



TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
Fakulta přírodovědně-humanitní
a pedagogická



Logopedická prevence v mateřské škole

Bakalářská práce

Studijní program: B7507 – Specializace v pedagogice
Studijní obor: 7531R001 – Učitelství pro mateřské školy
Autor práce: **Kristýna Lemfeldová**
Vedoucí práce: PhDr. Radka Harazinová, Ph.D.



Technická univerzita v Liberci
Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická
Akademický rok: 2016/2017

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Kristýna Lemfeldová**
Osobní číslo: **P15000565**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Učitelství pro mateřské školy**
Název tématu: **Logopedická prevence v mateřské škole**
Zadávající katedra: **Katedra pedagogiky a psychologie**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Cíl bakalářské práce:

Popsat způsoby logopedické prevence v mateřských školách a zjistit, jak a v jaké míře je prováděna u dětí předškolního věku, ve vybraných mateřských školách. Dále také navrhnout program logopedicko-preventivních cvičení.

Metody:

Dotazníkové šetření

Analýza pedagogické dokumentace

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování bakalářské práce: tištěná

Seznam odborné literatury:

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

CHRÁSKA, M., 2007. Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu. Praha: Grada Publishing, ISBN 80-247-1369-1.

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

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

KUTÁLKOVÁ, D., 2011. Budu správně mluvit: chodíme na logopedii. Praha: Grada, ISBN 978-80-247-3687-7.

LANGMEIER, J. a KREJČÍŘOVÁ D., 2006. Vývojová psychologie. 2. aktual. vyd. Praha: Grada, Psyché (Grada). ISBN 80-247-1284-9.

LECHTA, V. a KRÁLIKOVÁ B., 2011. Když naše dítě nemluví plynule: kótavost a jiné neplýnulosti řeči. Praha: Portál, ISBN 978-80-7367-849-4.

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Radka Harazinová, Ph.D.

Katedra pedagogiky a psychologie

Datum zadání bakalářské práce: 1. května 2017

Termín odevzdání bakalářské práce: 25. května 2018

prof. RNDr. Jan Pícek, CSc.
děkan



doc. PhDr. Tomáš Kasper, Ph.D.
vedoucí katedry

V Liberci dne 20. června 2017

Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, 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 (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

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

Bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé bakalářské práce a konzultantem.

Současně čestně prohlašuji, že tištěná verze práce se shoduje s elektronickou verzí, vloženou do IS STAG.

Datum: 30.4. 2018

Podpis: 

Poděkování

Ráda bych poděkovala PhDr. Radce Harazinové, Ph.D. za rady a čas, který mi věnovala při vedení mé bakalářské práce. Za konzultaci mé praktické části bakalářské práce děkuji doc. PaedDr. Petru Urbánkovi, Dr. V neposlední řadě bych také ráda poděkovala všem ředitelkám mateřských škol za ochotu při vyplnění dotazníku.

Anotace

Bakalářská práce s názvem „Logopedická prevence v mateřské škole“ je věnována problematice logopedické prevence u dětí předškolního věku v mateřské škole. Obsahem této práce je především návrh programu logopedicko-preventivních cvičení a zjištění stavu logopedické prevence ve vybraných mateřských školách v Libereckém kraji.

Námětem pro mou práci mi byla zkušenost z praxí vykonaných na Pedagogickém lyceu a další praxe v mateřských školách, které jsem absolvovala během studia oboru Učitelství pro mateřské školy.

Klíčová slova

Komunikace, logopedie, mateřská škola, narušená komunikační schopnost, preventivní program, předškolní vzdělávání, řeč.

Annotation

The bachelor thesis entitled "Logopedic Prevention in Kindergarten" is devoted to the topic of logopedic prevention in preschool children in kindergarten. The content of this thesis is primarily a logopedical-preventive exercises program proposal and detection of the logopedic prevention conditions in selected kindergartens in Liberec region.

The theme for my work was my experience from practices carried out at the Pedagogical Lyceum and other practices in kindergartens which I completed during my studies of Kindergarten Teacher Training.

Keywords

Communication, logopedics, kindergarten, impaired communication ability, preventive program, prevention, pre-school education, speech.

Obsah

ÚVOD	12
TEORETICKÁ ČÁST	13
1 Logopedie jako vědní obor	13
1.1 Dějiny logopedie.....	14
2 Komunikace a vývoj komunikačních schopností	16
2.1 Verbální a neverbální komunikace	17
2.2 Ontogeneze řeči	18
2.2.1 Stadia vývoje řeči	20
2.2.2 Jazykové roviny řečového vývoje	23
2.2.3 Podmínky správného vývoje řeči	26
2.3 Komunikační kompetence v předškolním vzdělávání	29
2.3.1 Oblasti rozvoje komunikačních kompetencí	31
3 Narušení komunikačních schopností	35
3.1 Narušená komunikační schopnost v předškolním období	37
3.1.1 Narušený vývoj řeči.....	37
3.1.2 Poruchy artikulace	38
3.1.3 Poruchy plynulosti a tempa řeči	40
3.1.4 Poruchy zvuku řeči	41
3.1.5 Poruchy hlasu	42
3.2 Přístup učitele k dětem s NKS	43
4 Logopedická péče	44
4.1 Logopedická intervence	45
4.1.1 Logopedická diagnostika.....	46
4.1.2 Logopedická terapie	47
4.1.3 Logopedická prevence	47
4.2 Organizace logopedické péče	49
4.3 Formy a metody logopedické péče v MŠ	49
4.4 Logopedické pomůcky.....	50
PRAKTICKÁ ČÁST	52
5 Dotazníkové šetření	52
6 Výsledky dotazníkového šetření	54
7 Návrh programu logopedicko-preventivních cvičení	60
7.1 První týden (C).....	64

7.2	Druhý týden (S)	68
7.3	Třetí týden (Z).....	73
7.4	Čtvrtý týden (C, S, Z)	78
ZÁVĚR		83
Seznam použitých zdrojů.....		84
Seznam příloh		87

Seznam grafů a tabulek

Seznam grafů

Graf 1 Kvalifikace pedagogů.....	54
Graf 2 Forma logopedické prevence	55
Graf 3 Činnosti pro řečový rozvoj	56
Graf 4 Výskyt narušené komunikační schopnosti	58
Graf 5 Spolupráce s logopedickým odborníkem	58
Graf 6 Logopedická prevence a rodiče.....	59

Seznam tabulek

Tabulka 1 Růst slovní zásoby.....	24
Tabulka 2 Vývoj hlásek.....	39
Tabulka 3 Logopedické pomůcky	57
Tabulka 4 Logopedické materiály	57

Seznam použitých zkratk a symbolů

CNS	centrální nervová soustava
NKS	narušená komunikační schopnost

ÚVOD

Cílem mé bakalářské práce s názvem Logopedická prevence v mateřské škole je popsat způsoby logopedické prevence v mateřských školách a zjistit, jak a v jaké míře je prováděna u dětí předškolního věku ve vybraných mateřských školách. Dále také navrhnout program logopedicko-preventivních cvičení pro děti předškolního věku.

Námětem k této práci mi byly praxe v mateřských školách, a to především souvislá praxe absolvovaná ve speciální třídě mateřské školy, kde se většina dětí potýkala s narušením komunikační schopnosti. Závěrečná práce je rozdělena do teoretické a praktické části.

Teoretickou část mé bakalářské práce jsem rozdělila do čtyř kapitol. První kapitola je věnována základní charakteristice logopedie a jejímu vzniku. Druhá kapitola se zabývá komunikací a vývojem komunikačních schopností. Zde popisuji ontogenezi řeči a její stadia, faktory ovlivňující vývoj řeči a oblasti rozvoje komunikačních kompetencí. Třetí kapitola představuje pojem narušená komunikační schopnost a její typy objevující se v předškolním věku. V poslední kapitole teoretické části se věnuji logopedické péči, ve které jsou popsány její způsoby, možnosti a také organizace.

Praktická část obsahuje dotazníkové šetření, které bylo směřováno ředitelkám či ředitelům vybraných mateřských škol v Liberci a dále prezentuje jeho výsledky. Předmětem šetření byla logopedická prevence v mateřských školách a zjištění míry a způsobu její realizace. Další částí je mnou navržený program logopedicko-preventivních cvičení, která jsou navržena pro děti předškolního věku. Program je navržen na jeden měsíc a nabízí průpravná logopedická cvičení. Námětem byla analýza pedagogické dokumentace a odborné literatury.

Ke konci kvalifikační práce hodnotím výsledky dotazníkového šetření a v závěru navrhuji možná zlepšení, jak pro dotazníkový průzkum, tak pro logopedicko-preventivní program.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Logopedie jako vědní obor

První kapitola je věnována logopedii a jejím definicím, které jsou velmi rozmanité. Dále se zabývá dějinným procesem jejího vývoje a zdokonalováním až ve vědu, kterou známe dnes.

Název logopedie je složen z řeckých slov logos – slovo, paidea – výchova, poprvé byl tento termín použit v roce 1924 vídeňským lékařem Emilem Fröschlesem. Právě lékař-foniatr Fröschels logopedii definuje jako lékařskou vědu, avšak u nás lékař-foniatr Miloš Sovák definoval obor jako speciálně pedagogický. *Sovák (1965, s. 8.) napsal: „... můžeme logopedii definovat jako nauku o výchově řeči (tj. všech složek sdělovacího procesu) a předcházení a odstraňování poruch řeči.“* (Klenková, 2006, s. 11).

Kejklíčková (2016, s. 11) uvádí, že se jedná o obor, který je součástí speciální pedagogiky a defektologie. Věnuje se výchově k řeči a jejímu správnému používání, dále pečuje o kvalitu mezilidské komunikace. Zahrnuje výzkum komunikačních schopností, odstraňování, nápravu a prevenci poruch v komunikačním projevu. Podle Dvořáka (2000, s. 112) je logopedie definována v Logopedickém slovníku, v němž uvádí: *„logopedie – zdravotnický obor, zabývající se fyziologií a patologií komunikace lidskou řečí (rozvoj řeči, výzkum, diagnostika, terapie, prevence, profylaxe; v pojetí školském – obor speciální pedagogiky, který se zabývá výchovou a vzděláváním osob s poruchami komunikace.“*

Klenková (1997, s. 9) definuje logopedii, jako disciplínu, která se zabývá výchovou, vzděláváním, komplexní péčí o osoby s narušenou komunikační schopností a prevencí tohoto narušení či poruchy

Logopedie je tedy považována za mladý vědní obor, který se formoval až v první polovině 20. století, proto se neustále mění a rozvíjí, právě proto můžeme najít mnoho definic, které nám říkají, co je to logopedie.

V současnosti se logopedie ubírá k více vědním disciplínám, jedná se o speciální pedagogiku, medicínu, psychologii a jazykovědu. Logopedie má také úzký vztah k obecné pedagogice a k oborům speciální pedagogiky – surdopedii, somatopedii, psychopedii i oftalmopedii, jelikož u jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami se objevuje ať v menší či větší formě narušení komunikačních schopností. Další spolupráce je s obory jako medicína, psychologie a dalšími jazykovědnými obory – fonetika, fonologie.

Současná logopedie se nezabývá pouze problematikou narušené komunikační schopnosti dětí, ale orientuje se na osoby všech věkových kategorií od dětí až po seniory.

1.1 Dějiny logopedie

Dějiny logopedie mají velmi úzký vztah s historií speciální pedagogiky, proto můžeme sledovat logopedické dění z více stran. Můžeme zkoumat historii vědního oboru, historii logopedické péče, dále však také dějiny vzdělávání logopedů či dějiny logopedie jako profese.

Vadami řeči a fyziologií hlasu se zabývali pedagogové, lékaři a filozofové. Každý z nich našel svůj předmět zkoumání, lékaři se zajímali o fyziologii a patologii řeči a léčebné metody, filozofy zajímala řeč kvůli fonetické stránce a pedagogové se věnovali stránce obsahové a formální.

Komunikační schopnost, a především náprava vad a řečových nedostatků se stávala populární především v 18. a hlavně 19. století, díky vyvíjejícím se přírodním vědám. V medicíně bychom do poloviny 19. století nenašli obor, který by se věnoval léčbě řečových poruch. O vytvoření oboru, jako takového, se zasloužil berlínský lékař Gutzmann (Klenková, 2006, s. 11-20).

Pokud se historicky zabýváme zkoumáním dětské řeči ve 20. – 30. letech, je na místě zmínit významné osobnosti, kterými byli psychologové Jean Piaget a Lev Semjonovič Vygotskij. Tito muži se zabývali vývojem dětské řeči v souvislostech s dětským myšlením, oba však měli odlišný teoretický přístup. Piaget zastával koncepci se zaměřením na vnitřní mechanismy rozvoje myšlení a řeči a na mentální stránku dítěte. Oproti tomu Vygotskij přikládá velkou váhu faktorům prostředí a procesům učení, které mají vliv na jazyk a myšlení podmíněné sociálním a kulturně-historickým děním. Bohužel byl výzkum dětské řeči oslaben tím, že nebyl zpracováván komplexně skrz obory, ale byl prováděn pedagogy, psychology a lingvisty nezávisle na sobě (Průcha, 2011, s. 11-12).

Ve 40. letech byla hlavním bodem spolupráce učitelů se zdravotnictvím. Konal se také první instruktážní kurz pro pedagogické pracovníky, ve kterém přednášeli lidé, kteří se již zabývali logopedickou praxí. Hlavním účelem kurzu bylo, zajištění logopedické péče, tudíž kvalifikace pedagogů v tomto oboru, aby se rozšířilo pokrytí péče pro co nejvíce jedinců.

V roce 1946 pod vedením Miloše Sováka vzniká instituce s názvem *Logopedický ústav hlavního města Prahy*. Zaměřením ústavu bylo vyhledávání, léčebná a pedagogická péče o postižené děti a mládež, dále také výzkum poruch hlasu, řeči a sluchu a velmi důležité odborné školení pedagogů a logopedických instruktorů. Tento ústav byl jediným tohoto typu v Československu.

V roce 1961 Logopedický ústav ukončil svoji činnost a logopedická péče spadá pod lékařský obor foniatrie.

Dějiny nám nabízí mnoho jmen různých odborníků, kteří se zasloužili o rozkvět logopedie. Význačnou osobností je slovenský logoped a vědec profesor Viktor Lehta, který výrazně ovlivnil logopedii v 90. letech 20. století i po rozpadu Československa (Klenková, 2006, s. 20-22).

2 Komunikace a vývoj komunikačních schopností

Následující kapitola vymezuje základní pojmy, které souvisí s vývojem řeči člověka (pojmy komunikace, jazyk, řeč, komunikativní kompetence) a seznamuje s teoriemi vývoje řeči, vývojovými stadii řeči a jazykovými rovinami.

Komunikace je k rozvoji naší osobnosti nepostradatelná, a to především v mezilidských vztazích a jejich udržování, které je cílem komunikativního chování člověka. Jedná se o jakousi interakci s okolím, se kterým dochází k oboustrannému ovlivňování a přenosu informací. Obrovský význam, který s sebou komunikace nese, si mnohdy nedokážeme představit a ocenit ho. Žádná společnost by nemohla existovat, natož pak fungovat bez komunikace, která je základním prostředkem ve spolupráci a sdílení mezi lidmi. Proto ji můžeme označit za nejdůležitější lidskou schopnost.

Pojem komunikace nemůžeme vysvětlit pouze jednou konkrétní definicí, jelikož tento pojem má velmi široké působení v mnoha vědních disciplínách. Samotné slovo komunikace pochází z latinského slova „communicare“ neboli „učinit společným“. V literatuře můžeme najít mnoho autorů a jejich různé definice.

Bytešníková uvádí za příklad Defleur a Ballovou-Rokeachovou, které popisují, že lidská komunikace vyvolává v druhých lidech určitou představu, vycházející z jazykových pravidel, které spojují symboly a významy. Naproti tomu Čechová tvrdí, že komunikace je způsob dorozumívání a tvoří vztah mezi účastníky, kteří si navzájem vyměňují myšlenkové pochody skrz komunikaci. Zajímavostí je, že dle významného teoretika Stephena W. Littlejohna existuje 126 různých definic komunikace (Bytešníková, 2012, s. 9-10).

P. Gavora definuje komunikaci třemi způsoby:

- 1) Dorozumění a pochopení se, dosažení myšlenkového souladu.
- 2) Sdělování či informování, podávání poznatků, obeznámení s postoji, pocity, názory, dojmy.
- 3) Výměna informací mezi lidmi formou podání a získání informace. (Gavora, 2005 in Zajitzová, 2001, s. 57).

J. A. DeVito (2008, s. 29) rozděluje komunikaci podle toho, zdali hovoříme sami se sebou (intrapersonální) nebo na sebe vzájemně působíme s druhými lidmi (interpersonální).

I. P. Pawlow řekl: „*Člověk je bytost mluvící*“ (Hála, Sovák, 1961, s. 9), čímž zdůrazňuje lidskou mluvu jako vlastnost specificky lidskou. Není však možné přivlastnit komunikaci v širším slova smyslu pouze lidem, jelikož i jiní živočichové mezi sebou komunikují na různých úrovních a jejich komunikace může mít různý charakter, kterému my lidé nejsme příslušní vždy rozumět. Lidská komunikace se všemi jejími druhy, je na tak vysoké úrovni (grafická, schopnost čtení), že v ní jde o mnohem více než o zachování rodu či hledání potravy (Bytešníková, 2007, s. 59-60).

Řeč a jazyk

Řeč je lidská schopnost, ve které se jedná o vědomé používání jazyka a je výsledkem milionů let trvajícího polidšťujícího procesu. Zejména je prostředkem ke sdělování pocitů, informací, přání a myšlenek. Řeč není vrozenou schopností, do života dostáváme každý určité dispozice, které rozvíjíme až při verbální interakci s mluvícím okolím.

Na řečové schopnosti a jejich vývoj lze nahlížet z hlediska fylogenetického (vývoj řečových schopností u člověka jako u živočišného druhu) a z hlediska ontogenetického (vývoj jedince během života). Musel proběhnout dlouhý fylogenetický vývoj, než se řeč stala prostředkem k dorozumívání a myšlení (Bytešníková, 2007, s. 60).

Vztahem mezi myšlením a řečí se zabýval L. S. Vygotskij. V díle „Psychologie myšlení a řeči“, kterého je autorem, uvádí: „*Pouze na jisté poměrně vysoké úrovni myšlení a řeči je umožněn „největší objev života dítěte“. Proto aby bylo možno „vynalézt“ řeč, je třeba myslet*“ (Vygotskij, 2004, s. 64).

Řeč není spojena jen s mluvními orgány (zevní řeč), ale především s mozkiem a jeho hemisférami (vnitřní řeč). Má velmi úzký vztah s kognitivními procesy a procesy myšlení. Pod pojmem zevní řeč si představíme mluvenou řeč, která vychází z mluvidel. Naopak vnitřní řeč je uchování, pochopení a vyjádření myšlenek pomocí slov jak verbálně, tak graficky. (Klenková, 2006, s. 26-27)

Dle Kejklíčkové (2016, s. 18) můžeme **jazyk** chápat jako řeč, která je používána určitým etnikem, každý národ má tedy svůj vlastní jazyk. Jazyk je považován za jev společenský, jelikož se formuje stykem v lidském kolektivu, ale řeč je výkonný děj individuálního sdělování, získaný individuálně a má mnoho možných reakcí (Hála, Sovák, 1962, s. 79).

2.1 Verbální a neverbální komunikace

Komunikace by se v našem životě nemohla obejít bez jejích hlavních skupin, a to verbální a neverbální komunikace. **Verbální komunikaci** je možné popsat jako vyjád-

ření se pomocí slov za pomoci svého jazyka. Pod tímto širokým pojmem je chápána komunikace ústní, ale také písemná. Naše mluva a písemné vyjádření povětšinou zrcadlí naši inteligenci (Vymětal, 2008, s. 112-113). Dále je velmi důležitá pro mezilidské vztahy (sociální kontakty, milostné vztahy...), které vznikají, tvoří se a upevňují zejména díky jazykové výměně.

Neméně důležitou skupinou komunikace je mimoslovní vyjádření, které nazýváme **neverbální komunikace**. Je historicky starší než výše zmíněná verbální komunikace, a to jak ve vývoji lidstva, tak jedince. Rozvoj mimoslovní komunikace se u člověka rozvíjí již prvních letech života, když je dítě v sociálním kontaktu s dospělým. Reakce dospělých jsou tak vzorem, který dítě napodobuje a učí se mu skrz sociální učení (Nelešovská, 2005, s. 99).

Její projev může být čistě beze slov, či se stává doprovodem slovního vyjádření. Vyjádření probíhá pomocí gest: pohyby hlavy a dalšími částmi těla, mimika, pohledy očí, tělesný kontakt, prostorové postavení či vlastní vyjádření vzhledu. Každý aspekt neverbální komunikace má svoji charakteristiku a nese určitý význam (Klenková, 2006, s. 29-31).

Někteří autoři považují neverbální komunikaci za nedoceněnou oproti verbální složce, která podle nich není tak objektivní. Oproti tomu je neverbální komunikace považována za řeč emocí, jelikož díky gestům a mimice v obličejí dokážeme vyjádřit naše pocity, emoce, myšlenky a dát druhému nahlédnout do našeho nitra. Také z biologického a psychického hlediska je neverbální komunikace mezi první, kterou narozený jedinec vnímá a snaží se porozumět citovým projevům okolních osob již v útlém věku (Bytešníková, 2012, s. 11-14).

2.2 Ontogeneze řeči

Ontogenezi řeči neboli vznik a vývoj řeči, je nezaměnitelný proces v lidském životě. Dochází v něm k efektivnímu osvojování řeči ve velmi krátkém čase. Dítě se snaží osvojovat si všechny řečové dovednosti jako opakovat slyšené, rozpoznávat, porozumět, používat, upozornit na sebe a prosadit se v komunikaci.

Nejdůležitější období pro osvojování a zdokonalování řeči je do šestého roku, k nejrychlejšímu a nejvíce viditelnému procesu však dochází do třetího až čtvrtého roku (Lechta, 2002 in Bytešníková, 2012, s. 16).

Vývoj řeči byl, je a bude předmětem bádání pro mnohé odborníky, do kterých patří: psychologové, logopedové, neurologové, foniatri a další. Mezi odborníky, kteří se zabývali

vývojem řeči patří například Piaget, Vygotskij, Stern, Seeman, Vyšejn, Příhoda a mnoho dalších (Bytešníková, 2007, s. 72).

Například Piagetova teorie kognitivního vývoje úzce souvisí s řečí, a to především ve druhém stadiu vývoje. Tato teorie je založena na předpokladu, že jedinec je především ovlivněn vrozenými dispozicemi a vnějším okolím, které na něj působí. Dále na přístupech k poznávání, díky nimž se tvoří vztah mezi myšlením a řečí.

Kognitivní čili poznávací vývoj slouží ke zvyšování inteligence a schopnosti správně uvažovat, jedná se tedy o vývoj poznávacích funkcí jako je například myšlení, vnímání a paměť. Během toho, co se dítě přizpůsobuje světu, do kterého se narodilo, získává mnoho nových informací a poznatků, kterými je obohaceno.

Základní princip proto Piaget viděl v prolnutí a kombinaci dvou navzájem se ovlivňujících procesů, kterými jsou asimilace a akomodace.

Asimilace je aktivnějším procesem, kdy přijímáme a osvojujeme se nové zkušenosti, nýbrž akomodace je pasivnější a jedná se o proces přizpůsobení se novým prvkům, aby se zachovala rovnováha. Oba tyto procesy jsou v činnosti již od útlého věku, proto byl Piaget přesvědčen, že vývoj intelektu ihned navazuje na biologický vývoj a dítě se tak podle něj narodí vybavené psychomotorickými reakcemi, které hrají svou roli v rozvoji poznávacích procesů.

Jean Piaget definoval čtyři stadia kognitivního vývoje, přičemž druhé stadium se dělí na dvě substadia. Posloupnost těchto stadií je daná a neměnná.

- **Senzomotorické stadium** (narození až 2 roky) – dítě rozlišuje objekty kolem sebe, cítí se jako hlavní činitel a začíná jednat záměrně. Již rozumí stálosti objektu, nemůže ho právě teď vidět, ale již ví, že existuje. Dítě nemá k dispozici řeč, ale rozumí jí a reaguje na ni.
- **Předoperační stadium** (2-7 let).
 - Symbolické a předpojmové stadium – trvá od dvou do čtyř let, dítě již dokáže uvažovat a mluvit o předmětech či událostech v symbolických pojmech, hraje si s fantazií. Dítě užívá symboly a slova jako předpojmy, váže je na individuální předměty. Šnek, který byl na zahradě, je stejný šnek, kterého vidí úplně jinde.
 - Stadium názorného egocentrického myšlení – jedná se o věk od čtyř do sedmi let, dítě uvažuje v symbolických pojmech, nedokáže však řešit logické názorné operace (příčiny, množství, úhel pohledu ...). Dítě je egocentrické, myslí

si, že všichni mají názor jako ono samotné, není schopné chápat či vnímat jevy z hlediska druhých lidí.

- **Stadium konkrétních operací** (7-12 let) – dítě již užívá logické myšlení v operacích, chápe stálost počtu, hmotnosti atd. Chápe podstatu konkrétních událostí, dokáže se rozhodnout, umět prožívat. Většina dětí dojde k principu konzervace (pokud se mění tvar, nemění se množství), dokáží lépe pojmenovat a vysvětlit příčiny. Zaměřují se již i na to, jak vnímají a přemýšlejí ostatní lidé. Nejsou však stále schopny abstrakce.
- **Stadium formálních operací** (12 a více let) – Dítě je již schopno abstraktního myšlení, vytváření hypotéz a prognóz či metodického postupu. Pokud dokážeme abstraktně myslet, ovlivňujeme tím celou naši osobnost. Mnozí dospělí tohoto stadia nemohou dosáhnout (RAABE: *Společně pro kvalitní vzdělávání*, 1996).

Dítě předškolního věku čerpá své poznání ze světa, který ho obklopuje. Prochází stadiem předpojmového myšlení, kdy vázalo slova na konkrétní předměty až do stadia názorného myšlení, které přichází ve 4 letech. Dítě začíná uvažovat v celostních pojmech, stále bez logického myšlení. Svůj úsudek váže na názor, především na vizuální tvar. Jako příklad je možné uvést dětský úsudek o větším množství hlíny v dlouhém válci než v placce, i přesto, že bylo samo svědkem toho, že byly oba vymodelovány ze stejně velkého kusu (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 90).

2.2.1 Stadia vývoje řeči

Stadia vývoje řeči, mají mezi sebou poměrně malé hranice, ale je velmi důležité, aby dítě prošlo všemi stádii řečového vývoje. Tyto stadia se dělí na „přípravné“ předřečové období a na vlastní vývoj řeči. Je nutné vědět, že nelze od všech dětí očekávat splnění kritérií přesně v období, které se uvádí v literatuře. Každý jedinec je originál, a proto zde může docházet k období zrychlení či zpomalení procesu vývoje řeči. Je nutné myslet na individualitu každého dítěte (Klenková, 1997, s. 11).

Ranný vývoj řeči je závislý na:

- motorice (jemná a hrubá motorika)
- vnímání (zrakem a sluchem)
- sociálním prostředím (rodina, výchovný styl, množství podnětů), (Bednářová, Šmardová, 2011, s. 28)

Průběh osvojování jazyka od nejranějšího věku, není pouze na samotném dítěti, které pouze zpracovává informaci, kterou mu nabízíme. Významnou roli zde zastává sociální okolí, tedy lidé, kteří svým chováním dítě ovlivňují. Pomáhají mu s osvojováním řeči a přizpůsobují se všem jeho potřebám, aby byl jeho vývoj kvalitní. Celý počáteční vývoj dětské řeči je závislý na sociální interakci mezi nejbližším okolím (rodičem, sourozencem).

Přípravná předřečová stadia řeči

Jedná se o období do 1 roku života dítěte, ve kterém si osvojuje návyky, na nichž později vzniká skutečná řeč. Tyto činnosti nazýváme jako předverbální a neverbální aktivity.

Mezi předverbální aktivity řadíme například křik a broukání, mající vliv na budoucí řeč (zvukovou, mluvenou a slovní). Zajímavostí je, že předverbální projev a příprava dítěte na skutečnou řeč se děje již v prenatálním vývoji, jedná se o tzv. nitroděložní kvílení. Vše pokračuje po narození dítěte, kdy je pro vývoj řečových aktivit. nesmírně důležité sání, žvýkání a polykání.

Neverbální projevy jsou zvukové a nezvukové, patří do nich důležitý zrakový kontakt a komunikace na základě tělesného kontaktu. Předverbální aktivity postupem času zanikají a jsou nahrazeny samotným verbálním projevem. Neverbální komunikace zůstává v jedinci po celý život v různých formách. Stadia předřečového vývoje řeči jsou následující (Klenková 2006, s. 32-34).

Křik je první komunikační hlasový projev novorozence. Jedná se o reflex dítěte na změnu prostředí, teplot okolí a krevního oběhu. Ve druhém a třetím týdnu můžeme u dítěte pozorovat vrozený výrazový pohyb, kterým je první úsměv. Křik není vždy výrazem nespokojenosti. Postupně se zdokonaluje hlasové ústrojí, dítě začíná tvořit hrdelní zvuky a zvukové projevy, které se často označují jako „broukání“.

Po stadiu křiku a broukání přichází **pudové žvatlání**. Je často označováno jako hra s mluvidly, kdy dítě napodobuje pohyb, který má spojený s příjmem potravy a doprovází ho hlasem (mlaskání, cvakání). Vznikají tak zvuky podobné některým hláskám či slabikám, a to jen z náhodného postavení mluvidel. Pudové žvatlání není závislé na procesu slyšení, není zde zapojena sluchová zpětná vazba. Během čtvrtého a šestého měsíce dítě začíná reagovat na známé hlasy, především na hlas matky. Období trvá přibližně půl roku (Kutálková 2009, s. 36-37).

V druhé polovině 1. roku (6-8 měsíc) přichází **žvatlání nápodobivé**, s tímto obdobím přichází první kritický moment z hlediska vývoje řeči. Dítě začíná již vědomě napodobovat své zvukové projevy a napodobuje okolí. Dítě má kontrolu nad svým sluchovým i zrakovým projevem. Začíná imitovat hlásky mateřského jazyka a přidává melodii a rytmus. Při-

chází období, kdy dítě vyhledává komunikaci se svým okolím a zvukové projevy doprovází pohybem těla (Bytešníková, 2012, s. 16-18).

Stadium **rozumění řeči** nastává okolo 10. až 12. měsíce, dítě zatím nechápe obsah slov, které slyší, ale reaguje na výzvu osoby či předmětu. Porozumění dítěte se projevuje zejména motorickým projevem, kterým reaguje na melodii hlasu, mimiku a gesta osoby, která je v kontaktu s dítětem. Na celý projev má vliv citový vztah dítěte a okolí.

Koncem prvního roku dítě poslouchá jednoduché příkazy a zákazy, které jsou mu pomocí komunikace pokládány (Klenková, 1997, s.12).

Vlastní vývoj řeči

Stádia vlastního vývoje řeči v pravém slova smyslu se diferencují na určité fáze, kterými dítě musí projít.

- **Emocionálně-volní** - Přibližně v jednom roce dítě používá jednoslovné věty, jedná se o první slova, která vyjadřují dětské přání, pocity a emoce. Můžeme rozlišit otázku, oznámení či žádost. Nejčastěji se jedná o podstatná jména, někdy také slovesa.
- **Egocentrické** - Kolem roku a půl až dvou let již dítě chápe mluvení jako činnost, kterou může samo ovládat. Opakuje slova a snaží se o nápodobu dospělých. Dítě začíná používat také dvouslovné věty a tvoří první jednoduché otázky typu: „Kdo je to?“ atp.
- **Asociačně-reprodukční** - V tomto stádiu se dítě snaží pojmenovávat na základě zkušenosti, kterou již mělo s podobnými výrazy a jevy. Snaží se je přenášet na podobné situace a reprodukuje tak jednoduché asociace. Řeč je stále závislá na propojení řeči s konkrétním jevem (Bytešníková 2012, s. 19-20).
- **Rozvoje komunikační řeči** - Mezi druhým a třetím rokem je dítě ve stádiu komunikační řeči, kterou rozvíjí. Učí se jít za malými cíli a snaží se jich dosáhnout. Dítě cítí, že díky řeči může komunikovat s dospělými jako partner, tento pocit důležitosti ho vede ke stále častější komunikaci.
- **Logických pojmů** - Plynule navazuje stádium, týkající se třetího roku dítěte. Změna, kterou dítě prochází, zahrnuje odklon od konkrétních názorných pojmů. Pomalu přichází abstrakce a zobecňování, které dává slovu určitý obsah. Dítě začíná řešit náročné myšlenkové operace, při kterých může dojít k vývojovým obtížím (opakování hlásek, slov, slabik atp.).

- **Intelektualizace řeči** – Na přelomu třetího a čtvrtého roku je dítě schopno vyjádřit své myšlenky velice přesně po stránce obsahové i formální. Nyní již vývoj pokračuje k osvojování nových slov, propracovanému obsahu slov gramatického zpracování a rozšiřování slovní zásoby. Tato fáze pokračuje až do doby, kdy je člověk schopný se učit. (Klenková, 1997, s. 12-13)

2.2.2 Jazykové roviny řečového vývoje

V řeči můžeme rozlišit čtyři jazykové roviny, které jsou základními jednotkami jazyka. Jazykové roviny obsahují zvukovou stránku jazyka a řeči, významovou stránku jazyka a praktické využití a propojení předchozích rovin.

Lexikálně-sémantická rovina

Tato rovina obsahuje aktivní a pasivní slovní zásobu, porozumění významu slov, které se vztahují na konkrétní věci, činnosti a vlastnosti. Dále na příčinné, časové, prostorové vztahy a jejich souvislosti.

- Aktivní slovní zásoba zahrnuje slova, která dítě aktivně používá. U dospělého jedince je velikost aktivní slovní zásoby spočtena na 5 000 až 10 000 slov, počet se však individuálně liší.
- Pasivní slovní zásoba jsou všechna slova, kterým rozumíme, ale běžně je nepoužíváme. Tento počet je oproti aktivní zásobě zaručeně vyšší, bohužel je však složité posoudit ji objektivně (Pospíšilová, 2007, s. 21).

Tabulka 1 Růst slovní zásoby

Průměrný nárůst aktivní slovní zásoby	
12 měsíců	2-20 slov
18 měsíců	10-70 slov
21 měsíců	20 slov
2 roky	200 slov
2,5 roku	400 slov
3 roky	1000 slov
4 roky	1500 slov
5 let	2000 slov
6 let	3000 slov

Zdroj: Zuzana Pospíšilová, 2007, s. 21-22

Děti předškolního věku mají složenou slovní zásobu pouze z konkrétních pojmů. Míra aktivní slovní zásoby v předškolním věku se pohybuje okolo 3 000 slov. Pasivní čítá o 1 000 slov více, pohybuje se tedy okolo 4 000 slov (Čačka 1997, s. 58).

Podle Lechty (1990, s. 45) jsou první slova dítětem chápány všeobecně, např. slovo „mňau, mňau“ pro dítě neznamena přímo kočka, dítě toto používá pro vše, co má čtyři nohy a je chlupaté, tento jev nazýváme hypergeneralizací. Později s rozvojem slovní zásoby naopak přichází hyperdiferenciace, kdy dítě směřuje slovo k jedné určité věci či osobě.

Ve vývoji řeči dítě prochází tzv. věkem otázek v prvním a druhém věku otázek, které přichází kolem 1,5 roku má dítě potřebu poznávat, a proto přichází otázky jako „Co je to? Kdo je to? Kde je to?“. Pro tříleté děti začínají být typické otázky „Proč? Kdy?“.

Tuto jazykovou rovinu a její vývoj, nelze ohraničit věkovou hranicí. Jelikož slovní zásoba roste a zdokonaluje se do té doby, dokud je člověk schopen se učit a přijímat nové informace. Jedná se proto o individuální rozvoj každého z nás.

Morfologicko-syntaktická rovina

V této jazykové rovině se zaměřujeme na používání gramatických pravidel v mluvním projevu, na gramatickou správnost mluvního projevu (slov, vět, slovosledu, čísla, pádu atp.) a správné používání slovních druhů. Dítě si gramatiku mateřského jazyka osvojuje

tím, že ze začátku napodobuje vzor jemu blízký. Dále napodobuje, ale také si pamatuje a přenáší slyšené na to, co chce ono samo říci.

Jako první dítě vytváří jednoslovné věty, používá zvukomalebné citoslovce dále podstatná jména v 1. pádě a slovesa v infinitivu či 3. pádě. Před druhým rokem dítě skládá dvouslovné věty. K nejrychlejšímu rozvoji v oblastní slovních druhů dochází mezi druhým a třetím rokem života. Kolem tří let dítě vytváří trojslovné věty, je schopno skloňovat podstatná jména a časovat slovesa. Po třetím roce si uvědomuje jednotné a množné číslo. Všechny slovní druhy by dítě mělo být schopno používat po čtvrtém roce.

Foneticko-fonologická rovina

Další rovina zastřešuje zvukovou stránku řeči, odlišení zvukově stejných a odlišných slov, analýzu a syntézu vět a slov (slabiky, hlásky na začátku slova), hlasitost řečového projevu, intonaci, správnou výslovnost a tempo řeči.

Hlavními jednotkami v této rovině jsou hlásky a fonémy. Hláskou rozumíme základní jednotku zvukové stránky řeči. Foném je nejmenší jednotou zvukové stránky řeči, má rozlišovací funkci v každém jazyce.

Důležitý moment nastává, když dítě ve vývoji řeči přechází z období pudového žvatlání na nápodobivé. Tento moment můžeme považovat za mezník pro to, abychom mohli začít hovořit o vývoji výslovnosti v pravé podstatě. Celý proces je individuální, záleží zde na schopnostech jedince a také na vlivu sociálního prostředí, kterým je dítě obklopeno.

Pragmatická rovina

Pragmatická rovina se zabývá realizací a samostatným komunikačním projevem a záměrem. Jedinec by měl být schopen aplikovat komunikační schopnosti jako například: vyžádat si informace, vyjádřit pocity a vztahy, konverzační schopnosti, reakce na sociální interakce atp. Můžeme tedy říci, že pragmatika učí děti k používání nabytých poznatků a jejich přenesení do komunikace a blízké interakce s okolím.

Aspekty pragmatické roviny:

- Jedinec je schopen aktivní účasti v konverzaci, dokáže dodržet pravidla dialogu.
- Jedinec je schopný zaznamenat a správně zareagovat na neverbální projevy.
- Schopnost udržet téma vedeného rozhovoru.
- Dokáže používat neverbální komunikaci, a to přiměřeně konkrétní komunikační situaci.

- Schopnost správného výběru komunikačního stylu a způsobu chování vůči různým komunikačním partnerům (Klenková, Bočková, Bytešníková, 2012, s. 31-36).

2.2.3 Podmínky správného vývoje řeči

Vývoj řeči je složitý proces, který je závislý na mnoha podmínkách, které společně s vnitřními faktory ovlivňují vývoj řeči. Mezi základní anatomicko-fyziologické podmínky, které by měly být splněny pro správný vývoj řeči patří následující.

Dýchání

Důležité je hluboké dýchání nosem, jazyk je v klidové poloze – zuby u sebe, jazyk se dotýká horní plochou horního patra a špička jazyka je za dolními zuby. Dítě by se mělo naučit hospodařit s dechem, aby se nestalo, že mu při dlouhém celku (vět, veršů, zpěvu) dojde dech na nevhodném místě.

Tvorba hlasu

Podmínkou správné řeči je hlasová hygiena, dítě by se proto mělo naučit regulovat svou hlasitost.

Artikulace

Problémy s artikulací mohou být způsobeny podjazykovou uzdičkou, která blokuje pohyb jazyka. Tento jev můžeme odhalit po vypláznutí jazyka, kdy se na jeho konci nevytvoří špička, ale srdíčko. Problém s výslovností se po uvolnění uzdičky výrazně zlepší.

Nesprávnou artikulaci můžou zapříčinit také svaly v obličeji, které nemají správné napětí. Stává se tak při chronické rýmě či zvětšených nosních mandlích, kdy je dítě nuceno dýchat ústy, čímž svaly, které přitahují dolní čelist povolují.

Smyslové vnímání

Sluch – Měli bychom dbát na péči o zvukovod, který může být zacpán mazovou zátkou, která může zapříčinit dočasnou poruchu sluchu. Dalšími podmínkami je například prevence před nemoci horních dýchacích cest, sledování, zda nejsou zvětšené nosní mandle atd. Důležitý je rozvoj sluchového vnímání již od útlého dětství, a to pomocí různých her i činností.

Zrak – Soustředíme se na rozvoj zrakové pozornosti a postřehu v rámci kvalitního zrakového vnímání, které je důležité pro neverbální komunikaci (mimika, gesta ...). Dalším vlivem, který může ovlivnit budoucí plynulé čtení je koordinace očních pohybů.

Centrální nervový systém

Funkcí CNS je zpracování a zapamatování smyslových podnětů (zrak, hmat, sluch, čich a chuť). Udává několik činitelů, kteří ovlivňují řečový vývoj. Reflex nápodoby, který vychází z CNS je základní a nejvíce spolehlivý při učení v předškolním věku. Pokud je však oslabený mohou nastat komplikace ve vývoji a poté i v logopedickém nácviku. Dalším činitelem je pravolevá orientace, která zahrnuje nejen upřednostnění jedné dominantní ruky, ale také orientaci v prostoru. Ta souvisí s dozráváním mozku a můžeme ji cvičit pomocí her. Deficity můžeme pozorovat při budoucím čtení a psaní.

Motorika a pohybová koordinace

Motorické schopnosti mají vliv na vývoj řeči. Přesto hlavním předpokladem pro správný rozvoj řeči je správná funkce řečových orgánů. Jestliže se omezí či naruší jejich hybnost, dojde k vývojovému poklesu v oblasti vyjadřování a celkového vývoje řeči (Bytešníková, 2012, s. 22).

Proto je důležité dbát na rozvoj motoriky velkých svalových skupin, které zajišťují obecnou obratnost. Rozvoj jemné motoriky (mluvidla a ruce) a pohybové koordinace, která zajistí schopnost přesných, rychle za sebou jdoucích artikulačních pohybů. Dále je také důležité procvičovat koordinaci oko – ruka, pro jakékoliv manuální činnosti zejména pro budoucí čtení a psaní (Kutálková, 2011, s. 18).

Tyto podmínky by měly být naplněny, aby nedošlo k řečovým nedostatkům. Z vnějších faktorů, které mají vliv na ontogenezi řeči jsou vlivy sociálního prostředí (okolní prostředí a výchova), množství a přiměřenost řečových podnětů a správný řečový vzor. (Klenková, 1997, s. 17)

Rizikové faktory vývoje řeči

Aby se mohlo dítě správně řečově rozvíjet, je úkolem dospělých pomoci mu odstranit překážky a vytvořit tak vhodné prostředí pro správný vývoj. Během řečového vývoje se může dítě setkat s faktory, které mohou negativně ovlivnit jeho pozdější komunikační kompetenci.

Negativními faktory mohou být:

- zdravotní problémy
- odchylka ve vývoji
- přístup rodičů a blízkého okolí
- postavení dítěte v rodině
- adaptační problémy
- jistotou vazeb
- odloučením od rodičů a jejich rozvodem
- nedostatečnou spoluprací rodičů s odborníky

Nezbytnou součástí je spolupráce rodičů s pediatrem, jelikož zdravotní stav a úroveň intelektu mohou mít negativní důsledky pro vývoj dítěte. Pediatr sleduje psychomotorický vývoj dítěte a dále se věnuje vyšetření sluchu a zraku.

Dalším faktorem, který může pozitivně či negativně ovlivnit vývoj řeči je přístup rodičů a blízkého okolí dítěte. Dítě je motivované a schopné pro vnímání a zapojení se do sociálního prostředí, ve kterém dokáže reagovat a sdílet s ním své zkušenosti. Optimální rozvoj vrozených schopností je však závislý na spolupráci a podmínkách, které mu poskytne jeho rodina a nejbližší okolí, ve kterém jedinec žije.

Matka zde hraje důležitou roli, která má zásadní význam pro řečový rozvoj. Napodobuje projev dítěte, podněcuje ho, díky tomu zde dochází k přirozené zpětné vazbě.

Dalším činitelem může být postavení dítěte v rodině. Dítě, které bylo jedináčkem a veškerá pozornost bývala zaměřena na něj, se nyní musí dělit o matčinu pozornost, což může u některých dětí vyvolat negativní následky, které se mohou promítnout do vývoje řeči.

Dítě je v kontaktu s osobami v blízkém okolí (sourozenci, rodiče, prarodiče), právě tito lidé určují jedinci mluvní vzor a mají vliv na to, jak se bude rozvíjet jeho komunikace. Proto by se mělo dbát na to, aby byl dítěti předkládán správný mluvní vzor, který bude moci dítě napodobit.

Negativním faktorem může být odloučení od rodičů, odloučení s krátkodobým charakterem (hospitalizace v nemocnici) či dlouhodobým (odchod jednoho z rodičů). Vysoce stresující faktor je pro děti především rozvod rodičů, proto je nutné pro dítě v této situaci vytvořit co nejpříjemnější prostředí a věnovat mu citlivý přístup. Zabráníme tak možným negativním následkům nejen v řečovém, ale v celkovém vývoji osobnosti.

V předškolním věku má velký vliv na rozvoj komunikačních kompetencí spolupráce rodičů s předškolními pedagogy a dalšími odborníky (logopedy a psychology), (Bytešníková, 2012, s. 25-29).

2.3 Komunikační kompetence v předškolním vzdělávání

Komunikace v rámcovém vzdělávacím programu

Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání (RVP PV, 2017), jedná se o pedagogický dokument státní úrovně, v němž je formulován obsah, vzdělávací oblasti, konkrétní cíle, podmínky vzdělávání, vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí mimořádně nadaných. Najdeme v něm vymezené podmínky, požadavky a pravidla pro vzdělávání předškolních dětí v předškolním zařízení.

Předškolní vzdělávání je považováno za prvotní vzdělávání, kterým projde více než 80 % naší populace. Jedná se o vzdělávací systém, který vychází z rodinné výchovy a úzce spolupracuje s rodinou, kterou bere jako své partnery. Předškolní výchova a vzdělávání naplňuje individuální vzdělávací potřeby všech dětí. Vzhledem k tomu, by měl předškolní pedagog používat odpovídající metody a formy práce, využívat kooperativní učení a učení činností. Velkou úlohu hraje také spontánní sociální učení.

Důležitou částí RVP PV je vzdělávací obsah, který je zakomponován interakčních oblastí (biologická, psychologická, interpersonální, sociálně-kulturní a enviromentální).

Každá z oblastí v sobě nese:

- dílčí cíle – co u dítěte pedagog podporuje
- vzdělávací nabídku – co dítěti nabízíme
- očekávané výstupy – co by dítě mělo mít osvojeno na konci předškolní docházky (jsou pro pedagogy pouze orientační, je zde nechám prostor pro individuální potřeby dětí)

Z těchto pěti oblastí byly odvozeny oblasti předškolního vzdělávání, které v RVP PV najdeme jako: Dítě a jeho tělo, Dítě a jeho psychika, Dítě a ten druhý, Dítě a společnost, Dítě a svět.

Ve všech těchto oblastech probíhá po celou dobu předškolního vzdělávání souvislý rozvoj komunikačních schopností, a to především v oblasti zvané „Dítě a jeho psychika“, ze které je vybráno několik očekávaných výstupů.

Dítě a jeho psychika

Tato oblast se zaměřuje na všestrannou podporu duševní pohody dítěte, rozvoj intelektu, vůle, citů, rozvoj řeči a poznávání. Oblast je široce pojatá, a proto je rozdělena do třech podoblastí. Popsanou oblastí bude ihned první „*Jazyk a řeč*“, která se zabývá rozvojem komunikačních schopností a jazykových dovedností (receptivních a produktivních). Zaměřuje se na celkový projev, verbální a neverbální komunikaci a rozvoj zájmu o psanou podobu jazyka. Zde je uveden příklad několika očekávaných výstupů, které by dítě mělo zvládat na konci předškolního vzdělávání.

Na konci předškolního vzdělávání v oblasti řečových schopností by dítě mělo:

- ovládat řeč
- používat správně formulované věty
- samostatně vyjádřit myšlenku, otázku, odpověď
- porozumět slyšenému
- verbálně reagovat
- vést smysluplný dialog

Dítě by mělo na konci předškolního vzdělávání ovládat dovednosti předcházející:

- psaní
- čtení

U dítěte by na konci předškolního vzdělávání v oblasti slovní zásoby mělo docházet k:

- průběžnému rozšiřování slov;
- aktivnímu užívání slov

Dítě by mělo na konci předškolního vzdělávání v oblasti komunikace v různých situacích:

- umět komunikovat bez zábran s dětmi i dospělými
- být komunikativní
- být vstřícné a komunikativní (RVP PV, 2017, s. 19-21)

Druhá podoblast „Poznávací schopnosti a funkce, myšlenkové operace, představivost a fantazie“ je zaměřena na posilování zájmu, podporu tvořivosti, zvědavosti a radosti z objevování nových poznatků. Cílem je rozvíjet smyslové vnímání, přechod od konkrétně

názorného myšlení k slovně-logickému, což je velmi důležitý krok k rozvoji komunikačních kompetencí dítěte. Dále se klade důraz na rozvoj fantazie, představivosti a pozornosti.

Ve třetí podoblasti hraje roli rozvoj pragmatické roviny řeči nazvané „Sebepojetí, city a vůle“, pozornost je tedy zaměřená na rozvíjení citových vztahů k okolí, rozvoj kultivace vnímání a rozvoj pozitivních citů k sobě samému (Bytešníková, 2012, s. 90-96).

2.3.1 Oblasti rozvoje komunikačních kompetencí

Pojem „komunikační kompetence“ je vymezován různě. Pro příklad jsou přidány definice některých autorů.

Komunikační kompetenci nazýváme podle Kocurové (in Bytešníková, 2007, s. 62) schopnost, kdy mluvčí osoba užívá jazykové prostředky za určitým komunikačním účelem, a to v reálném kontextu komunikačního procesu. Čermák (1994, s. 208) definuje komunikativní kompetenci jako schopnost, kterou si mluvčí neuvědomuje a v komunikativních situacích užívá jazyk, tak jak má zažito.

Tyto definice jsou však vázány na komunikaci dospělých lidí. Pro teorii dětské řeči nebyl tento pojem jasně vymezen i přesto, že se užívá v Rámcových vzdělávacích programech.

V nichž komunikační kompetence znamenají dovednosti a znalosti, které si mají děti postupně osvojit, a to působením složek školní výuky (Průcha, 2011, s. 112).

Sluchové vnímání a fonematická diferenciac

Rozvoj komunikačních kompetencí u dětí je postaven na vnímání mluvené řeči. Zelinková uvádí, že sluchová percepce nese schopnost přijímat, odlišovat a objasnit zvuky různé kvality, řečové i neřečové (Zelinková, 2001, in Bytešníková, 2012, s. 114). Jedná se tedy o schopnost sluchového rozlišování, naslouchání, sluchová paměť, sluchová analýza (rozklad) a syntéza (skladba) a vnímání rytmu. Jsou-li u dětí předškolního věku známy deficity v oblasti sluchu, diferenciac a analýzy zvuků řeči, mohou se objevit problémy v budoucím osvojování čtení a psaní. Právě proto je nutné se v předškolním období věnovat rozvoji **fonematického sluchu** (schopnost jemného zvukového rozlišování), který se dělí na dvě etapy:

- první etapa – zaměření se na schopnost fonematického rozlišování
- druhá etapa – zdokonalování náročnějších funkcí = fonematické analýzy

Vrcholem těchto etap je takzvané fonematické uvědomování, jedná o dovednost dítěte dělit slova na jednotlivé fonémy a dokázat s nimi manipulovat. Mateřská škola umožňuje prostor pro trénink sluchového vnímání a zlepšování schopnosti (rozlišování předmětů dle zvuky, hlasů zvířat, píseň podle melodie a tóny různé výšky).

Zrakové vnímání

Již od narození se u dítěte rozvíjí právě zraková percepce, novorozenec zpočátku vnímá světlo a tmu, dále obrysy předmětů a postupně se jeho vnímání zpřesňuje. Pro rozvoj zrakového vnímání je vhodné volit formu hry, které předchází vhodná motivace. Postupujeme od jednoduchého k těžšímu a snažíme se aktivity modifikovat, aby nedocházelo k jejich opakováním, které vede ke stereotypním reakcím. Podněcování zrakové percepce je vhodné zaměřit na:

- zrakovou diferenciaci (hledání rozdílů)
- rozlišování tvarů a barev (skládačky, pojmenování obrazců)
- zrakovou analýzu a syntézu (puzzle)
- zrakovou paměť (pexeso)

Mezi dílčí oblasti zrakového vnímání řadíme také velikost a diferenciaci identických dvojic. Cvičení jsou zaměřena na schopnost rozlišit a správně určit základní barvu a popřípadě její odstíny. Při rozlišování velikosti pracujeme s pojmy malý x velký, menší x větší, řazení podle velikosti či manipulace dle pokynů s různými předměty.

Dechová a fonační (hlasová) cvičení

Dechová a fonační cvičení jsou společně v úzkém vztahu, navzájem podmiňují a slouží ním ke správné koordinaci dechu společně s hlasem a mluvou. Dechová cvičení mají cíl ve zdokonalení a prohloubení dýchání a nácviku správného vdechu či výdechu při mluvení.

Dechová cvičení v předškolním věku by měla být zaměřena na procvičování způsobu dýchání a hospodaření s dechem. Vdech by měl být nenápadný, volný, tichý a nenásilný. Dítě by se mělo naučit vdechovat nosem a zároveň pootevřenými ústy, které jsou pootevřené k artikulaci. Výdech je plynulý, nepřerušovaný a dostatečně dlouhý, aby stačil na vyslovení daného celku (Sovák, 1981 in Bytešníková, 2012, s. 125). Dechová cvičení by měla být realizována jak u dětí s narušenou komunikační schopností, tak u dětí s běžným vývojem řeči, a to formou individuální či skupinovou.

Nácvik správného dýchání v předškolním věku je třeba s dětmi zahájit tím, že je naučíme, jakým způsobem a kam se mají nadechovat. V dnešní době máme mnoho metodických postupů.

Rozvoj motoriky mluvních orgánů

Již v těhotenství se u dítěte dějí věci, které vedou k základnímu rozvoji týkajícího se motoriky mluvidel (Bednářová, Šmardová, 2007, s. 28). Nedostatky v oblasti motoriky mluvních orgánů jsou často příčinou problémů ve výslovnosti hlásek a jiných deficitů ve verbální komunikaci. Pro správnou výslovnost je nutné, aby dítě dosáhlo určité obratnosti mluvních orgánů společně se správnou hlasovou funkcí a správným dýcháním. K dosažení je potřeba trénink, právě proto bychom měli u dětí předškolního věku věnovat pozornost rozvoji této oblasti, a to prostřednictvím her a cvičení. Do motoriky artikulačních orgánů řadíme pohyblivost rtů, jazyka, čelisti a měkkého patra.

Rozvoj hrubé motoriky

Řeč a motorika mají mezi sebou velmi úzký vztah. Termín „hrubá motorika“ lze chápat jako oblast, která je zaměřena na pohybové dovednosti dítěte, postupné ovládání a držení těla koordinace horních a dolních končetin a rytmiizaci pohybů. Čili se jedná o schopnost ovládat pohyby celého těla, a to především díky aktivní činnosti svalových skupin, které nám umožňují lokomoci (chůze, běh, skok ...), ale také pohyby nelokomočního charakteru (sezení, strkání, tahání aj.)

Je důležité si uvědomit, že z hrubé motoriky vychází rozvoj jemné motoriky, z té rozvoj grafomotoriky a dále rozvoj oromotoriky. Řeč a pohyb se začínají rozvíjet současně již od útlého věku, proto je třeba si uvědomit, že se nedostatky v jemné motorice se mohou promítnout do jemných mechanismů řeči.

Hrubou motoriku lze ovlivnit při mnoha aktivitách. Například pohybové cvičení u dětí předškolního věku úzce souvisí s řečovým a rytmickým cvičením, proto je vhodné zařadit říkadla a písničky s pohybovým doprovodem.

Jemná motorika a grafomotorika

Velmi důležitá je v předškolním období také podpora a rozvoj jemné motoriky a grafomotoriky, nejen jako potřeba k budoucímu psaní ale také v souvislosti ruky a řeči. Můžeme ji definovat jako řízený pohyb drobných svalů ruky, při kterém je nutná vzájemná spolupráce rukou a zraku.

Grafomotorika závisí na rozvoji jemné motoriky a vizuomotoriky. Vyvíjí se individuálně a v etapách, závisí zde však na fyziologických postupech. Proto by dítě před zahájením školní docházky, tedy okolo pátého roku, mělo pravidelně vypracovávat grafomotorická cvičení.

Nedostatky v jemné motorice se mohou objevit v oblasti komunikačních dovedností, proto je důležité se věnovat rozvoji jemné motoriky a grafomotoriky. Grafomotorická cvičení jsou zaměřena především na uvolnění svalů ruky, zápěstí a paže (Bytešníková, 2012, s. 25-147).

Nejvíce je jemná motorika rozvíjena při každodenních běžných činnostech jako je sebeobsluha, manipulace s předměty či při všech rukodělných činnostech. Dále je možné rozvíjet tuto oblast například při cvičeních na koordinaci jemných pohybů ruky a manipulačních činnostech (konstruování, skládání, modelování atp.). V grafomotorice nesmíme zapomínat na vývojová stadia dětské kresby, vycházíme tedy z aktuální dovednosti a nároky postupně zvyšujeme (Bezděková, 2014, s. 99).

3 Narušení komunikačních schopností

Tato kapitola se zabývá popisem narušené komunikační schopnosti a jejími typy, se kterými se můžeme setkat u dětí předškolního věku. Dále je také stručně popsán přístup učitele k dětem s NKS.

Komunikační schopnost dítěte je tvořena vlastnostmi, ve kterých využívá vyjadřovacích prostředků jazyka k aktivnímu a účelnému dorozumívání a porozumění v různých situacích, a to sám se sebou, s jinými lidmi či v sociálním dění. Komunikační schopnost dítěte je závislá na podmínkách správného vývoje řeči a vnitřních a vnějších faktorech, které ji mohou nepříznivě měnit, a omezit dítě v jeho seberozvoji a seberealizaci.

Předmětem kapitoly je tedy tzv. narušená komunikační schopnost. Tento termín je obtížné vymezit pouze jednou definicí. Viktor Lechta (2003, s. 17) ji vymezuje takto: *Komunikační schopnost člověka je narušena tehdy, když některá rovina jeho jazykových projevů (příp. několik rovin současně) působí interferenčně vzhledem ke komunikačnímu záměru.*

Klenková (2006, s. 53) uvádí, že u dítěte není vždy možné považovat určité projevy za narušenou komunikační schopnost, jelikož se může jednat pouze o fyziologické jevy. Jako příklad uvádí období okolo 3. až 4. roku dítěte, kdy se u něj může projevit fyziologická (přirozená) neplynulost, kterou však nemůže označit za projev narušené komunikační schopnosti. Dále za narušenou komunikační schopnost nelze brát nesprávnou výslovnost, vynechání či záměnu hlásek při vyslovování v období kdy se stále jedná o jev fyziologický. Samozřejmě by nedostatky dítěte měly být konzultovány s odborníkem, který posoudí, zda se jedná o jev fyziologický, nebo je způsoben jinou poruchou či postižením.

Pokud si dítě svou narušenou komunikační schopnost do jisté míry uvědomuje, může se stát, že vznikne bariéra a dítě tak omezí svoji komunikaci. Je také možné, že dítě či osoba si narušení neuvědomuje jako je tomu například u breptavosti. Dítě vědomě sleduje cíle, kterých dosahuje díky své komunikační schopnosti. Komunikace se kvůli narušení stává odlišnou v mluvené i grafické formě verbální i neverbální komunikace.

Pedagogické pojetí vnímá narušenou komunikační schopnost jako individuální vlastnost osobnosti dítěte, které přizpůsobuje cíle, prostředky a podmínky vzdělávání tak, aby se dítě cítilo dobře a prosperovalo.

V komunikaci může dojít k narušení složky:

- receptivní – přijímá skrz vnímání sluchovým a zrakovým receptorem
- centrální – zpracovává informace, porozumění a zaujímání postojů

- expresivní – působí zpět do sociálního prostředí, projevuje se psaním či mluvou (Lipnická, 2013, s. 9)

Narušená komunikační schopnost může být přechodná či trvalá, proto používáme termín narušení a ne postižení. Je tomu tak z důvodu potencionální reparability, která se u postižení obvykle neočekává.

Projevovat se může jako **vrozená** vada řeči, nebo jako **získaná** porucha řeči. Dle stupně může být narušení komunikační schopnosti částečné či úplné. Vada jako taková může být hlavním příznakem, ale také pouze symptomem či důsledkem jiného hlavního postižení, toto bychom nazvali jako symptomatickou poruchu řeči (Lechta, 2003, s. 18).

Příčiny narušení komunikačních schopností můžeme rozdělit z časového hlediska na:

- prenatální (období vývoje plodu)
- perinatální (porodní poškození)
- postnatální (po narození)

Dále je také dělíme na příčiny z lokalizačního hlediska, kterými jsou genové mutace, vývojové odchylky, poškození efektorů (poruchy řečové produkce), negativní vlivy prostředí atd. (Klenková, 1997, s. 17).

Vznik NKS může vycházet z orgánového poškození nebo je příčina vzniku funkční, bez orgánového poškození (Klenková, Bočková, Bytešnicková, 2012, s. 57).

Narušená komunikační schopnost se dle logopedického přístupu dělí do deseti kategorií:

- 1) vývojová nemluvnost
- 2) získaná orgánová nemluvnost
- 3) získaná psychogenní nemluvnost
- 4) narušení zvuku řeči
- 5) narušení plynulosti řeči
- 6) narušení článkování řeči
- 7) narušení grafické stránky řeči
- 8) symptomatické poruchy řeči
- 9) poruchy hlasu
- 10) kombinované vady a poruchy řeči (Lipnická, 2013, s. 31)

3.1 Narušená komunikační schopnost v předškolním období

Následující podkapitola představí stručnou problematiku narušené komunikační schopnosti objevující se v předškolním období. Kategorie zmíněné v této kapitole jsou: narušený vývoj řeči, poruchy artikulace, poruchy plynulosti a tempa řeči, poruchy zvuku řeči, mutismus a poruchy hlasu. Vzhledem k tomu, že tato problematika je velmi rozsáhlá, v textu se objeví pouze základní rysy, příčiny a projevy těchto narušení.

3.1.1 Narušený vývoj řeči

Vývojové nedostatky jsou úzce spojeny a mohou být ovlivněny senzoryckým vnímáním, vyžíváním centrální nervové soustavy, motorikou, myšlením atd. Tento deficit nepostihuje řeč, která je již vyvinuta nýbrž nevyvinutou řeč, která je na počátku svého vývoje. Pozornost bychom měli věnovat především dětem v raném a předškolním věku, jelikož narušený či opožděný vývoj řeči může vést k problémům v dalším vývoji jedince (vzdělání, pracovní zařazení, sociální vztahy) (Bystešnicková, 2012, s. 32).

Opožděný vývoj řeči

K opožděnému vývoji řeči dochází, pokud dítě začíná užívat pojmenování a komunikační procesy později než je běžné. Do 3 let nemluvnosti či mluvě v malém rozsahu můžeme říkat fyziologická nemluvnost (nezvyklá, ale normální situace, když dítě nemluví jako ostatní v jeho věkové kategorii) (Sovák, 1984, s. 119-120).

Opožděný vývoj může ovlivňovat psychický i rozumový vývoj jedince, další dopad se může projevit v osobnosti jedince a následném vztahu se sociálním okolím.

Příčiny opožděného vývoje jsou zanedbané okolní prostředí, citová deprivace, dědičnost, málo mluvních podnětů, nedonošené děti, nedostatečné vyžívání nervové soustavy (Bystešnicková, 2012, s. 35-36).

Vývojová dysfázie

Dysfázie (dys – porucha vývoje, fázie – vypravovat) se považuje za specificky narušený vývoj řeči. Sedláček (in Bystešnicková, 2007, s. 103) definuje vývojovou dysfázii jako poruchu tvorby a porozumění řeči, vzniklou v období prenatalním, perinatálním či postnatálním, kdy se poškodilo řečové centrum v mozku.

Projevuje se především řečovým opožděním, kdy vypravování není řeč v souvislém celku (Kutálková, 2009, s. 148). Společně s vývojovou dysfází mohou přicházet také deficity v jemné motorice, grafomotorice, kognitivní nedostatky, prostorová a časová orienta-

ce. U dětí s vývojovou dysfázií je známo, že je nerovnoměrný vývoj celé osobnosti. Stupně narušení jsou: nemluvnost, těžká dysfázie, dysfázie a dysfatické rysy.

Příčinou vývojové dysfázie se uvádí porucha funkce centrální nervové soustavy, která je nezralá či poškozená. Další možnou příčinou je také lehká mozková dysfunkce (Bytešníková 2012, s. 38). Vysoké procento dětí trpících dysfázií mají v anamnéze zaznamenány případy jako: rizikového těhotenství matky, nízká porodní hmotnost či další podobné okolnosti (Kutálková, 2009, s. 148).

3.1.2 Poruchy artikulace

Dyslalie

Jedná se o nejčastější narušení komunikačních schopností u dětí, ale také dospělých. (Bytešníková, 2007, s. 106).

Lechta (1990, s. 112) definuje dyslálii jako neschopnost užívání jednotlivé hlásky či skupiny hlásek v komunikačním procesu, a to podle jazykové normy.

Dyslalie zahrnuje propojené úrovně. Hlavní charakterizující úrovní je **fonetická úroveň** (používání jednotlivých hlásek a gramatická stránka řeči), ve které se porucha objevuje ve vynechávání, zaměňování či nahrazování hlásek a nepřesnou výslovností. Další je **fonologická úroveň** (užívání základních mluvních zvuků ve slabikách, slovech a větách), ve které se porucha projevuje v plynulé řeči, kdy hlásky ovlivňují hlásky před či za nimi nebo se jedná o důsledek pauzy, rytmu či přízvuku řeči (Klenková, 2006, s. 99).

O dyslalii se jedná v tom případě, pokud je narušena výslovnost jedné hlásky či skupiny hlásek mateřského jazyka, ostatní hlásky jsou vyslovovány podle jazykových norem. Je důležité odlišovat nesprávnou výslovnost od výslovnosti vadné (dyslalie).

- Výslovnost nesprávná – Výslovnost v předškolním věku je tvárná a přizpůsobivá, což považujeme za jev přirozeně fyziologický, který odpovídá tomuto věku. Pokud se tedy stane, že dítě nevyslovuje správně a objevují se odchylky od normy, nehodnotíme projev jako vadu. Je totiž možné, že díky vyžívání centrální nervové soustavy se může nesprávná výslovnost spontánně pouze s vlivem výchovy upravit až vyrovnat normě výslovnosti.

- Výslovnost vadná – Jakmile však dozrávají nervy a mozková kůra, upevňují se řečové funkce, toto období připadá 6. až 7. roku (některých dětí dříve nebo později). Toto období patří upevňování a fixování výslovnosti ať je správná či není. Pokud není a zafixuje se nesprávná výslovnost, je dále považována za výslovnost vadnou (Sovák, 1984, s. 156).

Bytešníková (2012, s. 44) uvádí, že mezi fyziologickou dyslalií a pravou dyslalií se nachází také tzv. prodloužená dyslalie, která se může projevit mezi 5. a 7. rokem, kdy nesprávná výslovnost přetrvává. Pokud se jedná o lehčí případ, je možné, že dojde k sebekorekci. Dle výzkumu je potvrzen klesající výskyt nesprávné výslovnosti s přibývajícím věkem (Lechta, 1990, s. 114).

Zde je pro příklad uveden vývoj jednotlivých hlásek a věk v jakém se správně vyvíjejí. I přes to, že jsou navrženy tyto hranice a tabulky, neznamená to, že každé dítě bude plnit předepsanou normu. Každý jedinec je originál, a proto je nutné přistupovat ke každému individuálně. Je tedy nutné vyhnout se tomu, abychom dítě ve věku třech let přihlásili na logopedii, jelikož správně nevyslovuje hlásku T či L. Pro nácvik hlásek musí být dítě dostatečně zralé a schopné spolupráce. Pro příklad by tedy logopedická terapie dyslalie měla být zahájena až mezi čtvrtým a pátým rokem.

Tabulka 2 Vývoj hlásek

Věk	Rozvoj slovní zásoby	Vývoj výslovnosti
do 1 roku	Dítě rozumí lehkým pokynům a opakuje jednoduchá slova, která slyší.	M, P, B, A, E, I, O, U, D, T, N, J
Do 2,5 let	Tvoří jednoduché věty, „otázku co to je“ a rozlišuje svoji slovní zásobu.	K, G, H, CH, V, F, OU, AU
Do 3,5 let	Mluví ve větách, postupné osvojení gramatické stavby vět. Ptá se „proč“ a rozšiřuje slovní zásobu.	zvládá – N, D, T, L, (i artikulačně) Bě, Pě, Mě, Vě
Do 4,5 let	Dokončuje se gramatická stavba vět, dítě chápe děj a dokáže ho vyprávět.	Ň, Ď, Ť vyvíjí se Č, Š, Ž
Do 6,5 let	Dítě již chápe složité děje, slovní zásoba je již široká, gramaticky zvládá lehká souvětí.	C, S, Z, R, Ř kombinace ČŠŽ a CSZ

Zdroj: Eva Kolesová, 2016, s. 17-18

Typy patlavosti lze rozdělit dle toho, zda jsou postihnuty jednotlivé hlásky, skupiny hlásek ve slabikách a slovech. Poté rozlišujeme dyslalii na: hláskovou, slabikovou, slovní.

Mezi příčiny vzniku patří dědičnost, negativní vliv okolního prostředí, narušení zrakového nebo sluchového vnímání, poruchy CNS, motorická neobratnost a mnohé další (Klenková, 1997, s. 26).

Vývojová dysartrie

Jedná se o celkovou poruchu artikulace, kdy nejsou postižena řečová mozková centra, ale řečové funkce. Může doprovázet vývojové postižení například dětskou mozkovou obrnu či degenerativní onemocnění CNS (Slowík, 2016, s. 90).

Narušení provází také porucha dýchání, tvorby hlasu, porucha modulace řeči – tempo, rytmus, melodie. Nesmíme zaměňovat dysartrii s dyslalií, při které se jedná pouze o vadu výslovnosti.

Příčinou vzniku je poškození mozku (v prenatálním, perinatálním či postnatálním období), pozdější věk nese příčiny jako: cévní mozková onemocnění, degenerativní onemocnění a toxické poškození nervového systému (Klenková, 1997, s. 27).

3.1.3 Poruchy plynulosti a tempa řeči

Koktavost

Koktavost je častou poruchou předškolního věku. Na začátku jejího vzniku se dá velmi dobře ovlivnit, a proto je doporučeno vyhledat logopedickou péči co nejdříve. Mezi obory, které se podílejí na péči o koktavé patří nejen logopedie, ale také neurologie, psychologie, foniatrie a další (Kutálková, 2012, s. 125).

Je způsobena nadměrnou aktivitou až křečí svalstva mluvních orgánů, jedinec je neurotizován. Porucha se projevuje křečovitou mluvou, častým opakováním hlásky či slabiky, řečový projev doprovází křeč (obličej, mluvidla, dýchací svalstvo), rozsah závisí na rozvinutém stupni poruchy.

Mezi příčiny vzniku se řadí dědičnost, orgánové odchylky, vliv sociálního prostředí, psychické procesy a další faktory (Kejklíčková, 2016, s. 90).

Breptavost

Porucha tempa řeči (breptavost) se dříve považovala za neurózu řeči. Přesto, že ji neurotické příznaky připomínají jde o narušení komunikační schopnosti, které je spojeno s drobným organickým poškozením mozku.

Vyznačuje se extrémně zrychleným tempem řeči, artikulační nedbalostí a špatnou srozumitelností (Lechta, 1990, s. 150). Breptavost se u předškolních dětí projeví již na začátku řečového vývoje, neovlivňuje obsahovou stránku řeči, ani psychický a tělesný vývoj. Breptavý člověk si svou vadu řeči neuvědomuje, proto nevyhledává pomoc.

Příčiny nejsou dodnes přesně určeny, přesto se uvádí dědičnost, organický podklad, dále také neurotický charakter (Sovák, 1984, s. 200).

3.1.4 Poruchy zvuku řeči

Huhňavost

Jedná se o narušení zvuku řeči, kdy je patologicky změněná nosovost, čímž jsou ovlivněny a změněny zvuky artikulovaných hlásek. Huhňavost je velmi nápadná a vyskytuje se v předškolním období celkem často.

V projevu rozlišujeme dva druhy této poruchy či jejich kombinaci.

- **zavřená huhňavost** – Snížená nosní rezonance kvůli překážce v nose či nosohltanu. Změny mohou být přechodné a příčinou je chronická rýma nebo zánět sliznice. Pokud jsou trvalé příčinou je zbytnělá nosní mandle, chronický zánět sliznice či nádor v nosní dutině. Řeč dětí je tlumená a neznělá.
- **otevřená huhňavost** – Definujeme ji jako patologicky zvýšenou nosovost a je důsledkem poruchy patrohltanového uzávěru. Projevuje se vyslovováním hlásek s nosovým přízvukem. Příčiny mohou být orgánové nebo funkční a také vrozené či získané (Bytešníková, 2012, s. 60-61).

Palatolalie

Jedná se o jedno z nejnápadnějších a nejtěžších narušení komunikační schopnosti. Narušení vzniká rozštěpem patra nebo případně rozštěpem rtu a patra. Je to vada vývojová, řeč se tedy vyvíjí na špatném vývojovém základu.

Mezi projevem této vady je uváděna: otevřená huhňavost, porušená výslovnost, porucha mimiky a časté jsou také poruchy sluchu. V současné době je možná palatoplastika, kdy její včasná realizace pomůže ke správnému vývoji řeči, bez příznaků palatolalie (Lechta a kol., 2003, s. 115).

Rozštěpy mohou vzniknout příčinou dědičnosti, rentgenové záření či infekce v době těhotenství atp. (Klenková, 1997, s. 22)

Mutismus

Nazýváme jej také oněmění či němota, jedná se o narušení komunikační schopnosti, při kterém se ztratí, přesněji zablokuje artikulovaná řeč. Tímto termínem označujeme pouze mlčení, které se vyskytne již v období, kdy má dítě ukončený řečový vývoj a je schopno již existující mluvy.

Jedinci trpící mutismem se straní kolektivu, jsou citliví a stahují se do sebe. Projevují se komunikační zábranou, ale také neschopností se motoricky, emocionálně či sociálně sblížit s kolektivem.

Dvě základní podoby mutismu:

- totální mutismus – psychická zábrana, neschopnost celkové komunikace
- (s)elektivní mutismus – předškolní věk, mlčení pouze v některých situacích

Příčinou je nejčastěji traumatická událost v blízkém okolí dítěte, šikana ve školním prostředí či dokonce pouze osobnost jedince. U mutismu se přikládá velká role dispozicím, výchově, rodinným a mezilidským vztahům a prožitým traumatům. Při diagnostice a léčbě je proto nutná spolupráce dětského psychologa, případně psychiatra (Kejklíčková, 2016, s. 86-87).

3.1.5 Poruchy hlasu

Poruchy hlasu jsou také jednou z kategorií narušené komunikační schopnosti. Miloš Sovák (in Bytešníková, 2012, s. 68) definuje hlasovou poruchu jako: „*patologickou změnu v individuální struktuře hlasu*“. Poruchy hlasu můžeme rozdělit na dysfonii (porucha funkčního mluveného hlasu) a dysodii (porucha zpěvního hlasu). Úplnou ztrátu hlasu nazýváme afonie. Poruchy hlasu se vyskytují samostatně nebo se kombinují s jiným druhem narušené komunikační schopnosti (dysartrie, koktavost, palatolalie) (Lechta a kol., 2003, s. 142).

Děti předškolního věku mohou trpět tzv. dětskou hyperkinetickou dyfonií, projevuje se chrapotem různého stupně. Může k ní docházet po nastoupení do mateřské či základní školy.

Nejčastější příčinou je dědičnost, prostředí, operační zákroky, nesprávný hlasový vzor, poškození hrtanu, neurotické poruchy a další. Prevence poruch hlasu je u dětí předškolního věku velmi důležitá (Lechta, 1987, s. 249-251).

3.2 Přístup učitele k dětem s NKS

V rámci pedagogického přístupu je nutné vnímat narušenou komunikační schopnost jako individualitu a určité specifikum dítěte. K tomuto specifiku (výjimečnosti) je nutné podmínit také cíle, prostředky a podmínky vzdělávání, tak, aby se dítě všestranně rozvíjelo, prospívalo a bylo spokojené.

Od učitelů se tak očekává, že jsou o této problematice informováni. Mají informace o dětech, které mají NKS či u nich hrozí riziko jejího vzniku, a jsou schopni těmto dětem ulehčit každodenní komunikaci a pomoci jim se zlepšováním jejich situace. Samozřejmě se od pedagogů neočekává, že jsou s touto problematikou seznámeni na vysoké úrovni vzdělaného logopeda.

Specifický přístup ve výchově a vzdělávání dítěte s narušenou komunikační schopností znamená rozšíření a posílení individuálního přístupu učitele k dítěti tak, že aplikuje či adaptuje některé logopedické, psychologické a speciálně-pedagogické přístupy pro dítě důležité či nezbytné, aby se optimálně osobnostně rozvíjelo a aktivně realizovalo vlastní komunikační záměr (Lipnická, 2013, s. 36).

Základní pravidla podpory dítěte s NKS v mateřské škole

- Dítě s narušenou komunikační schopností se vzdělává společně se zdravě komunikujícími dětmi.
- Vždy je nutno respektovat doporučení, která dává odborník k rozvoji komunikačních kompetencí.
- Za každých okolností se snažit o porozumění dítěti a vzájemnou komunikaci (náhradní či podpůrná komunikace dle uvážení logopeda).
- Zajistit, aby dítě bylo spokojené tudíž jde o snahu tlumit adaptační, emoční či sociální problémy.
- Spolupráce a společný cíl při rozvíjení osobnosti dítěte mezi rodiči a odborníky (logoped, pedagog, psycholog atp.).

4 Logopedická péče

V poslední kapitole teoretické části je představena logopedická péče, která zahrnuje intervenci, diagnostiku, terapii a prevenci. Podkapitoly se zabývají, organizací logopedické péče v České republice, popisem forem a metod logopedické prevence a dále také logopedickými pomůckami, které se mohou využívat při logopedické péči.

Lidská řeč je velmi zranitelná, protože je z vývojového hlediska člověka nejmladší funkcí. Je proto možné, že i přes snahu rodičů, děti často potřebují odbornou pomoc při jejich řečovém vývoji. Zachycení prvních signálů poruchy, je možné již ve věku, kdy děti začínají chodit do mateřské školy (Kutálková, 2005, s. 89).

Logopedickou péči můžeme chápat jako speciální pedagogickou činnost, která je směřována na rozvoj mezilidské komunikace, za běžných i patologických okolností. Pokud se jedná o běžné podmínky, probíhá zde výchova všech složek řeči a všestranný rozvoj osobnosti dítěte. Za patologických okolností se logopedická péče snaží pedagogickými prostředky napravit, doplnit a nacvičit to, co se jeví jako nedostatek.

Cílem této péče je rozvoj dítěte a jeho schopnosti srozumitelně a bez ostychu komunikovat se svým okolím, a to přiměřeně jeho věku. Dále také díky osvojené komunikaci budovat a rozvíjet společenské vztahy a budoucí školní výsledky (Sovák, 1984, s. 101)

„Veškerá výchova má nejtrvalejší výsledky, začíná-li už od nejútlejšího věku dítěte.“

M. Sovák

Logoped

Mezi osoby, které zajišťují logopedickou péči řadíme, logopeda, který se zabývá logopedickou činností, na kterou je připravován studiem na pedagogické nebo lékařské fakultě. Rozlišuje se **logoped** (pracuje pod supervizí klinického logopeda) a **klinický logoped**, který má navíc dokončeno postgraduální vzdělání ukončené atestací. Logopedická péče je velmi rozšířená a je poskytována v logopedických ambulancích a logopedických poradnách, zde je péče poskytována v rámci zdravotního pojištění. V logopedických poradnách pracují výše zmínění odborníci.

Logopedická péče probíhá také ve školách, mateřských školách a speciálně pedagogických centrech pro děti s vadami řeči. Zde nejčastěji pracuje logoped, který není klinickým logopedem, a proto nemá kompetence k diagnostice vad a poruch řeči. Zaměřuje se na rozvoj komunikačních kompetencí bez terapie.

Další osoba, která se podílí na logopedické činnosti je **logopedický preventista** (středodškolicky vzdělaný), jímž většinou bývají pedagogové mateřské školy, kteří absolvovali kurz logopedické prevence. Prací preventistů je rozvoj komunikačních dovedností (Kolesová, 2016, s. 7-8). Posledním je **logopedický asistent** (absolvent bakalářského studia speciální pedagogiky), který realizuje svoji činnosti pod supervizí logopeda či klinického logopeda. Úkolem asistenta je především prevence poruch řeči a vyhledávání dětí, které mohou být poruchou ohroženy (Klenková, Bočková, Bytešníková, 2012, s. 13).

Avšak celkový vývoj dítěte ovlivňuje především rodina, která mu jako první dodává různorodé podněty (vědomě i nevědomě). Dítě je ovlivněno tím, jak se s ním mluví, jaký se mu dostává mluvní vzor a v jakém prostředí tráví většinu času. Rodina by pro dítě měla znamenat místo, kde se cítí bezpečně a je přijímáno takové jaké je, se všemi svými individualitami. Rodina a její členové by měli tvořit tým, který se navzájem motivuje, podporuje, pomáhá a poskytuje si navzájem jistotu (Bezděková, 2014, s. 111).

4.1 Logopedická intervence

Jedná se o činnosti vykonávané logopedem, které jsou v literatuře jmenovány jako např. logopedická péče, terapie, výchova, náprava, rozvoj řeči atp. V nynější době se práce logopeda charakterizuje spíše pojmem logopedická intervence, proto, aby termín obsáhl veškerou jeho aktivitu, s vytyčenými cíli. „*Aktivitu, která je specifická pro práci logopeda ve všech jejích oblastech, je možné označit termínem logopedická intervence. Termín intervence zde chápeme v tom nejširším možném smyslu tohoto slova tak, abychom jím podchytili celý komplex různorodých činností logopeda.*“, takto vymezil činnosti logopeda Viktor Lechta (2002, s. 13 in Klenková, 2006, s. 56).

Je možné vymezení také rané logopedické intervence, během které je poskytována péče dětem od narození do 3 let. Do této péče je zahrnuta diagnostika, prevence a terapie. Aktivita je realizována logopedem, který má za cíl předejít, odstranit nebo zmírnit NKS dítěte. Raná logopedická intervence se zabývá skupinami dětí, u kterých je rizikový vývoj komunikačních schopností (Bytešníková, 2014, s.58-59).

Cíle logopeda, které realizuje během logopedické intervence:

- 1) rozpoznat
- 2) postupně vyřazovat (vyloučit) či zkusit překonat nebo alespoň minimalizovat NKS
- 3) předejít narušení a zlepšit komunikační schopnost (Klenková, Bočková, Bytešníková, 2012, s. 14)

4.1.1 Logopedická diagnostika

Přesná diagnostika NKS a na ni navazující výběr strategie, metod a jejich aplikování, má důležitý význam pro kvalitní péči v této oblasti. Hlavní cíle logopedické diagnostiky jsou:

- Určit o jaké se jedná narušení, pokud vůbec jde o narušení či pouze fyziologický jev, odchylku, která je však v normě, tudíž identifikovat. V závěru se stanoví diagnóza.
- Zjistit příčinu vzniklé NKS, zdali se jedná o orgánovou či funkční příčinu, a dále zjistit soubor příčin vedoucích k NKS.
- Pokusit se určit, zda se jedná o trvalé, nebo přechodné narušení. A vyhodnotit, zdali je zde možnost jeho odstranění, popřípadě za jakých následků.
- Rozhodnout, zda se jedná o vrozené narušení (vadu řeči) nebo získané (porucha řeči).
- Diagnostikovat, zda je NKS hlavním poškozením či se jedná o symptom jiného dominujícího postižení, narušení či onemocnění.
- Rozpoznat stupeň narušení, zda se jedná o totální narušení bez schopnosti komunikovat, nebo o částečné narušení v různých stupních (Lechta a kol., 2003, s. 21-22).

Logopedická diagnostika bude úspěšná, pokud provedeme komplexností vyšetření. U zkoumaného jedince se zaměříme na jeho komunikační schopnosti komplexně (verbální a neverbální projev, receptivní a expresivní složka a na všechny jazykové roviny). Dále logoped posílá zkoumaného jedince na lékařské vyšetření (foniatrie, neurologie, a další), aby byla splněna komplexnost.

Logopedickou diagnostiku je možné realizovat ve třech úrovních: orientační (screening), základní (určení základní diagnózy), speciální (přesná identifikace zjištěné kategorie NKS).

Na základě zjištěné diagnózy se pro každého jedince vypracovává plán logopedické intervence, podle kterého se dále postupuje. Stanovuje se také odhad dalšího vývoje dítěte (Klenková, 2006, s. 57-59).

Logopedické vyšetření v rámci diagnostiky nabízí modelový postup:

- navázat kontakt
- doplnění anamnézy (osobní, rodinné)
- orientační vyšetření sluchu, fonemické diferenciaci

- ošetřením, zda jedinec dokáže porozumět řeči
- vyšetření řečové produkce (výslovnost, hlásky, dýchání)
- vyšetření motoriky (motorika celková, jemná, motorika mluvidel)
- vyšetření lateralit
- zkoumání sociálního prostředí (Lechta a kol. 2003, s. 23-24)

Mezi metody pedagogické diagnostiky komunikačních schopností v mateřské škole patří nejčastěji rozhovor s dítětem, hra spojená s pozorováním, řečové zkoušky a studium dokumentace (Lipnická, 2013, s. 17-18).

Shrnutí tedy zní, že logopedická diagnostika po vyhodnocení vyšetřeného jedince usuzuje závěry, které určují výběr postupů, metod, forem a prostředků navazující logopedické terapie

4.1.2 Logopedická terapie

Tento termín můžeme vysvětlit tak, že se jedná o specifickou aktivitu, která probíhá specifickými metodami, a to ve specifické situaci záměrného učení, za cílem odstranění či alespoň zmírnění narušené komunikační schopnosti.

V logopedických zařízeních probíhá řízené učení, které vede a kontroluje logoped. Dochází zde k osvojování charakteristických vědomostí, návyků, chování a osobnostních vlastností v oblasti komunikace. Je možné, aby dítě toto učení provádělo pouze s rodiči, bez přítomnosti logopeda. Řídí se však dle pokynů stanovených logopedem (Lechta, 1990, s. 54).

Terapii je možné rozdělit na tři metody.

- 1) stimulující (např. terapie narušeného vývoje řeči, stimulace nerozvinuté opožděné funkce)
- 2) korigující (např. při terapii dyslalie, korigování nesprávné řečové funkce)
- 3) reedukující (např. u afázie, znovu naučení ztracené řečové funkce) (Klenková, 2006, s. 60)

4.1.3 Logopedická prevence

Preventivní péče v předškolním věku má za úkol podporovat přirozený a správný rozvoj řeči a předejít tak možným poruchám či vadám, nebo také odhalit nedostatky.

Překonávání a odstraňování překážek, které brání správnému rozvoji řeči, má velký vliv na rozvoj osobnosti jedince (Klenková 1997, s. 42).

Od 90. let minulého století rozlišujeme logopedickou prevenci na tři stupně:

Primární prevence je zaměřena na předcházení narušení komunikační schopnosti, tento stupeň se týká široké populace. Měla by probíhat již od raného věku dítěte, podnětným prostředím v rodině a edukací v mateřské škole. Dále také zkoumá a vylučuje situace, ve kterých se objevuje NKS. Do tohoto stupně patří také pojmy jako osvětová a poradenská činnost.

Sekundární prevence zahrnuje skupinu dětí, u kterých se objevuje riziko hrozby NKS. Tato prevence se snaží bránit propuknutí narušení v prvotním stádiu, pokud je to však možné. Jako příklad rizikové skupiny dětí je možné uvést – dítě z nepodnětného domácího prostředí je ohroženo opožděným vývojem řeči (Lipnická, 2013, s. 10). Ale také děti zdravotně oslabené, děti s nízkou porodní váhou, nedonošené děti a v neposlední řadě děti, které pochází z rodiny, kde se vyskytuje NKS.

Cílem **terciární prevence** je zabránění dalšímu prohlubování až zhoršování již projevené NKS (Peutelschmiedová, 2007, s. 76).

Alan Carr ve své knize *Prevention: What Works with Children and Adolescents* popisuje a poukazuje na to, že trénink řeči je vhodný a má blahodárný účinek i pro děti s poruchou autismu. „The three studies reviewed in this section indicate that autistic children can benefit from speech and language training and show clinically significant improvement in language, speech and communication.“ Ve volném překladu to znamená, že tři studie, které v jeho knize popisuje, dokazují kladný dopad řečového tréninku na děti s autismem v oblastech řeči, jazyka a komunikace (Carr, 2002, s. 125).

Logopedická prevence má své znaky a metody, které se vzájemně prolínají a doplňují:

- citový a citlivý přístup k dítěti
- správný řečový vzor
- věnovat podporu, důvěru a čas
- kojení příznivě ovlivňuje řečový vývoj
- celkový rozvoj motoriky, již u kojenců
- orofaciální stimulace a mimika
- motivace s vhodnými podněty (Kejklíčková, 2016, s. 130)

4.2 Organizace logopedické péče

Pokud se rodiče rozhodnou obrátit se s vývojem řeči svého dítěte na odbornou pomoc, nabízí se dvě možnosti.

Resort školství – pod ním si jako první představíme **mateřskou školu**, která se nabízí jako první pohodlné řešení. Zde zajišťují logopedickou péči učitelky, které absolvovaly kurz a školením, díky němuž nyní zajišťují prevenci poruch řeči a odstraňování drobných vývojových odlišností.

Další organizací zajišťující logopedickou péči jsou **speciální mateřské školy**. Jsou vhodné pouze pro děti, které mají již rozsáhlou poruchu řeči nebo sluchu. Péči zde zajišťuje pedagog, logoped a klinický logoped, jež jsou dále navázáni na další odborníky, pokud je to potřeba.

Pomoc je možné vyhledat také v **pedagogicko-psychologické poradně** (PPP) a speciálně pedagogickém centru. Pedagogicko-psychologická poradna zastává specifickou náplň práce, kterou je především problematika přípravy na školu a školní docházku. Během školní docházky se zaměřuje na poruchy učení a pozornosti, které s logopedií souvisí. Složení pracovníků se skládá spíše z psychologů a speciálních pracovníků. Kvůli komplexní péči o dítě by měla fungovat dobrá komunikace mezi poradnou a klinickou logopedií.

Speciálně pedagogická centra (SPC) může povětšinou nacházet v okolí speciálních škol. Jejich zaměření je především na školní období (porucha sluchu, těžké poruchy řeči) a problematiku s ním spojenou. Od toho se odvíjí četnost odborníků.

Resort zdravotnictví – Pod něj řadíme **klinickou logopedii**, jejíž pracoviště je často umístěno ve zdravotních centrech (polikliniky, nemocnice, ...), což ale není podmínkou. Péče je hrazena ze zdravotního pojištění. Nejčastěji se jedná o ambulantní péči, která se koná formou docházení na logopedické pracoviště. Tyto konzultace jsou individuální a u terapie je vždy přítomen rodič. Klinická logopedie má možnosti spolupráce s širokou oblastí odborníků, což je její výhodou a pokud je třeba terapie probíhá účelně a efektivně (Kutálková, 2011, s. 37-38).

4.3 Formy a metody logopedické péče v MŠ

Forma, kterou se může logopedická péče v mateřské škole odehrávat je buď kolektivní nebo individuální.

Kolektivní forma, se odehrává tak, že učitelka pracuje s celou třídou či skupinou najednou. Tato forma je pro děti přirozená, jelikož většinu času v mateřské škole tráví skupi-

novou hrou, ve skupinách komunikují i se v nich učí mluvit (Fanturová, 1992, s. 2). Výhody jsou bezesporu ty, že ve skupině přijímá jeden druhého bez předsudků a probíhá zde vzájemná soutěživost mezi dětmi. Další výhodou je, že děti společně prožívají mnohem větší radost než pouze v přítomnosti učitele.

Individuální forma je vhodná, pokud dítě trpí narušenou komunikační schopností, kterou si uvědomuje a z toho důvodu nevyhledává interakci v sociálních vztazích. Individuální péčí je možné postupně připravit dítě na zapojení se do skupiny.

Výběr mezi kolektivní a individuální péčí závisí na tom, pro koho a za jakých okolností se provádí. U dětí předškolního věku se nejčastěji koná logopedická péče ve skupině, kdy si děti výuku neuvědomují (Sovák, 1984, s. 112-113).

Metody chápeme jako způsoby učení, které koordinuje učitel. Může se jednat o řízené učení či spontánní učení, díky kterému dítě dosahuje cílů edukace a osvojení obsahu. Právě hra je pro děti v mateřské škole nejvhodnější metodou pro upevňování řečových schopností. Využívané metody prevence komunikační schopnosti, mají mít hravý charakter, aby se během nich dítě aktivně a přirozeně učilo. Úkolem učitele je vhodně vybrat metodu, která odpovídá potřebám a individualitě dětí. Lipnická (2013, s. 23-28) rozděluje metody dle jazykových rovin.

- 1) Metody podporující rozvoj slovní zásoby (zvuky, aktivní a pasivní slova, pojmenování atd.).
- 2) Metody rozvíjení správné výslovnosti, zřetelnosti a srozumitelnosti řeči dítěte (metody: řečové přípravy, řečové podpory).
- 3) Metody rozvíjející porozumění i souvislé vyjadřování a povědomí dítěte o gramatické stavbě jazyka (vyprávění, zpívání, popis, říkanky, dramatizace, čtení a řešení problémů).

4.4 Logopedické pomůcky

Pomůcky v logopedické praxi jsou vítaným doplňkem realizované výchovné činnosti. Je možné jich využívat při praxi v mateřské škole i v poradenské činnosti. Dále jsou používány při logopedické diagnostice a následné terapii. Logoped vždy volí takové pomůcky, aby sloužily co nejefektivněji pro práci, a proto je jejich výběr závislý na druhu NKS, věku jedince a stupně postižení. Pomůcek v dnešní době obratem přibývá, zdokonalují se staré verze či vznikají úplně nové a to např. testy, testové baterie, elektronické výukové programy a další (Klenková, 2006, s.61). Tyto pomůcky je možné rozdělit do skupin podle užití.

Takto je vymezil Miloš Sovák (1984, s. 116):

- Stimulační – užití k orientačnímu vyšetření sluchu, rozvoji sluchové diferenciaci (např. zvukové hračky).
- Motivační – navození pohotovosti v komunikaci, k navození zájmu (např. loutky, maňásci).
- Didaktické – rozvíjení poznání a jazykové výchovy (např. soubory obrázků, říkaneček, slov).
- Derivační – mají za úkol odvrácení pozornosti jedince s NKS od svého vlastního projevu (např. šum, metronom).
- Podpůrné – jedná se o logopedické sondy, špachtle a destičky, které pomáhají k úpravě mluvidel, především jazyka.
- Názorné – znázornění artikulačních pohybů, dítě vidí artikulaci učitelky i svou (artikulační zrcadlo).
- Registrační – záznam počátečního stavu vady a postupných pokroků (např. záznamové tabulky, zvukové záznamy).
- I přes to, že je k dispozici tolik druhů pomůcek, hlavní část závisí na pedagogickém vedení, na osobnosti a kvalitě logopedického pracovníka.

PRAKTICKÁ ČÁST

Praktická část obsahuje dotazníkové šetření, které se zaměřuje na realizaci logopedické prevence, tedy způsob a míru její realizace ve vybraných mateřských školách. Dále také pokračuje vyhodnocení jeho výsledků a potvrzení či vyvrácení vznesených hypotéz.

V další části následuje návrh programu logopedicko-preventivních cvičení, který se zaměřuje na správný rozvoj řečových schopností u dětí v předškolním období. Program je navržen na 4 týdny a skládá se z nabídky činností ve třech oblastech rozvoje řeči.

5 Dotazníkové šetření

Tvorba dotazníku

Cílem dotazníkového šetření je zjistit jak a v jaké míře je prováděna logopedická prevence ve vybraných mateřských školách.

Dotazník je složen z několika částí, v první vstupní části dotazníku uvádím motivaci pro respondenty, formou krátkého představení a podání základních informací a pokynů.

Druhá část dotazníku se již věnuje vlastním otázkám. Celkovým počtem bylo 11 dotazníkových otázek různého typu: uzavřené, polouzavřené a otevřené. Otázky jsem dělila tak, aby na začátku dotazníku byly lehčí položky, a respondenta ihned neodradily. Ke konci dotazníku jsou pokládány otevřené otázky. Celkem jsou tedy tři otázky uzavřené, tři polouzavřené a čtyři otevřené. U některých otázek je možno zvolit více odpovědí.

Zkoumaným vzorkem bylo celkem 10 náhodně vybraných mateřských škol a odpovídajícími respondentkami byly jejich ředitelky. Dotazované mateřské školy jsou městského typu a jedná se o státní i soukromé instituce.

Zadávání dotazníku probíhalo nejdříve formou telefonického spojení s vedením školy, na něž navazovalo osobní předání dotazníku či jeho zaslání elektronickou cestou na email paní ředitelce. Dotazníky byly zadávány v březnu 2018, a jejich návratnost činila 100 %.

Zpracování dotazníkových dat bylo manuální, výsledky jsou zpracovány v počítačovém programu Excel. Výsledky jsou zaznamenány v grafech a tabulkách doplněných slovním popisem.

Hypotézy dotazníkové šetření

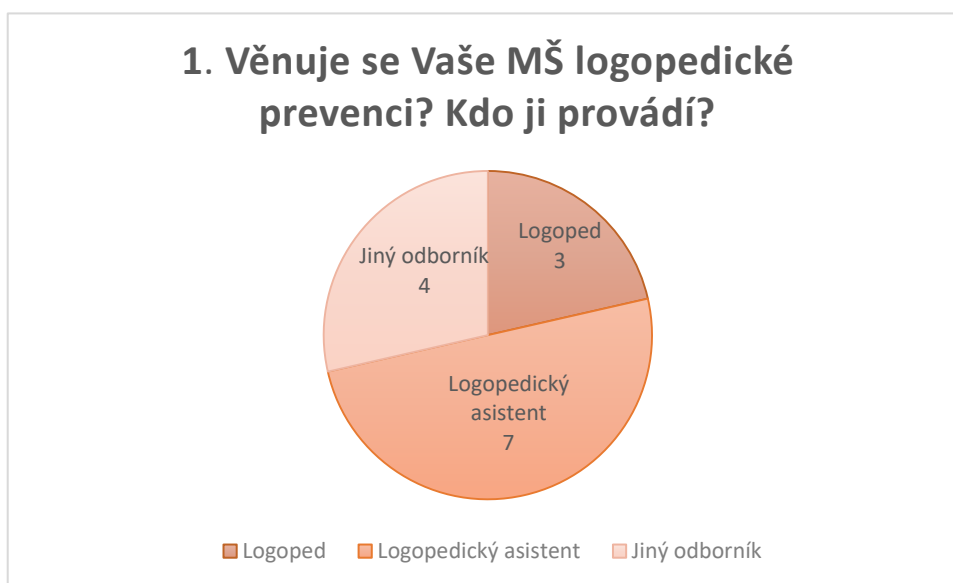
V souladu se stanovenými cíli, jsem si vymezila následující hypotézy.

- Větší část dotazovaných mateřských škol se zaměřuje na logopedickou prevenci především u předškolních dětí.
- Většina rodičů spolupracuje s mateřskou školou.
- Nejčastějším typem NKS v předškolním období je dyslalie (patlavost).

6 Výsledky dotazníkového šetření

Kvalifikace logopedických pracovníků

První dotazníkovou otázkou bylo, zda se mateřská škola věnuje logopedické prevenci a pokud ano, kdo ji provádí. Otázka nabízela možnost vybrat více odpovědí. Nejčastější odpovědí se stal výběr logopedického asistenta, kterého uvedlo sedm ředitelky vybraných mateřských škol. Čtyři paní ředitelky uvedly možnost jiného odborníka a tři odpovědi patřily logopedům. Všechny deset mateřských škol se tedy věnuje logopedické prevenci.



Graf 1 Kvalifikace pedagogů

Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

Počet pedagogů s logopedickým vzděláním

Další dotazníkovou otázkou bylo zjišťováno, kolik pedagogů má v dané mateřské škole logopedické vzdělání. Dvě z vybraných škol neuvedly ani jednoho pedagoga, přesto však uvádějí realizaci logopedické prevence. Druhým opakem byla mateřská škola s 19 pedagogy, kteří mají logopedické vzdělání. Další výsledky čítaly 6, 5 a 4 logopedicky vzdělané pedagogy. Dvě mateřské školy uvedly shodný počet třech pedagogů s logopedickým vzděláním a v následující dvou byl uveden počet jednoho logopedicky vzdělaného pedagoga.

Četnost logopedické prevence

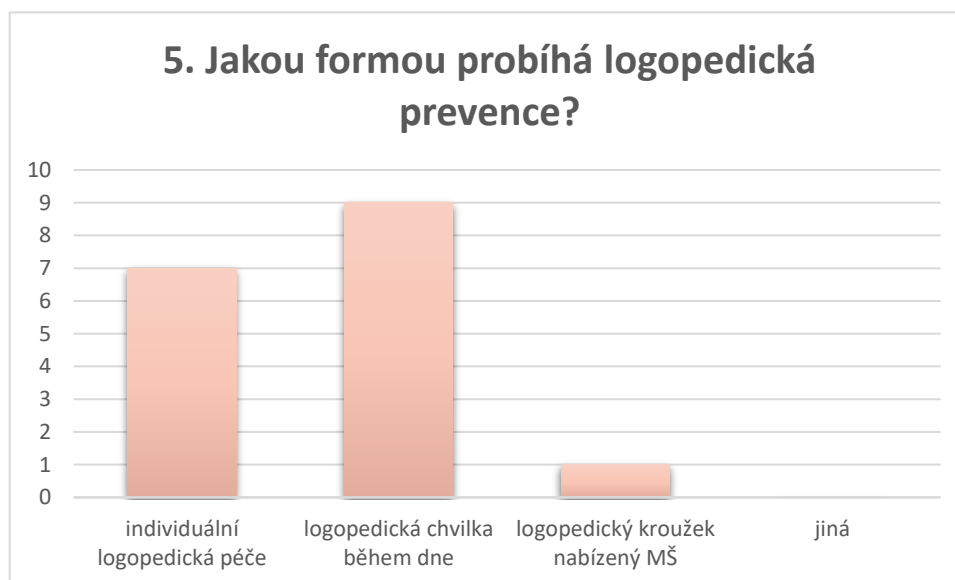
Větší část, tedy 6 dotazovaných respondentek uvedlo, že realizace logopedické prevence v jejich mateřské škole probíhá každý den. Další 4 respondentky uvedly odpověď „min. 1 týdně“. Žádné jiné odpovědi u této třetí otázky nebyly zvoleny.

Pro koho je logopedická prevence určena

Otázka číslo čtyři se zabývala tím, pro koho je logopedická prevence v těchto mateřských školách určena. První odpovědí, kterou zvolily všechny dotazované bylo „pro všechny děti“. Další možností volby bylo pro předškolní děti od 5 let či pro děti s narušenou komunikační schopností. Tyto zbylé dvě odpovědi nezvolila žádná z dotazovaných.

Forma logopedické prevence

Pátá otázka byla zaměřena na formu probíhající logopedické prevence. Tato otázka dávala možnost zvolit více odpovědí, což využila většina dotazovaných. V nabídce odpovědí byla nejčastěji zvolena odpověď „logopedická chvíle během dne“. Další volenou odpovědí byla „individuální logopedická péče“. Poslední nabízená odpověď byla zvolena jednou. Možnost doplnění jiné formy nevyužila ani jedna respondentka.



Graf 2 Forma logopedické prevence

Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

Oblasti řečového rozvoje

Šestá otázka zjišťovala, na jaké oblasti pro rozvoj řeči se mateřské školy zaměřují. Zde mohly respondenty vybrat více oblastí a volit odpovědi A. až H. Nabídka zahrnovala oblast rozvoje a posilování sluchového a zrakového vnímání, rozvoje slovní zásoby, dechových a fonačních cvičení přes rozvoj motoriky mluvních orgánů, rozvoj hrubé, jemné a grafomotoriky až po odpověď H., která nabízela možnost vlastní odpovědi „jiné“.

Všechny respondenty se shodly na výběru všech odpovědí A. až G. Žádná z nich nevybrala poslední otázku „jiné“.

Činnosti pro řečový rozvoj

Otázka číslo sedm byla otevřenou otázkou, která se věnovala uvedení příkladu, kterými činnostmi jsou rozvíjeny oblasti řeči. Zde se respondenty vyjadřovaly velmi podobně. Nejčastější odpovědí byla dechová cvičení, četba, slovní hry a říkanky. Další odpovědí se stejným počtem sedm byla odpověď gymnastika mluvidel a artikulační cvičení. Šestkrát byla odpovězena grafomotorika a pohybové činnosti. Zpěv a rytmy byly odpovězeny pěti respondenty. Shodné čtyři odpovědi byly uvedeny u manipulačních a sluchových her.



Graf 3 Činnosti pro řečový rozvoj

Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

Logopedické pomůcky a materiály

Osmou dotazníkovou otázkou byl dotaz, jaké pomůcky a materiály jsou používány při logopedické prevenci ve vybraných mateřských školách. Níže jsou vyhodnoceny odpovědi respondentek, které jsou rozdělena do dvou tabulek. Tabulka 1 vyhodnocuje pomůcky a tabulka 2 používané materiály. Nejpoužívanější pomůckou logopedické prevence se ukázala logopedická zrcadla. Materiály, které jsou ve vybraných mateřských školách nejvíce používány jsou materiály metodické a didaktické.

Tabulka 3 Logopedické pomůcky

Pomůcky	
pomůcky pro dechová cvičení	7
rytmické nástroje	2
logopedická zrcadla	9
Bzučák	3
logopedické karty, kostky	8
obrázky k hláskám	7
logopedická razítka	1

Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

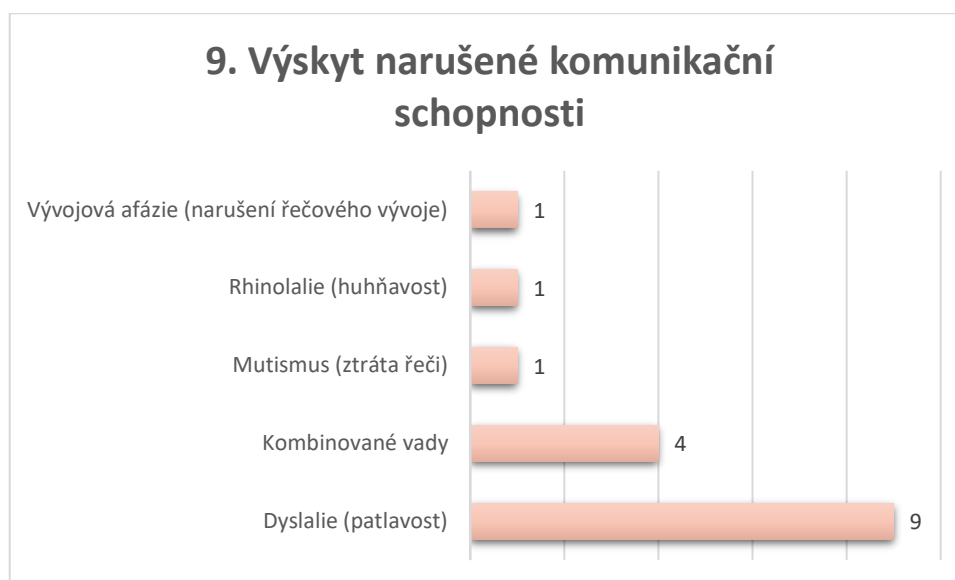
Tabulka 4 Logopedické materiály

Materiály	
metodické a didaktické materiály	9
logopedická literatura	6
IT	3
logopedické hry a hračky	8

Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

Výskyt narušené komunikační schopnosti

Otázka zjišťující nejvíce se vyskytující NKS v tázaných mateřských školách, nabízela zvolit více odpovědí. Nejčastěji vybraným typem narušené komunikační schopnosti byla odpověď B. Dyslalie neboli patlavost, kterou zvolilo 9 respondentek. Druhou nejčastější odpovědí byly kombinované vady, které zvolily 4 respondentky. Mutismus, rinolalii a vývojovou afázii zvolila jako odpověď vždy jedna respondentka ze zbývajících tří.

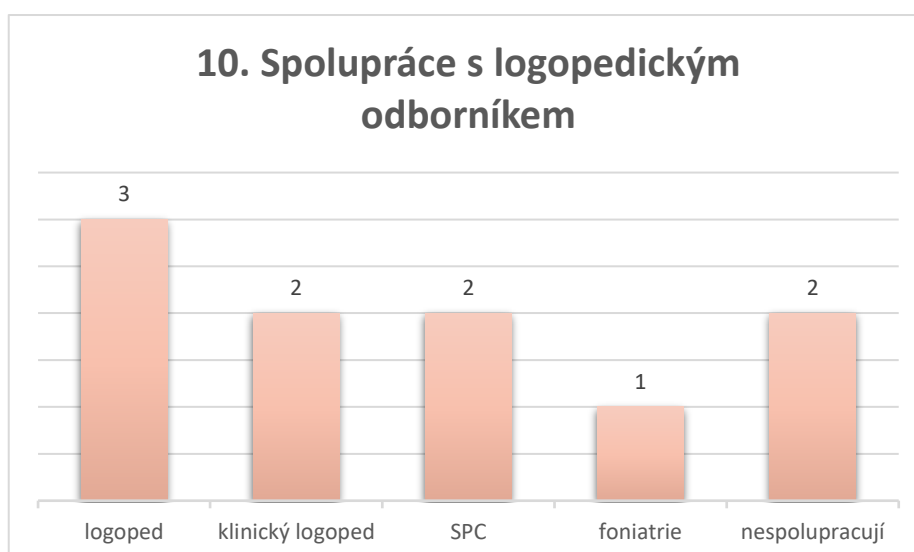


Graf 4 Výskyt narušené komunikační schopnosti

Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

Spolupráce s logopedickým odborníkem

Desátá otázka se věnovala spolupráci při logopedické prevenci. Respondentky odpovídaly na otevřenou otázku. Nejčastěji volený odborník, se kterým tyto mateřské školy spolupracují je logoped, kterého pro spolupráci uvádí ve třech mateřských školách. Klinický logoped a speciálně pedagogická centra odpověděly vždy dvě mateřské školy a další jedna z vybraných mateřských škol spolupracuje s foniatrem. Dvě z respondentek uvedly, že jejich mateřská škola nespupracuje z žádným z odborníků.

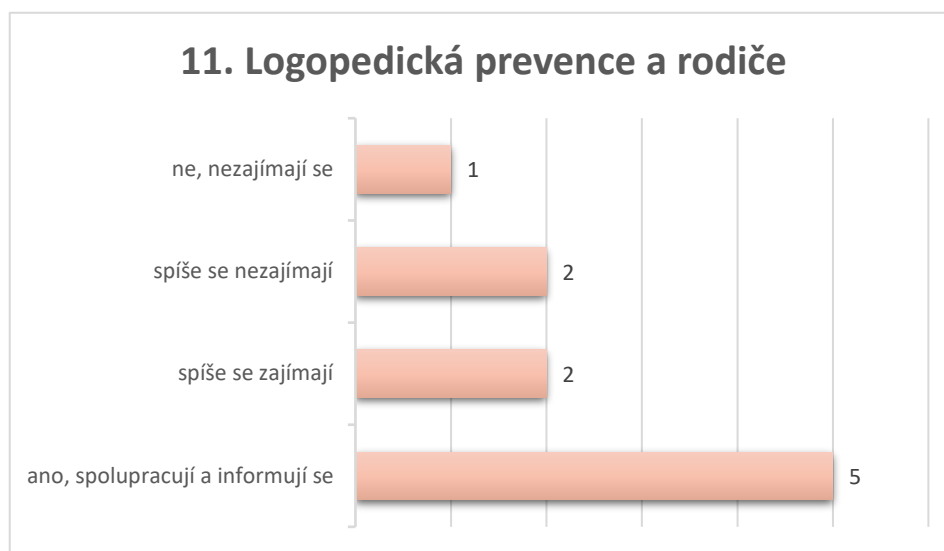


Graf 5 Spolupráce s logopedickým odborníkem

Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

Logopedická prevence a rodiče

Poslední dotazníková otázka nese název „Zajímají se o logopedickou prevenci rodiče, jejichž děti mají narušenou komunikační schopnost?“. Pět respondentek uvedlo, že se o logopedickou prevenci dětí s narušenou komunikační schopností rodiče zajímají a spolupracují s nimi. Dvě ředitelky mateřských škol zvolily odpověď spíše se zajímají a další dvě spíše se nezajímají. Jedna z respondentek „ne, nezajímají se“.



Graf 6 Logopedická prevence a rodiče

Zdroj: Autorka práce, 2018 (vlastní šetření)

Vyhodnocení hypotéz dotazníkového šetření

- Větší část dotazovaných mateřských škol se zaměřuje na logopedickou prevenci především u předškolních dětí od 5 let.

Tato hypotéza se nepotvrdila, jelikož respondentky z vybraných mateřských škol uvedly, že se zaměřují na logopedickou prevenci u všech dětí navštěvujících mateřskou školu.

- Většina rodičů, jejich dítě má narušenou komunikační schopnost spolupracuje s mateřskou školou a zajímá se o logopedickou prevenci.

Tato hypotéza se potvrdila, neboť většina rodičů se dle odpovědí respondentek informuje o prevenci a spolupracuje s mateřskou školou.

- Nejčastějším typem NKS v předškolním období je dyslalie (patlavost).

Hypotéza na nejčastější narušení komunikačních schopností se potvrdila, jelikož téměř všechny respondentky vybraly Dyslalii (patlavost), jako nejčastější typ NKS.

7 Návrh programu logopedicko-preventivních cvičení

Cílem bylo navržení programu logopedicko-preventivních cvičení pro děti předškolního věku.

Program logopedicko-preventivních cvičení je navržen na 4 týdny. Každý týden má obdobnou strukturu, která nabízí průpravná cvičení k rozvoji řečových dovedností, a to především ke správnému dýchání a výslovnosti.

Výběr hlásek v programu je inspirován měsícem březnem, který jsem strávila na souvislé praxi v mateřské škole a z tohoto důvodu jsou cvičení zaměřena na nácvik a procvičení hlásek C, S a Z. V této oblasti jsem vycházela z analýzy pedagogické dokumentace zmíněné mateřské školy a nechala se jí inspirovat pro můj vlastní návrh programu.

Cvičení se vždy zaměřují na tři oblasti rozvoje řeči a jejich nabídku činností. Jedná se o dechová cvičení, motoriku mluvidel a artikulační cvičení. Děti jsou na realizaci rozděleny do skupin dle věku tak, aby náročnost odpovídala přirozenému vývoji dětské řeči a věkovým schopnostem.

Mladší děti (3 až 4 roky)

Dechová cvičení jsou pro obě skupiny stejná, pouze se liší v nabídce. Motorika mluvidel (oromotorika) se u takto starých dětí provádí nápodobou po učiteli, na děti se nekládou nároky pro přesnost či rychlost provedení. Velmi vhodné je používat zrcadla, aby děti mohly pozorovat své pohyby mluvidel. Artikulační cvičení zahrnují správný nácvik hlásky, a to jejím nepřímým vyvozením (nápodoba zvuku) a vyslovováním slov z logopedických obrázkových karet, kde obrázky obsahují danou hlásku. Slova je vhodné rytmizovat (vytleskávat, vytukávat slabiky), jelikož rytmus je pro děti přirozený a dokáže usnadnit vyslovení slov (Bezděková, 2014, s. 208).

Mladším dětem bychom měli cvičení zprostředkovat co nejvíce jako hru a dostatečně je motivovat, aby pro ně bylo zajímavým a zábavným prožitkem, jímž upevňují správný řečový návyk (Fanturová, 1992, s. 5)

Starší děti (4 až 7 let)

Dechová cvičení jsou shodná ve všech kategoriích, děti se učí správně nadechnout a vydechnout. Motorika mluvidel pro skupiny starších dětí předpokládá zvládnutí jednodušších pohybů a přidávání nových. U dětí starších 5 let se již využívá vědomého nácviku, který směřuje k určité hlásce, toto by však měl provádět především logoped. Během artikulačního cvičení mají starší děti nabídku nepřímého vyvození hlásky, hádanky, opakování

a rytmizace vět a říkanek. Říkanek jsou pro děti velmi vhodné pro řečový rozvoj, jsou rytmické. Rytmus je součástí našeho života a patří správnému řečovému projevu. Obsahují rýmy, které musí dítě sluchově rozpoznat, a tak rozpozná slova, která stejně znějí ale mají jiný význam (Bezděková, 2014, s. 208).

Realizace logopedického cvičení by ideálně měla probíhat minimálně 3x týdně. V návaznosti na to, je časová dotace navržena na 15 maximálně 20 minut pro jednu skupinu, aby se nevytratil zájem a pozornost. Cvičení je vhodné zařadit po rušné činnosti (TV chvilka, cvičení), aby děti zvládly udržet pozornost a přijímat podněty.

Časové rozmezí a obsáhlost aktivit je pouze návrhem, celek je vždy nutný přizpůsobit dětem a věnovat pozornost tomu, v jakém jsou rozpoloženi a podle toho volit četnost aktivit i dobu trvání. Pokud během dne není prostor, pro takto dlouhé cvičení, je velmi prospěšné zařadit navrženou činnost také doplňkově. Mnohdy je prospěšnější zařadit cvičení pouze na pár minut, zato ale častěji během dne (Kutálková, 2005, s. 90). Například říkanek jsou vhodné zařadit do jakékoliv volné chvíle, při čekání, oblékání či dokonce při mytí rukou, komunikace je přirozenou součástí každé činnosti.

Program není založen na kvantitě realizovaných cvičení, ale na kvalitně zvládnutých prvcích. Tudíž nelpíme na realizaci všech navržených aktivit, můžeme jich zrealizovat méně a prioritně budeme dbát na jejich správném provedení, bude to tak pro děti znamenat větší přínos.

Zaměření programu

- **Dechová cvičení** - Cílem dechových cvičení je prohloubení dýchání a zvládnutí fyziologicky správného nádechu a výdechu při mluvení. Zdokonalení dýchání vede ke správné výslovnosti jednotlivých hlásek. Děti je třeba naučit, jak a kam se správně nadechovat. Pro cvičení na ovládání síly a délky výdechového proudu je vhodné využít různých pomůcek (větrník, peříčko, flétna ...). Veškerý nácvik je dětem třeba názorně ukazovat. Dbáme na správný nádech nosem i mírně otevřenými ústy. Ramena by se neměla zvedat, správný nádech do břicha kontrolujeme rukou položenou na bříšku, které se zvedá. Vždy zajistíme dobře vyvětranou místnost (Bytešníková, 2007, s. 126).
- **Oromotorika** - Motorika mluvidel patří také do artikulačních cvičení, které pomáhá dětem rozvíjet obratnost, hybnost a koordinaci mluvidel, prevencí je možné bo-

jovat proti vzniku nesprávné výslovnosti. Ve cvičeních procvičujeme pohyblivost jazyka, rtů a dolní čelisti. Zdokonalení pohyblivosti a koordinace mluvidel vede ke správné výslovnosti. Učitel cviky výrazně předvádí až přehání mimiku, aby děti mohly zopakovat přesné pohyby. K tomuto cvičení je vhodné používat logopedická či jiná zrcadla, aby dítě mohlo vidět přesný pohyb jeho mluvidel (Bezděková, 2014, s. 204).

- **Artikulační cvičení** - Artikulační cvičení zahrnuje již zmíněnou motoriku mluvidel, článkování a tvoření hlásek. Mezi artikulační orgány, které jsou zapojeny patří: rty, dolní čelist se zubním výčnělkem, tvrdé i měkké patro a především jazyk (Sovák, 1984, s. 85). Program je zaměřen na vyvozování hlásek z onomatopoií (nepřímé vyvozování hlásky), nápodobu a opakování slov, vět a říkanek. Logopedické říkanky jsou vhodnou metodou pro zafixování cvičené hlásky do řeči. Jsou výjimečné tím, že mají rytmus, který je pro děti i pro nás dospělé přirozený v řečovém projevu, ale především nás provází v celém našem životě. Říkanka nám dovoluje zpomalení nebo zrychlení řeči, zdůraznění hlásky či doplnění o „hru na tělo“, rytmizaci a také dramatizaci (Bezděková, 2014, s. 208). V příloze závěrečné práce je nabídka dalších říkanek pro doplňkové účely.

Cíl programu

Cílem logopedického programu je přirozený rozvoj řeči dětí a jejich řečových dovedností. Především je zaměřen na průpravné procvičování hlásek C, S a Z. Každé hlásce je věnován jeden týden, poslední týden se věnuje shrnutí a opakování těchto hlásek. Cvičení jsou navržena pouze pro prevenci a procvičování, nikoliv však pro úpravu vad, která připadá práci odborníka.

Návrhy a doporučení

Navrhuji zařadit logopedickou chvíli do každodenních činností, například pouze do chvíle, kdy zbývá čas na krátké kolektivní cvičení všech dětí dohromady. S nutností uzpůsobit aktivitu smíšené věkové skupině.

Pro časté opakování, je třeba aktivity s motivací obměňovat, aby děti cvičení braly stále jako hru a bavilo je to. Tudíž doporučení vidím v rozšíření zásoby dechových, artikulačních cvičení i oromotoriky.

První týden

Je zaměřen na procvičování a co největší osvojení hlásky C. Zařazené oblasti jsou pro všechny věkové kategorie totožné, pouze se liší četnost prováděných činností.

Druhý týden

Seznamujeme se s hláskou S, která vyvozením navazuje na hlásku C. Cvičení mají stejnou strukturu tří oblastí, které se podílí na průpravném cvičení.

Třetí týden

Ve třetím týdnu se zaměřujeme na hlásku Z, která je rozvíjena v průpravných cvičeních. Oblasti rozvoje jsou jako v předchozích týdnech stejné.

Čtvrtý týden

Poslední týden je pojat jako opakovací týden, ve kterém shrneme všechny tři hlásky. Zopakujeme si cvičení, kterými jsme je procvičovali.

7.1 První týden (C)

Časová dotace: 15-20 minut pro skupinu

Forma: skupinová

Metoda: názorně-demonstrační, prožitková, nápodobou

Pomůcky: logopedické zrcadlo, logopedické karty, obrázek šicího stroje

Poznámky: Upevnění hlásky C, kterou vyvozujeme skrz onomatopoi, je velmi důležité pro další cvičení u hlásek S a Z. Proto je možné věnovat tomuto týdennímu plánu, více času s obměnou cvičení.

U dětí 3 až 4letých, používáme napodobovacího reflexu, neklademe žádné vysoké nároky na přesnost nebo rychlost provedení.

Děti 3 až 4leté

Dechové cvičení

- Zadržujeme vzduch ve tvářích – prudké vydechnutí. Jako první názorně ukážeme. Poté s dětmi vyzkoušíme nejprve nafouknout tváře, zdali to všechny děti dokážou a na malou chvilku zadržíme dech. Jakmile ukážeme a znázorníme dech pohybem ruky, vyfoukneme prudce.

Motivace - Představíme si, že jsme balónek, který musíme nafouknout. Je chvíli nafouknutý, ale my ho pustíme a balónek vypouští vzduch.

Oromotorika

- Ťukání špičkou jazyka za dolní zuby. Nejprve na sebe široce usmějeme, tak aby zuby byly lehce skousnuté a nedotýkaly se rtů. Poté otevřeme ústa a zkoušíme přejíždět špičkou jazyka za dolními zuby z jedné strany na druhou = opakujeme. Nyní zkoušíme ťukat za dolní zuby.

Motivace - Ukazujeme si naše bílé zoubky. Zkoušíme hladit jeden po druhém. Jaro ťuká na dveře, zkoušíme ťukat lehounce a naopak silně.

Artikulační cvičení

Procvičujeme hlásku C = nápodoba zvuků, říkání slov s hláskou C

- Napodobujeme zvuky: zvoníme na zvoneček – cink, cink; tleskání – paci, paci; zlehka dupeme – cupi cup; jaký zvuk vydává cvrček – CCC.
- Ukazujeme dětem logopedické obrázky a děti říkají co na obrázku je. Vždy musí název zahrnovat písmeno C na konci či na začátku (noc, kopec, lovec, cibule, cihla, copy ...). Zkoušíme rytmizovat slova (vytleskávat či vyplácávat slabiky).

Děti 4 až 5leté

Dechové cvičení

- Zadržujeme vzduch ve tvářích – prudké vydechnutí. Jako první názorně ukážeme. Poté s dětmi vyzkoušíme nejprve nafouknout tváře, zdali to všechny děti dokážou a na malou chvilku zadržíme dech. Jakmile ukážeme a znázorníme dech pohybem ruky, vyfoukneme prudce.

Motivace - Představíme si, že jsme balónek, který musíme nafouknout. Je chvíli nafouknutý, ale my ho pustíme a balónek vypouští vzduch.

Oromotorika

- Ťukání špičkou jazyka za dolní zuby. Nejprve se na sebe široce usmějeme, tak aby zuby byly lehce skousnuté a nedotýkaly se rtů + opřeme jazyk za dolní zuby.
- Poté otevřeme ústa a zahýbeme s jazykem, vystrčíme ven a dovnitř bez toho abychom se dotkli rtů = opakujeme. Nyní již zkoušíme ťukat za dolní zuby, zuby jsou sevřené a rty se usmívají.

Motivace - Kukačka vykukne z hnízda a ihned se schová. Jaro ťuká na dveře, zkoušíme ťukat lehounce a poté silně.

Artikulační cvičení

Procvičujeme hlásku C = nápodoba zvuků, slova s hláskou C, říkanka

- Dětem ukážeme obrázek šicího stroje, společně si vyzkoušíme, jaký zvuk takový stroj vydává. Děti napodobují postavení mluvidel, které jim paní učitelka ukazuje (zuby jsou lehce skousnuté, hrot jazyka se opírá o dolní zuby, rty jsou v širokém úsměvu). Nejprve šeptáme a krátce vyslovujeme TTTTTTTT, pokud jsou mluvidla správně postavena ozývá se C.

Motivace - Hra na šicí stroj (obrázek šicího stroje)

- Napodobujeme zvuky: zvoníme na zvoneček – cink, cink; tleskání – paci, paci; zlehka dupeme – cupi cup; jaký zvuk vydává cvrček – CCC.
- Ukazujeme dětem logopedické obrázky a děti říkají co na obrázku je. Vždy musí název zahrnovat hlásku C (vejce, opice, slepice, cibule, cesta, ovoce...). Dále vyzveme děti, zda znají samy nějaké slovo, které obsahuje hlásku C.
- Nakonec si řekneme říkanku. Nejprve ji paní učitelka přečte celou a poté si zahrajeme na ozvěnu = říkáme části a děti je vždy opakují. Můžeme ji rytmicky doprovodit tleskáním či ťukáním.

Chlapec má klec,

V té kleci věc.

Asi je cvok,

v kleci má nok.

(Novotná, 2007, s. 13)

Děti 5 až 7leté

Dechové cvičení

- Zadržujeme vzduch ve tvářích – prudké vydechnutí. Jako první názorně ukážeme. Poté s dětmi vyzkoušíme nejprve nafouknout tváře, zdali to všechny děti dokážou a na malou chvilku zadržíme dech. Jakmile ukážeme a znázorníme dech pohybem ruky, vyfoukneme prudce.

Motivace – Představíme si, že jsme balónek, který musíme nafouknout. Je chvíli nafouknutý, ale my ho pustíme a balónek vypouští vzduch.

Oromotorika

- Ťukání špičkou jazyka za dolní zuby. Nejprve se na sebe široce usmějeme, tak aby zuby byly lehce skousnuté a nedotýkaly se rtů + opřeme jazyk za dolní zuby.
- Poté otevřeme ústa a zahýbeme s jazykem, vystrčíme ven a dovnitř bez toho abychom se dotkli rtů = opakujeme. Nyní již zkoušíme ťukat za dolní zuby, zuby jsou sevřené a rty v širokém úsměvu.

Motivace - Kukačka vykounke z hnízda a zase se schová. Jaro ťuká na dveře, zkoušíme ťukat lehounce a naopak silně.

Artikulační cvičení

Procvičujeme hlásku C = nápodoba zvuků, slova a věty s hláskou C, říkanka

- Dětem ukážeme obrázek šicího stroje, společně si vyzkoušíme, jaký zvuk takový stroj vydává. Děti napodobují postavení mluvidel, které jim paní učitelka ukazuje (zuby jsou lehce skousnuté, hrot jazyka se opírá o dolní zuby, rty jsou v širokém úsměvu). Nejprve šeptáme a krátce vyslovujeme TTTTTTTT, pokud jsou mluvidla správně postavena ozývá se C.

Motivace - Hra na šicí stroj (obrázek šicího stroje)

- Napodobujeme zvuky: zvoníme na zvoneček – cink, cink; tleskání – paci, paci; zlehka dupeme – cupi cup; jaký zvuk vydává cvrček – CCC.
- Ukazujeme dětem logopedické obrázky a děti říkají co na obrázku je. Vždy musí název zahrnovat hlásku C (vejce, opice, slepice, cibule, cesta, ovoce...). Dále vyzveme děti, zda znají samy nějaké slovo, které obsahuje hlásku C.
- Říkáme věty a děti je opakují (dbáme na správnou artikulaci):
 - Alice se dívá na opici
 - Opice je v kleci
 - Opice si cucá palec
 - Alice opici fotí
- Nakonec si řekneme říkanku. Nejprve ji paní učitelka přečte celou a poté si zahrajeme na ozvěnu = říkáme části a děti je vždy opakují. Můžeme ji rytmicky doprovodit tleskáním, pleskáním či ťukáním.

*Chlapec má klec,
V té kleci věc.
Asi je cvok,
v kleci má nok.*

(Novotná, 2007, s. 13)

7.2 Druhý týden (S)

Časová dotace: 15-20 minut pro skupinu

Forma: skupinová

Metoda: názorně-demonstrační, prožitková, nápodobou

Pomůcky: logopedické zrcadlo, logopedické karty, peříčka

Poznámky: U dětí 3 až 4letých, používáme napodobovacího reflexu, neklademe žádné vysoké nároky na přesnost nebo rychlost provedení.

Děti 3 až 4leté

Dechové cvičení

- Nácvik prodlouženého výdechu. Nejprve se všichni zkusíme nadechnout nosem a vydechnout ústy i nosem. Nyní dětem předvedeme prodloužený výdech. Děti si položí ruku na břicho a nadechnou se nosem (břicho by se mělo zvětšit). Vydechujeme = první výdechová část je klidná – druhá je malinko důraznější (měla by vydechnout zbylý vzduch z břicha).

Motivace - Rozhýbeme vzduchem peříčko? Každé dítě dostane na začátku cvičení peříčko, do kterého směřuje proud vydechovaného vzduchu.

Oromotorika

- Roztahujeme rty do širokého úsměvu + špičku jazyka opíráme o dolní řezáky. Předvedeme dětem, jak mají postupovat a vyzkoušíme si na sebe všichni vycenit zuby. Dbáme na to, aby děti opřely špičku jazyka o dolní řezáky.

Motivace - Ptáme se dětí, zda někdy viděly našťvaného pejska, který cenil zuby. My si na takového zahrajeme.

- Přejíždění po vnitřní i vnější straně zubů plochou jazyka. Zkusíme si pohladit zoubky jazykem, stejně tak, jako když si kartáčkem čistíme zoubky. Začneme horním patrem z obou stran, tam a zpět. To samé opakujeme na dolním patře.

Motivace - Čistíme si zoubky, čím? Kartáčkem? NAŠÍM JAZÝČKEM!

Artikulační cvičení

Procvičujeme hlásku S = nápodoba zvuků (onomatopie), říkání slov s hláskou C

- Napodobujeme zvuky: jaký zvuk patří hadovi? – SSSSSS, husa syčí na pejska – SSSSSS, spálili jsme si prstík – ÁÁSSSS + pofoukáme si „popálené místo“.
- Použijeme logopedické karty s obrázky = slova začínají či obsahují hlásku S. Karty nalepíme do vystřižené papírové televize a postupně na ně ukazujeme. Děti se střídají v říkání slov (nos, les, kos, sítko, sníh, sůl, slunce ...). Zkoušíme rytmičovat slova (vytleskávat či vyplácávat slabiky).

Motivace - Hra na televizního hlasatele (vysvětlíme kdo je to hlasatel).

Děti 4 až 5leté

Dechové cvičení

- Návčik prodlouženého výdechu. Nejprve se všichni zkusíme nadechnout nosem a vydechnout ústy i nosem. Nyní dětem předvedeme prodloužený výdech. Děti si položí ruku na břicho a nadechnou se nosem (břicho by se mělo zvětšit). Vydechujeme = první výdechová část je klidná – druhá je malinko důraznější (měla by vydechnout zbylý vzduch z břicha).

Motivace - Rozhýbeme vzduchem peříčko? Každé dítě dostane na začátku cvičení peříčko, do kterého směřuje proud vydechovaného vzduchu.

- Zkusíme si napodobit balónek, který uchází a vydává zvuk. Děti napodobují paní učitelku, která předem řekne pokyny. Široký úsměv a koutky od sebe, zuby jsou lehce zkousnuty a jazyk je se opírá o dolní řezáky.

Motivace - Vyzkoušíme si nafouknout nafukovací balónek, pomalu ho vypouštíme. Balónek syčí – SSSSS. Nádech provádím nosem a vydechujeme vzduch do balónku. Děti informuje o tom, že to mohou zkusit, ale pokud to nepůjde, nevadí.

Oromotorika

- Roztahujeme rty do širokého úsměvu + špičku jazyka opíráme o dolní řezáky. Předvedeme dětem, jak mají postupovat a vyzkoušíme si na sebe všichni vycenit zuby. Dbáme na to, aby děti opřely špičku jazyka o dolní řezáky.

Motivace - Ptáme se dětí, zda někdy viděly našťvaného pejska, který cenil zuby. My si na takového zahrajeme.

- Vyzkoušíme si vyplazovat a vtahovat jazyk + rty jsou rozevřeny do širokého úsměvu. Nejprve se na sebe všichni krásně široce usmějeme. Nyní zkusíme otevřít, jakkoliv ústa a vyplázneme jazyk a rázem ho zatáhneme. Cvičení opakujeme, dbáme na to, aby se jazyk nedotýkal rtů ani zubů.

Motivace - Těšíme se na léto, až budeme moci lízat zmrzlinu. Abychom si ji připomněli vyzkoušíme si to nanečisto.

Artikulační cvičení

Procvičujeme hlásku S = nápodoba zvuků (onomatopie), říkání slov, opakování vět, říkanka

- Napodobujeme zvuky: jaký zvuk patří hadovi? – SSSSSS, husa syčí na pejska – SSSSSS, spálili jsme si prstík – ÁÁSSSS + pofoukáme si „popálené místo“.
- Položíme dětem hádanky, děti musí uhádnout správnou odpověď:
 - Z čeho máme v zimě radost a leží to na zemi? – sníh;
 - Co maminka dává do polévky, aby byla slaná? – sůl;
 - Na co máme zuby? – na kousání;
 - Pro co chodíme k panu řezníkovi? – pro maso.
- Říkáme věty a děti je opakuje (dbáme na správnou artikulaci):
 - Simona a Standa staví stan;
 - Standa snědl kousek housky;

- Simona snědla sladkosti.
- Nakonec si řekneme říkanku. Nejprve ji paní učitelka přečte celou a poté si zahrajeme na ozvěnu = říkáme části a děti je vždy opakují. Můžeme ji rytmicky doprovodit tleskáním, pleskáním nebo vytukáváním.

*Na návsi se pasou husy,
dávají si sladké pusy.
Standa sedí opodál,
jedné huse pusu dal.*

(Novotná, 2007, s. 17)

Děti 5 až 7leté

Dechové cvičení

- Nácvik prodlouženého výdechu. Nejprve se všichni zkusíme nadechnout nosem a vydechnout ústy i nosem. Nyní dětem předvedeme prodloužený výdech. Děti si položí ruku na břicho a nadechnou se nosem (břicho by se mělo zvětšit). Vydechujeme = první výdechová část je klidná – druhá je malinko důraznější (měla by vydechnout zbylý vzduch z břicha).

Motivace - Rozhýbeme vzduchem peříčko? Každé dítě dostane na začátku cvičení peříčko, do kterého směřuje proud vydechovaného vzduchu.

Oromotorika

- Roztahujeme rty do širokého úsměvu + špičku jazyka opíráme o dolní řezáky. Předvedeme dětem, jak mají postupovat a vyzkoušíme si na sebe všichni vycenit zuby. Dbáme na to, aby děti opřely špičku jazyka o dolní řezáky.

Motivace - Ptáme se dětí, zda někdy viděly našťvaného pejska, který cenil zuby. My si na takového zahrajeme.

- Vyzkoušíme si vyplazovat a vtahovat jazyk + rty jsou rozevřeny do širokého úsměvu. Nejprve se na sebe všichni krásně široce usmějeme. Nyní zkusíme otevřít, jakkoliv ústa a vyplázneme jazyk a rázem ho zatáhneme. Cvičení opakujeme, dbáme na to, aby se jazyk nedotýkal rtů ani zubů.

Motivace - Těšíme se na léto, až budeme moci lízat zmrzlinu. Abychom si ji připomněli vyzkoušíme si to.

Artikulační cvičení

Procvičujeme hlásku S = nápodoba zvuků (onomatopoeie), rýmování, hádání slov, opakování vět, říkanka

- Napodobujeme zvuky: jaký zvuk patří hadovi? – SSSSSS, husa syčí na pejska – SSSSSS, spálili jsme si prstík – ÁÁSSSS + pofoukáme si „popálené místo“.
- Najdeme společně slova, která se rýmují? (co je to rým):
 - husa – pusa
 - les – pes
 - sůl – hůl
- Položíme dětem hádanky, děti musí uhádnout správnou odpověď. Zeptáme se jaké písmenko jsme slyšeli ve správných odpovědích:
 - Z čeho máme v zimě radost a leží to na zemi? – sníh;
 - Co maminka dává do polévky, aby byla slaná? – sůl;
 - Na co máme zuby? – na kousání;
 - Pro co chodíme k panu řezníkovi? – pro maso.
- Říkáme věty a děti je opakuji (dbáme na správnou artikulaci);
 - Simona a Standa staví stan;
 - Standa snědl kousek housky;
 - Simona snědla sladkosti.
- Nakonec si řekneme říkanku. Nejprve ji paní učitelka přečte celou a poté si zahrajeme na ozvěnu = říkáme části a děti je vždy opakuji. Můžeme ji rytmicky doprovodit tleskáním či pleskáním.

*Na návsi se pasou husy,
dávají si sladké pusy.
Standa sedí opodál,
jedné huse pusu dal.*

(Novotná, 2007, s. 17)

7.3 Třetí týden (Z)

Časová dotace: 15-20 minut pro skupinu

Forma: skupinová

Metoda: názorně-demonstrační, prožitková, nápodobou

Pomůcky: logopedické zrcadlo, logopedické karty, bublifuky

Poznámky: U dětí 3 až 4letých, používáme napodobovacího reflexu, neklademe žádné vysoké nároky na přesnost nebo rychlost provedení.

Děti 3 až 4leté

Dechové cvičení

- Ovládání vydechovaného proudu vzduchu. Děti si jej vyzkouší za pomoci bublifuku a pokynů paní učitelky. Vysvětlíme dětem, že pokud chceme dosáhnout krásné bubliny, je potřeba se nadechnout nosem a vydechnout ústy nejprve pomalinku, aby bublina hned nepraskla, a poté přidáme a vyfoukneme co nejvíce vzduchu. Až nám bublina začne letět.

Motivace - Bublifukáři to jsme my a pouštíme bubliny do světa.

- Paní učitelka vypráví a ukazuje. Děti na ní hledí a napodobují ji.

Fouká vítr, malý větřík, který vane okolo nás a není skoro ani slyšet (nádech + pomalý klidný výdech).

Slyšíme, jak se vítr zvedá a začíná foukat více, bublina se nese do výšky (nádech nosem + výdech silnější a dlouhý).

Až přišla vichřice, a vítr byl tak silný, že až ohýbal stromy a bublina praskla (nádech nosem + největší hlasitý výdech).

Motivace - Když jsme vypustili bubliny do světa. Zahrajeme si na vítr, který bublinu nese vzduchem. Vyprávění a dýchání je možné doplnit pohybem.

Oromotorika

- Zaostřujeme koutky do široké úsměvu. Všichni se na sebe podíváme a usmíváme se na sebe. Zuby jsou lehce skousnuté.

Motivace - Široký úsměv klauna

- Ťukání špičkou jazyka o zadní stěnu dolních řezáku. Široký úsměv jsme si vyzkoušeli a nyní si vyzkoušíme ťukání o dolní řezáky. Otevřeme ústa a vyzkoušíme si pomalinku ťukat o stěnu zubů. Nyní zuby skousneme a vyzkoušíme si znovu ťukat.

Motivace - Datel klepe do stromu, ťuk ťuk.

Artikulační cvičení

Procvičování hlásky Z = nápodoba zvuků (onomatopoeie), říkání slov s hláskou Z

- Napodobujeme zvuky: moucha letí – BZZ, BZZ; basa hraje ZUM, ZUM; Hlásky Z se vyslovuje stejně jako hlásky S, jen musíme přidat hlásku znělost hlasu. Paní učitelka proto předvede správnou znělost hlasu. Můžeme s dětmi zkontrolovat znělost a to tím, že si položíme dlaň na hrudník či na krk a měli bychom cítit chvění;
- Ukazujeme dětem logopedické obrázky a děti říkají co na obrázku vidí. Vždy musí slovo zahrnovat hlásku Z (zajíc, zámek, zelí, koza, zvoneček, jazyk ...). Můžeme vyzvat děti, zda znají samy nějaké slovo, které obsahuje hlásku Z. Zkoušíme rytmičovat slova (vytleskávat či vyťukávat slabiky).

Děti 4 až 5leté

Dechové cvičení

- Ovládání vydechovaného proudu vzduchu. Děti si jej vyzkouší za pomoci bublifuku a pokynů paní učitelky. Vysvětlíme dětem, že pokud chceme dosáhnout krásné bubliny, je potřeba se nadechnout nosem a vydechnout ústy nejprve pomalinku, aby bublina hned nepraskla, a poté přidáme a vyfoukneme co nejvíce vzduchu. Až nám bublina začne letět.

Motivace - Bublifukáři to jsem my a vypouštíme bubliny do světa.

- Paní učitelka vypráví a ukazuje. Děti na ní hledí a napodobují ji.

Fouká vítr, malý větřík, který vane okolo nás a není skoro ani slyšet. (nádech + pomalý klidný výdech)

Slyšíme, jak se vítr zvedá a začíná foukat více, bublina se nese do výšky. (nádech nosem + výdech silnější a dlouhý)

Až přišla vichřice, a vítr byl tak silný že až ohýbal stromy a bublina praskla. (nádech nosem + největší hlasitý výdech).

Motivace - Když jsme vypustily bubliny do světa. Zahrajeme si na vítr, který bublinu nese vzduchem. Je možné vyprávění a dýchání doplnit pohybem.

Oromotorika

- Zaostřujeme koutky do široké úsměvu. Všichni se na sebe podíváme a usmíváme se na sebe. Zuby jsou lehce skousnuté.

Motivace - Široký úsměv klauna

- Ťukání špičkou jazyka o zadní stěnu dolních řezáku. Široký úsměv jsme si vyzkoušeli a nyní si vyzkoušíme ťukání o dolní řezáky. Otevřeme ústa a vyzkoušíme si pomalinku ťukat o stěnu zubů. Nyní zuby skousneme a vyzkoušíme si znovu ťukat.

Motivace - Datel klepe do stromu, ťuk ťuk.

- Pomalé vysunutí jazyka z úst a jeho rychle zasunutí. Rty jsou od sebe lehce vzdáleny a zuby nechávají prostor pro jazyk. Paní učitelka předvede a děti po ní opakuji.

Motivace - Ještěrka na lovu

Artikulační cvičení

Procvičování hlásky Z = nápodoba zvuků, opakování vět, říkání slov s hláskou Z, říkanka

- Napodobujeme zvuky: moucha letí – BZZ, BZZ; basa hraje ZUM, ZUM; Hlásky Z se vyslovuje stejně jako hlásky S, jen musíme přidat hlásku znělost. Paní učitelka proto předvede správně znělou hlásku. Můžeme s dětmi zkontrolovat znělost tím, že si položíme dlaň na hrudník či na krk a měli bychom cítit chvění.
- Říkáme věty a děti je opakuji: (dbáme na správnou artikulaci):
 - Zuzanka se zlobí
 - Zuzanka zalévá
 - Kozel vlezl do zahrady

- Nakonec si řekneme říkanku. Nejprve ji paní učitelka přečte celou a poté si zahrajeme na ozvěnu = říkáme části a děti je opakují. Můžeme ji rytmicky doprovodit tleskáním či pleskáním.

*Kozel leze do zeli,
vyleze až v neděli.
Zelí dá i koze,
odveze ho no voze.*

(Novotná, 2007, s. 21)

Děti 5 až 7leté

Dechové cvičení

- Ovládání vydechovaného proudu vzduchu. Děti si jej vyzkouší za pomoci bublifuku a pokynů paní učitelky. Vysvětlíme dětem, že pokud chceme dosáhnout krásné bubliny, je potřeba se nadechnout nosem a vydechnout ústy nejprve pomalinku, aby bublina hned nepraskla, a poté přidáme a vyfoukneme co nejvíce vzduchu. Až bublina poletí.

Motivace - Bublifukáři pouští bubliny do světa.

- Paní učitelka vypraví a ukazuje. Děti na ní hledí a napodobují ji.

Fouká vítr, malý větřík, který vane okolo nás a není skoro ani slyšet. (nádech + pomalý klidný výdech)

Slyšíme, jak se vítr zvedá a začíná foukat více, bublina se nese do výšky. (nádech nosem + výdech silnější a dlouhý)

Až přišla vichřice, a vítr byl tak silný že až ohýbal stromy a bublina praskla. (nádech nosem + největší hlasitý výdech).

Motivace - Když jsme vypustily bubliny do světa. Zahrajeme si na vítr, který bublinu nese vzduchem. Vyprávění a dýchání je možné doplnit pohybem.

Oromotorika

- Zaostrujeme koutky do široké úsměvu. Všichni se na sebe podíváme a usmíváme se na sebe. Zuby jsou lehce skousnuté.

Motivace - Široký úsměv klauna.

- Ťukání špičkou jazyka o zadní stěnu dolních řezáku. Široký úsměv jsme si vyzkoušeli a nyní si vyzkoušíme ťukání o dolní řezáky. Otevřeme ústa a vyzkoušíme si pomalinku ťukat o stěnu zubů. Nyní zuby skousneme a vyzkoušíme si znovu ťukat.

Motivace - Datel klepe do stromu, ťuk ťuk.

- Pomalé vysunutí jazyka z úst a jeho rychle zasunutí. Rty jsou od sebe lehce vzdáleny a zuby nechávají prostor pro jazyk. Paní učitelka předvede a děti po ní opakují.

Motivace - Ještěrka na lovu.

Artikulační cvičení

Procvičování hlásky Z = nápodoba zvuků, opakování vět, říkání slov s hláskou Z, říkanka

- Napodobujeme zvuky: moucha letí – BZZ, BZZ; basa hraje ZUM, ZUM; Hlásky Z se vyslovuje stejně jako hlásky S, jen musíme přidat hlásku znělost. Paní učitelka proto předvede správně znělou hlásku. Můžeme s dětmi zkontrolovat znělost tím, že si položíme dlaň na hrudník či na krk a měli bychom cítit chvění.
- Říkáme věty a děti je opakují: (dbáme na správnou artikulaci):
 - Zuzanka se zlobí
 - Zuzanka zalévá
 - Kozel vlezl do zahrady
 - Zuzanka hvízdá
- Můžeme vyzvat děti, zda znají samy nějaké slovo, které začíná hláskou Z.
- Nakonec si řekneme říkanku. Nejprve ji paní učitelka přečte celou a poté si zahrajeme na ozvěnu = říkáme části a děti je opakují. Můžeme ji rytmičky doprovázet tleskáním či pleskáním, které pomůže dětem při artikulaci.

*Kozel leze do zeli,
vyleze až v neděli.
Zelí dá i koze,
odveze ho no voze.*

(Novotná, 2007, s. 21)

7.4 Čtvrtý týden (C, S, Z)

Časová dotace: 15 až 20 minut pro skupinu

Forma: skupinová

Metoda: názorně-demonstrační, prožitková, nápodobou

Pomůcky: logopedické zrcadlo, logopedické obrázky, plastové větrníky

Poznámky: U dětí 3 až 4letých, používáme napodobovacího reflexu, neklademe vysoké nároky na přesnost nebo rychlost provedení.

Děti 3 až 4leté

Dechové cvičení

- Zkoušíme usměrňování vydechnutého proudu vzduchu. Použijeme k tomu plastové větrníky, do kterých budeme směřovat proud vzduchu. Nejprve dětem ukážeme nádech nosem a pomalé, ale dlouhé vydechování vzduchu do větrníku (točí se pomalu). Nyní si děti mohou vyzkoušet pomalu roztáčet větrníček. Udáváme pokyny dětem: foukáme slabě, ale uděláme dlouhý výdech; foukáme silně tak dlouho dokud můžeme a díváme se na to, jak se točí větrník. Dětem pomáháme a ukazujeme průběžně.

Motivace - Když fouká vítr, moc se nám to nelíbí, ale je tu jedna věc, která se při větru hýbe radostí. Nejprve si vyzkoušíme, jak moc může vítr foukat, nadechneme se nosem a vydechneme si do dlaně (vyzkoušíme různou sílu výdechu). A kdo že má rád vítr? No přeci větrník, který stojí na zahradě a čeká až vítr zafouká. My si na takový vítr zahrajeme (rozdáme větrníčky).

Oromotorika

- Široké roztažení rtů, zkusíme se na sebe krásně usmát. Ukážeme si navzájem zuby a usmíváme se jako bychom byli u pana fotografa.
- Nácvik ťukání hrotem jazyka o spodní řezáky. Nejprve si zkusíme vypláznout jazyk tak, aby se nedotýkal zubů, zastrčíme ho zpátky do úst a opakujeme ven

a dovnitř. Ústa jsou při tom stále otevřená. Dětem nejprve předvedeme a poté si všichni zkoušíme. Když je úkol zvládnut, můžeme se usmát, tak aby nám vykouvaly zuby, které necháme do sebe. Vyzkoušíme si ťukat jazykem za spodní řezáky. Paní učitelka vše po částech názorně ukazuje.

Motivace - Ťukáme na dveře, sluníčko, kde jsi?

Artikulační cvičení

Upevnění hlásek C, S, Z: nápodoba zvuků říkání slov s hláskami C, S, Z

- Napodobujeme zvuky: Jaký zvuk vydává had? – SSSS; Jaký zvuk vydává cvrček v poli? – CCCC; Jaký zvuk vydává letící moucha? – ZZZ, BZZZ.
- Použijeme logopedické obrázkové karty = slova začínají či obsahují hlásku C, S, Z. Karty držíme tak, aby na ně děti viděly. Nejprve přečte paní učitelka dvě/tři slova a předvádí dětem správnou artikulaci. Dále ukazuje a děti odpovídají co na obrázku vidí (srnka, slunce, kos, noc, cibule zub, zeď, zebra, maso, ...). Zkoušíme rytmitizovat slova (vytleskáváme nebo vyťukáváme slabiky).

Děti 4 až 5leté

Dechové cvičení

- Zkoušíme usměrňování vydechnutého proudu vzduchu. Použijeme k tomu plastové větrníky, do kterých budeme směřovat proud vzduchu. Nejprve paní učitelka předvádí správné provedení. Dále udává pokyny dětem a asistuje jim: nádech nosem a výdech ústy; foukáme slabě, ale uděláme dlouhý výdech; foukáme silně tak dlouho dokud můžeme a díváme se na to, jak se větrník točí.

Motivace - Když fouká vítr, moc se nám to nelíbí, ale je tu jedna věc, která se při větru hýbe radostí. A kdo že má rád vítr? No přeci větrník, který stojí na zahradě a čeká až vítr zafouká. My si na takový vítr zahrajeme (rozdáme větrníčky).

- Nacvičujeme nádech s výdechem, při němž vyslovujeme několik stejných slov za sebou. Paní učitelka předvede jako první sama, poté již s dětmi.

- Nejprve se hluboce nadechneme a při výdechu zkusíme říci za sebou co nejvíce krát slovo **cák**. Po dalším nádechu vydechujeme a říkáme slovo **nos**. A poslední nádech a vydechujeme se slovy **zima**.

Motivace - Hrajeme si na ozvěnu.

Oromotorika

- Široké roztažení rtů, zkusíme se na sebe krásně usmát. Ukážeme si navzájem zuby, které jsou v širokém úsměvu a každý si pohladí vnitřní stranu dolních zubů špičkou jazyka tam a zpátky.

Motivace - Usmíváme se jako bychom byli u pana fotografa.

- Návík ťukání hrotem jazyka o spodní řezáky. Dětem nejprve předvedeme a poté si všichni zkoušíme. Ústa jsou v širokém úsměvu a zuby jsou lehce od sebe. Vyzkoušíme si ťukat jazykem za spodní řezáky. Paní učitelka vše po částech názorně ukazuje.

Motivace - Ťukáme na dveře, sluníčko, kde jsi?

- Vysunování a následné zasunutí jazyka z úst. Ukážeme dětem názorně práci s jazykem. Vysuneme ven aniž bychom se dotkli zubů, a poté zkouším zasunout. Nejprve zasunujeme pomalu a postupně zkoušíme zasunutí zrychlit, tak jak to umí ještěrka.

Motivace - Ještěrka čeká na letící mouchu.

Artikulační cvičení

Upevnění hlásek C, S, Z: nápodoba zvuků, říkání slov s hláskami, rozlišování hlásek, říkanka

- Napodobujeme zvuky: Jaký zvuk vydává had? – SSSS; Jaký zvuk vydává cvrček v poli? – CCCC; Jaký zvuk vydává letící moucha? – ZZZ, BZZZ.
- Použijeme logopedické obrázkové karty = slova začínají či obsahují hlásku C, S, Z. Karty držíme tak, aby na ně děti viděly. Nejprve přečte paní učitelka dvě/tři slova a předvádí dětem správnou artikulaci. Dále ukazuje a děti odpovídají co na obrázku vidí. (pes, kos, noc, zub, zeď, zebra, maso, cibule ...)
- Nakonec si řekneme říkanku. Nejprve ji paní učitelka přečte celou a poté si zahrajeme na ozvěnu = říkáme části a děti je vždy opakují. Můžeme ji rytmicky doprovodit tleskáním či pleskáním.

*Za naši vesnici
scházejí se zajíci.
Každý den tam hodují,
skotačí a tancují.*

(Novotná, 2007, s. 37)

Děti 5 až 7leté

Dechové cvičení

- Zkoušíme usměrňování vydechnutého proudu vzduchu. Použijeme k tomu plastové větrníky, do kterých budeme směřovat proud vzduchu. Nejprve paní učitelka předvádí správné provedení. Dále udává pokyny dětem a asistuje jim: nádech nosem a výdech ústy; foukáme slabě, ale uděláme dlouhý výdech; foukáme silně tak dlouho dokud můžeme a díváme se na to, jak se větrník točí.

Motivace - Když fouká vítr, moc se nám to nelíbí, ale je tu jedna věc, která se při větru hýbe radostí. A kdo že má rád vítr? No přeci větrník, který stojí na zahradě a čeká až vítr zafouká. My si na takový vítr zahrajeme (rozdáme větrníčky).

- Nacvičujeme nádech s výdechem, při němž vyslovujeme několik stejných slov za sebou. Paní učitelka předvede jako první sama, poté již s dětmi.
- Nejprve se hluboce nadechneme a při výdechu zkusíme říci za sebou co nejvíce krát slovo **cák**. Po dalším nádechu vydechujeme a říkáme slovo **nos**. A poslední nádech a vydechujeme se slovy **zima**.

Motivace - Hrajeme si na ozvěnu, která opakuje slovo dál a dál.

Oromotorika

- Široké roztažení rtů, zkusíme se na sebe krásně usmát. Ukážeme si navzájem zuby, které jsou v širokém úsměvu a každý si pohladí vnitřní stranu dolních zubů špičkou jazyka tam a zpátky.

Motivace - Usmíváme se, jako bychom byli u pana fotografa.

- Návik ťukání hrotem jazyka o spodní řezáky. Dětem nejprve předvedeme a poté si všichni zkusíme. Ústa jsou v širokém úsměvu a zuby jsou lehce od sebe. Vy-

zkoušíme si ťukat jazykem za spodní řezáky. Paní učitelka vše po částech názorně ukazuje.

Motivace - Ťukáme na dveře, sluníčko, kde jsi?

- Vysunování a následné zasunutí jazyka z úst. Ukážeme dětem názorně práci s jazykem. Vysuneme ven aniž bychom se dotkli zubů, a poté zkouším zasunout. Nejprve zasunujeme pomalu a postupně zkoušíme zasunutí zrychlit, tak jak to umí ještěrka.

Motivace - Ještěrka čeká na letící mouchu.

Artikulační cvičení

Upevnění hlásek C, S, Z: nápodoba zvuků, opakování vět, rozlišování hlásek, říkanka

- Napodobujeme zvuky: Jaký zvuk vydává had? – SSSS; Jaký zvuk vydává cvrček v poli? – CCCC; Jaký zvuk vydává letící moucha? – ZZZ, BZZZ.
- Říkáme věty a děti je opakují: (dbáme na správnou artikulaci):
 - Opice v cirkuse
 - Zvonek zvoní
 - Opice skotačí
 - Zuzka tleská
- Odlišení hlásek C, S, Z. Ukazujeme dětem dva obrázky, paní učitelka je přečte. Děti si je zopakují a zkusí říci, jaké na konci slyší písmeno (pes – pec, nos – noc, koza – kosa).
- Nakonec si řekneme říkanku. Nejprve ji paní učitelka přečte celou a poté si zahrajeme na ozvěnu = říkáme části a děti je vždy opakují. Můžeme ji rytmicky doprovodit tleskáním či pleskáním, které dětem pomáhá ve správné artikulaci.

Za naší vesnicí

scházejí se zajíci.

Každý den tam hoduji,

skotačí a tancují.

(Novotná, 2007, s. 37)

ZÁVĚR

V jednotlivých kapitolách teoretické části jsem se zaměřila na logopedii jako vědní obor, komunikaci a komunikační schopnost. Dále na narušenou komunikační schopnost, kde jsem popsala několik typů, se kterými se potýkají děti v předškolním období. Jako poslední kapitolu teoretické části jsem zvolila logopedickou péči, v níž jsem popsala, jakým způsobem probíhá, kdo se na ni podílí a organizaci nabízené logopedické péče. Při tvorbě teoretické části bakalářské práce jsem vycházela ze studia odborné literatury vztahující se k problematice logopedie a předškolního vzdělávání.

Cílem praktické části mé kvalifikační práce bylo provést dotazníkové šetření, které zjistilo, jak a v jaké míře je prováděna logopedická prevence ve vybraných mateřských školách. Vybrané mateřské školy sídlí v Liberci a byly náhodně vybrány.

Dalším cílem bylo navrhnout program logopedicko-preventivních cvičení pro děti předškolního věku, který by mohl posloužit jako metodický materiál logopedické prevence. V programu jsem se zaměřila na dechová cvičení, motoriku mluvidel a artikulační cvičení, jejichž průpravná činnost napomáhá ke správnému řečovému rozvoji. Při navrhování programu, jsem se nechala inspirovat mateřskou školou, ve které jsem byla na souvislé praxi a byla mi zde umožněna analýza pedagogické dokumentace. Má inspirace se promítla do výběru hlásek, na které jsem následně navrhla průpravná cvičení.

Doporučení k bakalářské práci je další výzkum, který bych doporučovala zpracovat s větším vzorkem ředitelek a ředitelů mateřských škol na Liberecku. Dalším bodem doporučení pro rozšíření této práce je realizace uvedeného programu v praxi, jeho následné shrnutí a vyhodnocení silných a slabých stránek. V návaznosti na jeho vyhodnocení, program upravit tak, aby co nejvíce vyhovoval realizaci v zařízeních předškolního vzdělávání.

Do diskuze nad dotazníkovým šetřením patří možná stylizace ředitelek školy. V případě dotazníkových šetření může být míra pravdivosti odpovědí upravena touhou ředitelek o prezentaci „svých“ mateřských škol v co nejlepším světle.

Další diskutabilní téma je výběr typu otázky. V počtu deseti respondentů se ukázalo, že vyhodnocení většího počtu otevřených otázek od každého respondenta je možné ke zpracování, ale ve větším počtu respondentů by vyhodnocení otevřených otázek mohlo být zdlouhavé a komplikované.

Seznam použitých zdrojů

- BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a Vlasta ŠMARDOVÁ, 2007. *Diagnostika dítěte předškolního věku: co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let*. Brno: Computer Press, Dětská naučná edice. ISBN 978-80-251-1829-0.
- BEZDĚKOVÁ, J., 2014. *Učíme naše dítě mluvit*. 2. upr. a dopl. vyd. Praha: Arista. ISBN 9788087867105.
- BYTEŠNÍKOVÁ, I., 2014. *Koncepce rané logopedické intervence v České republice: teorie, výzkum, terapie*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 9788021075610.
- BYTEŠNÍKOVÁ, I., 2012. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada, Pedagogika (Grada). ISBN 9788024730080.
- BYTEŠNÍKOVÁ, I., 2007. *Rozvoj komunikačních kompetencí u dětí předškolního věku*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-802-1044-548.
- CARR, A., 2002. ed. *Prevention: what works with children and adolescents: a critical review of psychological prevention programmes for children, adolescents and their families*. Hove: Brunner-Routledge. ISBN 1-58391-277-0.
- ČAČKA, O., 1997. *Psychologie vrstev duševního dění osobnosti a jejich autodiagnostika*. Brno: Doplněk. ISBN 80-85765-70-5.
- ČERMÁK, F., 1994. *Jazyk a jazykověda: (přehled)*. Praha: Pražská imaginace. ISBN 8071101494.
- DEVITO, Joseph A., 2008. *Základy mezilidské komunikace*. 6. vydání. Praha: Grada, Expert (Grada). ISBN 978-80-247-2018-0.
- FANTUROVÁ, H., 1992. *Kolektivní logopedická cvičení v mateřské škole*. Praha: Pražské centrum vzdělávání pedagogických pracovníků.
- GAVORA, P., 2010. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2. rozš. české vyd. Přeložil Vladimír JÚVA, přeložil Vendula HLAVATÁ. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-185-0.
- HÁLA, Bohuslav, SOVÁK, Miloš., 1962. *Hlas, řeč, sluch: základy fonetiky a logopedie*. 4. přeprac. a dopl. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.

- CHRÁSKA, M., 2007. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada, Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1369-4.
- KEJKLÍČKOVÁ, I., 2016. *Vady řeči u dětí: návody pro praxi*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 9788024739410.
- KLENKOVÁ, J., 2006. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada, Pedagogika (Grada). ISBN 9788024711102.
- KLENKOVÁ, Jiřina, Barbora BOČKOVÁ a Ilona BYTEŠNÍKOVÁ, 2012. *Kapitoly pro studenty logopedie: text k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido. ISBN 9788073152291.
- KLENKOVÁ, J., 1997. *Kapitoly z logopedie*. Brno: Paido. ISBN 8085931419.
- KUTÁLKOVÁ, D., 2011. *Budu správně mluvit: chodíme na logopedii*. Praha: Grada. ISBN 9788024736878.
- KUTÁLKOVÁ, D., c2009. *Průvodce vývojem dětské řeči: logopedická prevence*. 5. přeprac. vyd. Praha: Galén. ISBN 9788072625987.
- KOLESOVÁ, E., 2016. *Jak pomoci svému dítěti s vadou řeči: praktické rady pro rodiče a jejich děti*. V Praze: Pasparta. ISBN 978-80-88163-03-9.
- LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ., 2006. *Vývojová psychologie*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Grada, Psyché (Grada). ISBN 80-247-1284-9.
- LECHTA, V., 2003. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál. ISBN 8071788015.
- LECHTA, V. a kolektiv, 1990. *Logopedické repetitorium*. Bratislava: Slov. ped. nakl. ISBN 8008004479.
- LECHTA, V., 2003. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál. ISBN 8071788015.
- LIPNICKÁ, M., 2013. *Logopedická prevence v mateřské škole*. Ilustroval Patricie KOUBSKÁ. Praha: Portál. ISBN 9788026203810
- NELEŠOVSKÁ, A., 2005. *Komunikace v teorii a praxi*. Praha: Grada, Pedagogika (Grada). ISBN 80-247-0738-1.

- PEUTELSCHMIEDOVÁ, A., 2007. *Mařenko, řekni Ř: aby to dětem dobře mluvilo*. Praha: Grada. Pro rodiče. ISBN 9788024723532.
- POSPÍŠILOVÁ, Z., 2007. *Hrajeme si s básničkou*. Praha: Grada, Pro rodiče. ISBN 978-80-247-1709-8.
- PRŮCHA, J., 2011. *Dětská řeč a komunikace: poznatky vývojové psycholingvistiky*. Praha: Grada, Psyché (Grada). ISBN 978-802-4731-810.
- Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání, MŠMT, Praha, 2017.
- SOVÁK, M., 1984. *Logopedie předškolního věku*. 3.vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- SUCHÁNKOVÁ, E., 2011. *Předškolní vzdělávání a jeho význam pro rozvoj jazyka a řeči*. Praha: Hnutí R. ISBN 9788086798141
- VYGOTSKIJ, Lev Semenovič, 2004. *Psychologie myšlení a řeči*. 1. vyd. Praha: Portál, Psychologie (Portál). ISBN 80-7178-943-7.
- VYMĚTAL, J., 2008. *Průvodce úspěšnou komunikací: efektivní komunikace v praxi*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2614-4.

Internetové zdroje

RAABE: *Společně pro kvalitní vzdělávání* [online]. [cit. 2018-04-19]. Dostupné z: <http://www.raabe.cz/blog/vyvoj3/>

Seznam příloh

Příloha 1 Dotazník.....	88
Příloha 2 Řídky	92

Příloha 1 Dotazník

Vážená paní ředitelko, vážený pane řediteli,
mé jméno je Kristýna Lemfeldová a studuji obor Učitelství pro mateřské školy. Obracím se na Vás s žádostí o vyplnění dotazníku, který je součástí mé závěrečné práce s názvem „Logopedická prevence v mateřské škole“.

Dovoluji si Vás požádat o co nejpřesnější a pravdivé vyplnění dotazníku. Účast v dotazníkovém šetření je anonymní a dobrovolná. Dotazník zabere jen pár minut Vašeho času. Vícero odpovědí může být vybráno pouze u otázek, které tuto možnost nabízí. V otevřených otázkách prosím stručně odpovězte.

Předem Vám děkuji za spolupráci, studentka Technické univerzity v Liberci – obor Učitelství pro MŠ.

Děkuji Vám
Kristýna Lemfeldová

1) **Věnuje se Vaše mateřská škola logopedické prevenci, pokud ano kdo ji provádí?** (můžete vybrat více odpovědí)

- A. pedagog MŠ – logoped (Bc. Nebo Mgr. se SZZ z logopedie)
- B. pedagog MŠ – logopedický asistent
- C. jiný odborník (prosím uveďte jaký) _____
- D. MŠ se nevěnuje logopedické prevenci

2) **Kolik učitelek/učitelů ve Vaší MŠ má logopedické vzdělání?**
(uveďte prosím počet)

3) **Jak často se provádí logopedická prevence ve třídách?**

- A. každý den
- B. min. 1 týdně
- C. 1-2 za měsíc
- D. neprovádí se

4) **Pro koho je logopedická prevence určena?**

- A. pro všechny děti
- B. pro předškolní děti od 5 let
- C. pro děti s narušenou komunikační schopností

5) **Jakou formou probíhá logopedická prevence?**
(můžete vybrat více odpovědí)

- A. individuální logopedická péče
- B. logopedická chvílka během dne
- C. logopedický kroužek nabízený MŠ
- D. jiná: _____

6) Na jaké oblasti rozvoje řeči se ve třídách zaměřujete?

(můžete vybrat více odpovědí)

- A. Rozvoj a posilování sluchového vnímání
 - B. Rozvoj a posilování zrakového vnímání
 - C. Rozvoj slovní zásoby
 - D. Dechová cvičení a fonační (hlasová) cvičení
 - E. Rozvoj motoriky mluvních orgánů (cvičení s mluvidly)
 - F. Rozvoj hrubé motoriky
 - G. Rozvoj jemné motoriky a grafomotoriky
 - H. Jiné:
-

7) Uved'te prosím příklad, jakými činnostmi rozvíjíte výše zmíněné oblasti?

8) Používáte k logopedické prevenci pomůcky či materiály? Jaké?

9) Jaký typ narušené komunikační schopnosti, se u Vás v MŠ vyskytuje nejčastěji? (můžete vybrat více odpovědí)

- A. Balbuties (koktavost – narušená plynulost projevu)
 - B. Dyslalie (patlavost – porucha artikulace hlásky či skupiny hlásek)
 - C. Kombinované vady poruchy řeči (několik poruch či postižení současně)
 - D. Mutismus (ztráta řeči na základě neurotizujících faktorů)
 - E. Palatolalie (vzniká z důsledku rozštěpových poruch obličeje)
 - F. Poruchy hlasu (patologické změny individuální struktury hlasu)
 - G. Rhinolalie (huhňavost – porucha nosní rezonance)
 - H. Tumultus Sermonis (breptavost – porucha plynulosti, extrémně zrychlené tempo)
 - I. Jiné:
-

10) Spolupracujete s dalším logopedickým odborníkem? Pokud ano, s jakým?

11) Zajímají se o logopedickou prevenci rodiče, jejichž děti mají narušenou komunikační schopnost?

- A. ano, spolupracují a informují se
- B. spíše se zajímají
- C. spíše se nezajímají
- D. ne, nezajímají

Velmi Vám děkuji za vyplnění dotazníku.

Kristýna Lemfeldová

Příloha 2 Říkaneky

Říkaneky s hláskou C

*Celou noc, celou no,
něco cinká moc a moc.*

*V noci cinká ponocný,
bude celý nemocný.*

*Co je moc, to je moc,
něco cinká celou noc.*

*Otevřeme okenici,
někdo cape po ulici.*

*Kocourek a Micka,
Hledí, kde je klíčka.*

*Tam v té kleci něco je,
co jim nedá pokoje.*

(Bezděková, 2014, s. 214)

Říkaneky s hláskou S

*Sojka nese novinu,
sova dělá hostinu.*

*Teta sova slaví svátek,
sejdeme se u ní v pátek.*

*Na návsi se pasou husy,
jsou to samé velké kusy.*

*Na návsi je pastvy kus,
tam se pase hejno hus.*

*Sova sedí na jasanu,
vesele si houká,
sedla si tam malá sojka,
na sovu se kouká.*

(Kolesová, 2016, s. 30), (Kutálková, 2011, s. 118)

Říkaneky s hláskou Z

*Zasvítilo slunce jasné,
děti lezou z postele.*

*Zasmějí se, zatancují,
zpívají si vesele.*

*Za vesnicí pod lesem,
u zelené meze*

*leze, leze jezevec,
zelí z pole veze.*

*Honzík vedl kozu,
uvázal ji k vozu.,
uvázal ji provazem,
zůstaň kozo, za vozem.*

(Bezděková, 2014, s. 215), (Kutálková, 2011, s. 119)