pouze sporadicky v nejnnutnějších případech. V těchto případech by bylo dle mého názoru vhodné pokusit se o navázání lepšího vztahu mezi zákonným zástupcem a školou. Tomuto by mohla pomoci komunitní setkání, pořádání akcí školy či přítomnost třetí osoby při jednáních mezi pedagogem a zákonným zástupcem. Vzbuzení důvěry a chuti společně kooperovat při poskytování péče o žáka s NKS je dle mého názoru podstatné pro úspěšnost celého systému terapie.

Graf 24: Komunikace se zákonným zástupcem



2.3.2 Výsledky průzkumu

V následující části práce jsou rozpracovány výsledky dotazníku podle typu narušené komunikační schopnosti. Byly záměrně vybrány pouze ty typy NKS, které se vyskytly v průzkumu více než jednou. V případě palatolálie jedna odpověď nemá vypovídající hodnotu.

Opožděný vývoj řeči

OVR se ukazuje v mém výzkumném vzorku jako nejčastější typ NKS u žáků v prvních ročnících ZŠ. V dotazníku zvolilo tuto možnost 33 učitelů. Opožděný vývoj řeči byl nejčastěji spojován se zařazením do třetího stupně podpůrných opatření (v polovině případů, ve druhé polovině byly ostatní stupně PO distribuovány víceméně rovnoměrně). Jako vybranou formu intervence respondenti uváděli především metodu příkladu (mluvní vzor), nejčastěji kombinovanou s metodou cvičení. Zajímavé je, že z hlediska principů logopedické intervence dominoval princip systematickosti (v 19 případech ze 33), princip minimální akce (který se pro nápravu opožděného vývoje řeči jeví jako přínosný) používá jen třetina dotázaných pedagogů. Mezi stupněm PO a zvoleným logopedickým přístupem jsem nevysledovala žádnou souvislost. Polovina dotázaných pedagogů připravuje pro žáky s OVR aktivity k domácímu procvičování pravidelně.

Vývojová dysfázie

S tímto typem NKS pracuje 30 % pedagogů z výzkumného vzorku. Z hlediska zařazení do stupně PO opět převládají žáci ve třetím stupni, na rozdíl od žáků s OVR se ale téměř nevyskytuje zařazení do prvního stupně (pouze dva případy). Zajímavé je, že všichni respondenti byli se zařazením do PO spokojeni a vyšší stupeň PO by pro své žáky spíše nechtěli. Zároveň byli respondenti u tohoto typu NKS v naprosté většině přesvědčení, že logopedická intervence vede ke zmírněné projevů NKS u žáka. Nejvýrazněji používanou metodou je metoda mluvního vzoru (27 odpovědí ze 31) a oblíbená je také metoda cvičení (dvě třetiny respondentů). Méně než třetina pedagogů používá také metodu kompenzace. Volba metod opět nevykazuje žádný vztah k zařazení žáka do určitého stupně PO. Oproti práci s žáky s OVR zde častěji učitelé volí logopedický princip relaxace. Intervenci nejčastěji učitelé provádějí jak ve výuce, tak mimo ni (dvě třetiny respondentů). Pouze menšina pedagogů tvoří pro žáky aktivity k domácímu procvičování. Zdá se, že v případě vývojové dysfázie nepovažují domácí procvičování učitelé za stěžejní. Pedagogové jsou přesvědčení, že tohoto typu NKS vede logopedická intervence ke zlepšení školní úspěšnosti v předmětech český jazyk, matematika a cizí jazyk.

Dyslálie

S dyslálií u svých žáků pracuje 21 dotázaných pedagogů. U této NKS se nejčastěji objevovalo, že by pedagogové uvítali přítomnost logopeda ve škole, zřejmě se necítí pro nácvik výslovnosti nesprávně vyslovovaných hlásek dostatečně metodicky vybaveni. Polovina žáků s dyslálií je zařazena v prvním stupni PO. Pět dotázaných pedagogů by uvítalo zařazení do vyššího stupně (z 1. stupně PO), jako důvody uvádějí více času na procvičování, zapojení školského poradenského zařízení atd.

Nejčastěji využívanou metodou je v případě dyslálie opět metoda cvičení. Zároveň však pedagogové téměř v polovině případů uvádějí, že pracují s principem relaxace a principem minimální akce. U žáků s dyslálií je v nejmenší míře ze všech pozorovaných NKS přítomen ve třídě asistent pedagoga. Tento jev je pravděpodobně způsoben přímo zařazením většiny žáků do 1. stupně PO, který stanoví sama škola a zároveň v něm není asistent pedagoga zahrnut. Více než polovina učitelů připravuje pro žáky pravidelně aktivity k domácímu procvičování.

U dyslálie (podobně jako u vývojové dysfázie) je naprostá většina pedagogů přesvědčena, že logopedická intervence vede ke zlepšení v oblasti NKS u žáků. Pedagogové při intervenci velmi často využívají obrázkové kartičky, obrázkové symboly čtených slov apod. Touto metodou mohou usilovat o navození vhodné asociace při vyslovování správně vyvozených jednotlivých hlásek a vyslovovaných slabikách a slovech. V případě dyslálie gravis či universalis se může jednat o formu augmentativní komunikace.

Dysartrie

Tento typ NKS je v mém výzkumném vzorku zastoupen málo (pouze necelých 7 % respondentů). Jedná se o nápadný typ NKS a také poměrně závažný. Tomu odpovídá i zařazení žáků do vyššího stupně PO (nejméně třetí stupeň, ve třetině případů pátý stupeň). Učitelé zde častěji využívají konzultace se školským poradenským zařízením (6 případů ze 7). Poměrně často se objevila odpověď, že by si přáli přeradit žáka do vyššího stupně podpůrných opatření. Ve třídě je v polovině případů u těchto žáků přítomen asistent. Souvislost mezi nepřítomností asistenta a potřebou přeradit žáka do vyššího stupně PO se neproказuje. Pouze polovina respondentů se u této NKS domnívá, že ji logopedická intervence pomáhá zlepšit. Většina je ale přesvědčena, že

logopedická intervence zlepšuje školní úspěšnost žáků v českém jazyce, matematice a cizím jazyce.

V metodách logopedické intervence je výrazně častěji využívána metoda reedukace. Vyskytuje se také metoda cvičení a mluvního vzoru.

Balbuties

Pouze 4 pedagogové z mého výzkumného vzorku mají v péči dítě s tímto typem NKS. Všichni konzultují svůj postup jak se školním poradenským pracovištěm, tak se školským poradenským zařízením. Metoda cvičení opět dominuje, využívají ji všichni dotázaní, pouze dva využívají i metodu kompenzace. Polovina respondentů také chystá pro žáky aktivity k domácímu procvičování. Přesto jsou spíše přesvědčeni, že logopedická intervence ke zmírnění NKS nevede. Pedagogové by v této skupině nejčastěji ocenili přítomnost logopeda či logopedického asistenta ve škole. I na volbě pomůcek je znát, že tento typ NKS zasahuje produktivní (ne receptivní) část komunikace.

3 Závěr praktické části

Cílem práce bylo identifikovat druhy a formy pedagogické intervence, kterou poskytují pedagogové svým žákům s narušenou komunikační schopností. Cíl práce se podařilo naplnit. Průzkum mezi pedagogy přinesl zajímavá data o používaných metodách práce a o způsobu poskytování pedagogické intervence. Limity dotazníku se ukázaly v oblasti logopedických principů, kde pedagogové pravděpodobně odpovídali spíše intuitivně (nebyli seznámeni s obsahem pojmů). I přes tento nedostatek bylo v dotazníku sesbíráno množství dat o tom, jak pedagogové intervenci pojímají (konkrétní způsoby práce se žákem i spíše ideová východiska intervence). Za podstatné můžeme považovat zjištění, že pedagogové hodnotí intervenci v oblasti NKS jako přínosnou pro zmírnění projevů NKS i pro zvýšení školní úspěšnosti.

Průzkumná otázka č. 1 – Jaké metody, principy a formy logopedické péče nejčastěji používají pedagogové při intervencích u žáků s NKS v prvním ročníku běžné základní školy?

Na základně položek dotazníku 1, 5 a 8 bylo zjištěno, že oslovení pedagogové nejčastěji využívají metodu cvičení a metodu mluvního vzoru (příkladu). Z logopedických principů jsou pak nejčastěji využívány principy relaxace, vývoje a princip minimální akce. Pro zodpovězení bylo čerpáno z 1., 9., 12. a 13. položky dotazníku. Nejčastěji užívanou formou logopedické mezi respondenty byla, dle odpovědí respondentů na 5., 6. a 11. položku dotazníku, intervence, která je vedena během vyučování (nejčastěji v českém jazyce a matematice) i nad její rámec.

Průzkumná otázka č. 2 – Považují pedagogové zařazení žáka s NKS do konkrétního stupně podpůrných opatření jako dostačující?

V drtivé většině případů pedagogové považují zařazení žáka do konkrétního stupně podpůrného opatření za dostačující. Pro zodpovězení otázky bylo čerpáno z položek 2, 3 a 4 v dotazníku.

Z výsledků šetření vyplynulo, že oslovení pedagogové při pedagogických intervencích, které vedou u žáků v prvním ročníku základní školy, využívají poměrně širokou paletu logopedických metod. Nejčastěji zmiňovanými byly metoda cvičení a metoda mluvního vzoru. V oblasti forem práce u žáků s NKS v prvním ročníku se ukázalo, že pedagogové ve více jak 66 % poskytují intervence jak v rámci výuky, tak

nad její rámec. Obvyklé je pracovat s obrázkovými pomůckami, které žákovi poskytují podporu při komunikaci i výuce. I přes velký trend zavádění elektroniky do výuky jen zlomek žáků tázaných pedagogů využívá jako speciální pomůcky tablety, iPady nebo počítače.

Principy logopedické intervence jsou využívány poměrně rovnoměrně, mírně převažuje princip mluvního vzoru a systematickosti. Práci s žáky s NKS tázaní pedagogové zpravidla rozkládají do více bloků v průběhu týdne, a to v kratších časových úsecích. Domnívám se, že tím reagují na snadnou unavitelnost žáků s NKS a obecně také na kratší dobu, po kterou se žáci mladšího školního věku dokážou plně soustředit. Je také zřejmá snaha pedagogů poskytovat intervence v průběhu vyučování i mimo něj. Ve spojení s přípravou úkolů pro žáky k domácímu procvičování se tak učitelé pravděpodobně snaží o co nejkomplexnější přístup k žákovi s NKS z pohledu školy.

Při hledání odpovědi na výzkumnou otázku ohledně zařazení do určitého stupně PO jsem zjistila, že většina pedagogů je spokojena se zařazením svých žáků. Zároveň se ale ukázalo, že poměrně velká část pedagogů nevyužívá možnosti, které jim podpůrná opatření nabízejí. Například 23 % respondentů nevyužívá možnosti spolupracovat se školským poradenským zařízením při tvorbě intervence pro žáka. 36,5 % oslovených pedagogů pak nekonzultuje využití pomůcek pro žáka ani se školním poradenským pracovištěm. Pedagogové v dotazníku často zmiňovali, že při poskytování pedagogické intervence by jim pomohla přítomnost logopeda ve škole, lepší proškolení pedagogů v oblasti logopedie či komunitní setkávání na téma „logopedie“. Může se tak pravděpodobně jednat o chybně nastavený systém ve školství, kdy je těžké získat odborníky, se kterými by pedagogové mohli pravidelně spolupracovat. Osobně zde vidím prostor pro důkladnější a pravidelná školení pedagogů, kteří pro žáky s NKS intervence připravují, jak v oblasti logopedie, tak jejich důkladné obeznámení s možnostmi, jenž podpůrná opatření a školská poradenská zařízení nabízejí.

Diskuze

Bakalářská práce je zaměřena na možnosti, které poskytuje právo žáka s narušenou komunikační schopností v prvním ročníku základní školy využít pedagogické intervence ke zlepšení komunikačních dovedností a zmírněním dopadů NKS.

Domnívám se, že výsledky šetření mohly být ovlivněny různou mírou zkušenosti s pedagogickou intervencí u respondentů (či přímo logopedickým vzděláním u některých respondentů). Tento nedostatek bych v případném pokračování výzkumu odstranila buď doplněním otázek do dotazníku (zaměřených právě na míru zkušenosti v oblasti logopedie), nebo možná spíše změnou způsobu sběru dat. Jako výhodný způsob se v tomto případě ukazuje buď polostrukturovaný rozhovor, ve kterém je možné vyjasnit použité pojmy v otázkách, nebo pozorování a následná analýza metod, které učitelé při intervenci použili.

V případě dalšího pokračování výzkumu vidím prostor v doplnění dat, která by naznačila, co přesně a jakým způsobem komunikují pedagogové se školskými poradenskými zařízeními a školními poradenskými pracovišti. Práce by pak mohla rozklíčovat, zda je komunikace mezi pedagogy a poradenskými zařízeními/pracovišti dostatečná a naplňuje potenciál zdárné spolupráce při tvorbě pedagogické intervence pro žáky s NKS v prvním ročníku základní školy.

Závěr

Cílem výše sepsané práce bylo identifikovat druhy a formy pedagogické intervence, kterou poskytují pedagogové svým žákům s narušenou komunikační schopností. K výše zmíněnému cíli byly vztaženy dvě průzkumné otázky. Jaké metody, principy a formy logopedické péče nejčastěji používají pedagogové při intervencích u žáků s NKS v prvním ročníku běžné základní školy? Průzkum ukázal, že metody a formy práce se žáky s NKS jsou poměrně pestré. Pedagogové nejčastěji používají metodu cvičení a metodu mluvního vzoru, které však doplňují i o další způsoby práce podle typu NKS. Rovněž rozsah používaných pomůcek je značný, i když se poměrně málo objevuje práce s elektronickými výukovými pomůckami. Pedagogové poskytují žákům intervence ve výuce i mimo ni. Podle výsledků šetření pedagogové považují logopedickou intervenci za důležitou a přínosnou. Ocenili by však širší možnost spolupráce s odborníkem na logopedii (ať už by se jednalo o logopeda přímo ve škole, nebo o dostupnou logopedickou péči mimo školu). Většina pedagogů uvedla, že zařazení žáka s NKS do určitého stupně podpůrných opatření považuje za dostačující. Z analýzy dotazníků však vyplývá, že často pedagogové nevyužívají všech možností, které jim systém PO nabízí nebo nevědí, že například konzultace s SPC by jim mohla usnadnit dosáhnutí podpory, kterou uvádějí jako chybějící (např. možnost konzultace s logopedem).

Práce popisuje celou problematiku optikou pedagogů, kteří poskytují logopedickou intervenci žákům v prvním ročníku běžné ZŠ. Domnívám se, že průzkum ukázal silné stránky pedagogické intervence (především nasazení pedagogů a ochotu věnovat se žákům s NKS nad rámec výuky, hledat a nacházet různorodé pomůcky a metody práce, snahu napojit se na školská poradenská zařízení a spolupracovat s nimi). Zároveň ale z dotazníkové šetření vyplynulo, že je v této oblasti značný prostor pro zkvalitnění péče, především zvýšením informovanosti pedagogů a zpřístupněním metodické a odborné podpory pedagogům, kteří intervenci žákům poskytují.

Pevně věřím, že zpracování tématu pedagogické intervence u žáků s narušenou komunikační schopností najde své uplatnění. Ať už jako inspirace přímo pro pedagogy, tak jako informační zdroj pro ředitele škol, pracovníky školních poradenských pracovišť a školských poradenských zařízení.

Seznam použité literatury

Tištěná

BENÍČKOVÁ, Marie, 2011. *Muzikoterapie a specifické poruchy učení*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3520-7.

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

DOČEKALOVÁ, Pavla, ŠVEC, Kamil, DANEŠ, Jaroslav, 2010. *Úvod do politologie*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2940-4.

FISCHER, Slavomil, ŠKODA, Jiří a Pedagogická fakulta, 2007. *Základy speciální pedagogiky*. V Ústí nad Labem: Univerzita J.E. Purkyně. ISBN 978-80-7044-855-7.

GAVORA, Peter, JŮVA, Vladimír, HLAVATÁ, Vendula, 2010. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-185-0.

HÁJKOVÁ, Vanda, STRNADOVÁ, Iva, 2010. *Inkluzivní vzdělávání: [teorie a praxe]*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3070-7.

KLENKOVÁ, Jiřina, 2006. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1110-2.

KLENKOVÁ, Jiřina, BOČKOVÁ, Barbora, BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona, 2012. *Kapitoly pro studenty logopedie: text k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-229-1.

KRAHULCOVÁ, Beáta, 2007. *Dyslalie - patlavost*. Praha: Beakra. ISBN 978-80-903863-0-3.

KUTÁLKOVÁ, Dana, 2011. *Budu správně mluvit*. Grada. ISBN 978-80-247-3687-7.

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

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

- LECHTA, Viktor, 2008. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-433-5.
- LECHTA, Viktor, KŘÍŽOVÁ, Jana, 2011. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-901-9.
- LEJSKA, Mojmír, 2003. *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. Brno: Paido. ISBN 80-7315-038-7
- MERTIN, Václav, KREJČOVÁ, Lenka a kol., 2010. *Pedagogická intervence u žáků ZŠ*. Meritum. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7357-603-5
- MERTIN, Václav, KREJČOVÁ, Lenka, 2016. *Metody a postupy poznávání žáka: pedagogická diagnostika*. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7552-014-2.
- MICHALÍK, Jan, BASLEROVÁ, Pavlína, FLECMANOVÁ, Lenka a kol., 2015. *Katalog podpůrných opatření. Obecná část pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu zdravotního nebo sociálního znevýhodnění*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-4675-2.
- MLČÁKOVÁ, Renata, VITÁSKOVÁ, Kateřina, 2013. *Základy logopedie a organizace logopedické péče*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3722-4.
- NEUBAUER, Karel, 2014. *Children with a developmental dysphasia syndrome at the department of medical speech-language therapy. (Special educational needs in the perspective of speech therapy)*. ISBN 978-83-7842-141-2.
- NEUBAUER, Karel, 2018. *Kompendium klinické logopedie: diagnostika a terapie poruch komunikace*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1390-1.
- NEUBAUER, Karel, 2010. *Logopedie*. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-053-5.
- PUNCH, Keith, HENDL, Jan, 2015. *Úspěšný návrh výzkumu*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0980-5.
- PRŮCHA, Jan, JANÍK, Tomáš, RABUŠICOVÁ, Milada, 2009. *Pedagogická encyklopedie*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-546-2.

PRŮCHA, Jan, WALTEROVÁ, Eliška, MAREŠ, Jiří, 2013. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0403-9.

SPÁČILOVÁ, Hana a Pedagogická fakulta, 2009. *Pedagogická diagnostika v primární škole*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-2264-0.

STŘELEČEK, Stanislav, KRÁTKÁ, Jana, 2007. *Názory třídních učitelů na způsoby ovlivňování zdraví svých žáků*. In ŘEHULKA, Evžen et al. *Škola a zdraví pro 21. století*. Brno: MSD ve spolupráci s Pedagogickou fakultou MU Brno. ISBN 978-80-210-4374-9.

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

ŠMELOVÁ, Eva, PETROVÁ, Alena, SOURALOVÁ, Eva a Pedagogická fakulta, 2012. *Připravenost dětí k zahájení povinné školní docházky v kontextu současného kurikula*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3345-5.

VALENTA, Milan, 2015. *Slovník speciální pedagogiky*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0937-9.

VÁGNEROVÁ, Marie, 2008. *Vývojová psychologie pro obor speciální pedagogika – vychovatelství*. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 978-80-7372-306-4.

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

VRABCOVÁ, Daniela, 2013. *Základy pedagogiky pro sociální pracovníky*. Hradec Králové: Grada. ISBN 978-80-7435-295-9.

VRBOVÁ, Renata a kol., 2015. *Katalog podpůrných opatření. Dílčí část pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu narušené komunikační schopnosti*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-244-4676-9.

Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. In: *Sbírka zákonů*. 17. 02. 2005. ISSN 1211-1244.

Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů*. 28. 01. 2016. ISSN 1211-1244.

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In: *Sbírka zákonů*. 10. 11. 2004. ISSN 1211-1244.

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnicích, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů*. 10. 11. 2004. ISSN 1691-3078.

Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů*. 7. 06. 2006. ISSN 1213-189.

ZELINKOVÁ, Olga, 2003. *Poruchy učení: specifické vývojové poruchy čtení, psaní a dalších školních dovedností*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-800-7.

On-line

American Speech-Language-Hearing Association, 1993. *Definitions of communication disorders and variations*. [on-line]. [vid. 04. 03. 2021]. Dostupné z: <https://www.asha.org/policy/rp1993-00208/>

Charakter podpory – I. stupeň podpůrných opatření. *Národní ústav pro vzdělávání* [online]. [vid. 25. 06. 2021]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/charakter-podpory-i-stupen-podpurnych-opatreni>

Podpůrná opatření. *Národní ústav pro vzdělávání* [online]. [vid. 13. 03. 2021]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/podpurna-opatreni>

Podpůrná opatření. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. [vid. 13. 03. 2021]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/podpurna-opatreni#otazka1>

Školní poradenská pracoviště (ŠPP). *Národní ústav pro vzdělávání* [online]. [vid. 28. 06. 2021]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/pedagogicko-psychologicke-poradenstvi/skolni-poradenska-pracoviste>

Školská poradenská zařízení (ŠPZ). *Národní ústav pro vzdělávání* [online]. [vid. 28. 06. 2021]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/pedagogicko-psychologicke-poradenstvi/skolska-poradenska-zarizeni>

Seznam příloh

Příloha č. 1: Dotazník	62
------------------------------	----

Příloha č. 1: Dotazník

Logopedická intervence u žáků s narušenou komunikační schopností v 1. ročníku ZŠ

Dobrý den,

jmenuji se Kateřina Pechová a jsem studentkou třetího ročníku Speciální pedagogiky pro vychovatele na Technické univerzitě v Liberci.

V rámci mé bakalářské práce na téma Pedagogická intervence u žáků s narušenou komunikační schopností v prvním ročníku základní školy, pracuji na dotazníkovém šetření.

Dotazník je určen učitelům prvního stupně běžných základních škol, kteří vyučují či vyučovali první ročník, poskytují/poskytovali pedagogickou intervenci žákovi/žákům s narušenou komunikační schopností. Byla bych Vám velmi vděčná za jeho vyplnění.

Dotazník je zcela anonymní.

Výsledky šetření budou k dispozici na vyžádání na e-mailové adrese

katerina.pechova@tul.cz

*Povinné pole

1. Jakým typem narušené komunikační schopnosti (dále NKS) žák trpí? *

Označte jen jednu elipsu.

- Balbuties
- Dyslalie
- Dysartrie
- Mutismus
- Opožděný vývoj řeči
- Vývojová dysfázie
- Jiné: _____

2. V jakém stupni podpůrných opatření (dále PO) se žák nachází? *

Označte jen jednu elipsu.

1. stupeň PO
 2. stupeň PO
 3. stupeň PO
 4. stupeň PO
 5. stupeň PO

3. Zařadil/a byste žáka do vyššího stupně PO? *

Označte jen jednu elipsu.

- určitě ano
 spíše ano
 spíše ne
 určitě ne
 nevím

4. Pokud jste odpověděl/a ANO/SPIŠE ANO, tak napište s jakým cílem byste žáka přeřadil/a.

5. Jaké speciální pomůcky žák při výuce používá? *

Lze uvést více odpovědí.

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- přehledy učiva
- speciální pracovní sešity a učebnice
- číselná osa, tabulky s přehledy početních operací, čísel
- diktafon, iPad, tablet
- kartičky
- obrázkové symboly čtených slov
- obrázkové materiály, laminovací fólie

Jiné: _____

6. Konzultujete použití pomůcek pro žáka se školním poradenským pracovištěm? *

Označte jen jednu elipsu.

- určitě ano
- spíše ano
- spíše ne
- určitě ne

7. Konzultujete použití pomůcek pro žáka se školským poradenským zařízením (PPP, SPC)? *

Označte jen jednu elipsu.

- určitě ano
- spíše ano
- spíše ne
- určitě ne

8. Jaké metody využíváte při pedagogické diagnostice? *

Lze uvést více odpovědí.

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- pozorování
- rozhovor
- rozbor portfolia žáka
- analýza
- dotazník
- test
- zkouška

Jiné: _____

9. V jakých předmětech nejčastěji logopedickou intervenci poskytujete? *

Lze uvést více odpovědí.

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- Český jazyk
- Matematika
- Cizí jazyk
- Prvouka
- Pracovní činnosti
- Výtvarná výchova
- Tělesná výchova

Jiné: _____

10. Jaké logopedické metody při intervenci uplatňujete? *

Lze uvést více odpovědí.

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- metoda cvičení
- metoda příkladu (mluvní vzor)
- metoda reedukace
- metoda kompenzace
- metoda rehabilitace

Jiné: _____

11. Jaké logopedické principy při intervenci uplatňujete? *

Lze uvést více odpovědí.

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- princip minimální akce
- relaxace
- vývoje
- týmového přístupu
- systematičnosti
- komplexnosti
- optimálního prostředí
- socializace

Jiné: _____

12. Jakým způsobem je logopedická intervence vedena? *

Označte jen jednu elipsu.

- pouze během výuky
- ve výuce i nad rámec výuky
- pouze nad rámec výuky
- Jiné: _____

13. Jak často logopedické intervence organizované nad rámec výuky probíhají? *

Označte jen jednu elipsu.

- 3x–5x týdně
- 1x–2x týdně
- 1x za 14 dní
- 1x za měsíc
- intervence nejsou organizovány tímto způsobem
- Jiné: _____

14. Kolik žáků je při intervencích pořádaných nad rámec výuky přítomno? *

Označte jen jednu elipsu.

- Více než 6
- 5–6
- 3–4
- 2
- 1
- intervence touto formou neprobíhají
- Jiné: _____

15. Jak dlouho se na jednu hodinu logopedické intervence připravujete? *

Označte jen jednu elipsu.

- Více než 6 hodin
- 3–5 hodin
- 1–2 hodiny
- méně než 1 hodinu
- Jiné: _____

16. Jak přibližně dlouho trvá jedna logopedická intervence? *

Označte jen jednu elipsu.

- více než 1 hodinu
- 1 hodinu
- 45 minut
- 30 minut
- 25 minut
- 20 minut
- méně než 20 minut
- Jiné: _____

17. Pokud jste zvolil/a méně než 1 hodinu, tak uveďte, kolikrát v týdnu logopedická intervence probíhá?

Označte jen jednu elipsu.

- 1x
 2x
 3x
 více než 3x
 Jiné: _____

18. Spolupracujete se školním poradenským pracovištěm při tvorbě logopedické intervence pro žáka s NKS? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
 Ne

19. Spolupracujete se školským poradenským zařízením (PPP, SPC) při tvorbě logopedické intervence pro žáka s NKS? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
 Ne

20. Co by Vám pomohlo/mohlo pomoci při poskytování logopedické intervence u žáků s NKS? *

Lze uvést více odpovědí.

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- přítomnost logopeda ve škole
- proškolení pedagogů
- zřízení pozice "logopedický asistent" ve škole
- lepší dostupnost logopedické péče
- komunitní setkávání na téma "logopedie"
- větší množství financí
- možnost supervize
- nic z nabízeného

Jiné: _____

21. Domníváte se, že logopedická intervence vždy vede ke zmírnění NKS u žáka? *

Označte jen jednu elipsu.

- určitě ano
- spíše ano
- spíše ne
- určitě ne
- nevím

22. Vede poskytování logopedické intervence ke zlepšení žáků v českém jazyce, cizím jazyce a matematice? *

Označte jen jednu elipsu.

- určitě ano
- spíše ano
- spíše ne
- určitě ne
- nevím

23. Je při výuce přítomen asistent pedagoga? *

Označte jen jednu elipsu.

ano

ne

24. Vytváříte pro žáka aktivity k domácímu procvičování? *

Označte jen jednu elipsu.

ano, pravidelně každý týden

ano, pravidelně každý měsíc

ano, občas, nepravidelně

ano, v případě prázdnin

ne

Jiné: _____

25. Jakým způsobem komunikujete se zákonným zástupcem žáka? *

Lze uvést více odpovědí.

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

e-mailem zasílám instrukce pro domácí přípravu

se zákonným zástupcem nekomunikuji

zákonný zástupce se mnou odmítá komunikovat

komunikace probíhá osobně

komunikace probíhá formou on-line setkání

komunikace probíhá telefonicky

Jiné: _____

Obsah není vytvořen ani schválen Googlem.

Google Formuláře