



TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI  
Fakulta přírodovědně-humanitní  
a pedagogická



# NARUŠENÁ KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOST U DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU V PROSTŘEDÍ BĚŽNÉ MATEŘSKÉ ŠKOLY

## Diplomová práce

*Studijní program:* N7506 – Speciální pedagogika  
*Studijní obor:* 7506T002 – Speciální pedagogika  
*Autor práce:* **Bc. Lucie Šťastná**  
*Vedoucí práce:* PhDr. Michaela Kramerová



## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Lucie Šťastná**  
Osobní číslo: **P13000649**  
Studijní program: **N7506 Speciální pedagogika**  
Studijní obor: **Speciální pedagogika**  
Název tématu: **Narušená komunikační schopnost u dětí předškolního věku  
v prostředí běžné mateřské školy**  
Zadávací katedra: **Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky**

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

Cíle DP: Cílem práce je charakterizovat narušenou komunikační schopnost. Popsat práci pedagogických pracovníků s dětmi s narušenou komunikační schopností v běžné mateřské škole. Zjistit četnost výskytu narušené komunikační schopnosti u dětí v běžné mateřské škole.  
Požadavky: Formulace teoretických východisek, příprava průzkumu, sběr dat, interpretace a vyhodnocení dat, formulace požadavků.  
Metody: Dotazník.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

**BYTEŠNÍKOVÁ, I., 2012. Komunikace dětí předškolního věku. 1. vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3008-0.**

**KRAHULCOVÁ, B., 2007. Dyslálie - patlavost. 1. vydání. Praha: Beakra. ISBN 978-80-903863-0-3.**

**KUTÁLKOVÁ, D., 2009. Průvodce vývojem dětské řeči. 5. přepracované vydání. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-598-7.**

**KUTÁLKOVÁ, D., 2010. Vývoj dětské řeči krok za krokem. 2. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Galén. ISBN 978-80-247-3080-6.**

**LECHTA, V. a kol., 2005. Terapie narušené komunikační schopnosti. 2. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-901-9.**

Vedoucí diplomové práce:

**PhDr. Michaela Kramerová**

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Datum zadání diplomové práce: **23. dubna 2014**

Termín odevzdání diplomové práce: **24. dubna 2015**



doc. RNDr. Miroslav Brzezina, CSc.  
děkan

L.S.



PaedDr. ICLic. Michal Podzimek, Th.D, Ph.D.  
vedoucí katedry

V Liberci dne 23. dubna 2014

## Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, že na mou diplomovou 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 diplomové práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li diplomovou 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.

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

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

Datum: 30.4.2015

Podpis: 

### **Poděkování**

Tímto děkuji vedoucí mé diplomové práce, paní PhDr. Michaele Kramerové za cenné rady a odborná stanoviska při tvorbě diplomové práce. Dále děkuji všem osobám, které se podílely na tvorbě diplomové práce. V řadě neposlední pak děkuji své rodině a přátelům za zajímavé podněty a trpělivost.

V Liberci dne: 30.4.2015

  
.....

**Název diplomové práce:** Narušená komunikační schopnost u dětí předškolního věku v prostředí běžné mateřské školy

**Jméno a příjmení autora:** Bc. Lucie Šťastná

**Akademický rok odevzdání diplomové práce:** 2014/2015

**Vedoucí diplomové práce:** PhDr. Michaela Kramerová

**Anotace:**

Diplomová práce se zabývala problematikou narušené komunikační schopnosti u dětí předškolního věku v prostředí běžné mateřské školy. V práci jsme vysvětlili, co znamená pojem logopedie, narušená komunikační schopnost, popsali jsme jednotlivé typy narušené komunikační schopnosti a zaměřili jsme se na komunikační kompetence předškolního dítěte. Práce byla tvořena dvěma částmi, částí teoretickou, která se zaměřila na teoretické pojetí logopedie a narušené komunikační schopnosti a tím, jak v mateřských školách pracují pedagogičtí pracovníci. Druhá část, část empirická, ve které jsme vycházeli z odpovědí z předem připravených dotazníků, které byly rozeslány po celé České republice. Vycházeli jsme z 55 dotazníků rozeslaných do mateřských škol a 22, které byly rozeslány do logopedických poradn. Výsledky empirické části potvrdily, že se narušená komunikační schopnost vyskytuje častěji u chlapců než u děvčat. Potvrdily také, že se děti s logopedickou intervencí setkávají spíše u logopeda, než v mateřské škole. Poslední hypotéza, že děti s logopedickou péčí dostávají odklad školní docházky méně často, než ti, kteří logopedickou péči nemají, byla vyvrácena.

**Klíčová slova:**

Logopedie, narušená komunikační schopnost, mateřská škola, dítě předškolního věku, komunikační kompetence.

**Title of the diploma thesis:** Communicative disability in preschool children in ordinary kindergarten

**Author:** Bc. Lucie Šťastná

**Academic year of the diploma thesis submission:** 2014/2015

**Supervisor:** PhDr. Michaela Kramerová

**Summary:**

This diploma thesis considered questions of communicative disability in preschool children in ordinary kindergarten. In this work, we explain what is meant by speech therapy, impaired communication ability, we describe the different types of impaired communication ability and focused on communicative competence of preschool children. The work consisted of two parts, theoretical, which focused on the theoretical concept of speech therapy and of impaired communication ability and how they work in kindergartens pedagogical workers. The second part, empirical part, in which we drew on responses from pre-prepared questionnaires that were distributed throughout the Czech Republic. We based the 55 questionnaires sent to kindergartens and 22, which were sent to speech therapy counseling. The results of the empirical part, confirmed that the disrupted communication ability is more common in boys than in girls. Also confirmed that children with speech therapy encounter with a speech therapist rather than in kindergarten. The last hypothesis that children with speech and language care receive schooling less postponement often than those who do not have speech therapy, has been refuted.

**Key words:**

Logopedics, impaired communication ability, kindergarten, pre-school child, communication ability.

# Obsah

Seznam zkratk.....	8
Seznam tabulek.....	9
Seznam obrázků.....	11
Seznam grafů.....	12
ÚVOD.....	13
TEORETICKÁ ČÁST.....	15
1 Logopedie.....	15
1.1 Koncepce logopedické péče.....	17
2 Narušená komunikační schopnost.....	22
2.1 Příčiny vzniku.....	23
2.2 Diagnostika.....	24
2.3 Klasifikace.....	25
2.4 Ontogeneze vývoje řeči.....	39
3 Komunikační kompetence předškolního dítěte.....	45
3.1 Rozvoj dítěte v mateřské škole.....	48
3.2 Prevence a rozvoj řeči v mateřské škole.....	53
3.3 Komunikační kompetence v mateřské škole.....	59
3.4 Depistáž a diagnostika v MŠ.....	67
EMPIRICKÁ ČÁST.....	69
4 Cíle empirické části.....	69
4.1 Stanovené hypotézy.....	69
5 Použité metody a průběh průzkumu.....	70
6 Výsledky průzkumu.....	70
6.1 Ověření hypotéz.....	98
6.2 Resumé výsledků.....	99
Navrhovaná opatření.....	103
ZÁVĚR.....	106
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	107
SEZNAM PŘÍLOH.....	113
PŘÍLOHY.....	114



## Seznam zkratk

- **ALŠ** – Asociace logopedů ve školství
- **AKL** – Asociace klinických logopedů
- **bez ST** – bez speciální třídy
- **CNS** – centrální nervová soustava
- **DMO** – dětská mozková obrna
- **IVP** – individuální vzdělávací plán
- **LSMS** – Logopedická společnost Miloše Sováka
- **MŠ** – mateřská škola
- **NKS** – narušená komunikační schopnost
- **ORL** - otorhinolaryngologie
- **PC** – počítač
- **PPP** – pedagogicko-psychologická poradna
- **RVP PV** – Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání
- **RVP ZV** – Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání
- **RVP GV** – Rámcový vzdělávací program pro gymnáziální vzdělávání
- **RVP SOV** – Rámcový vzdělávací program (programy) pro střední odborné vzdělávání
- **SPC** – speciálně pedagogické centrum
- **se ST** – se speciální třídou
- **TV**- televize
- **ZŠ** – základní škola

## Seznam tabulek

- Tabulka č. 1 – Seznam otázek pro pedagogické pracovníky – strana 71
- Tabulka č. 2 – Seznam otázek pro logopedické pracovníky – strana 73
- Tabulka č. 3 – Umístění mateřské školy – strana 73
- Tabulka č. 4 – Počet obyvatel – strana 74
- Tabulka č. 5 – Umístění dle krajů – strana 74
- Tabulka č. 6 – Velikost mateřské školy – strana 75
- Tabulka č. 7 – Počet žáků – strana 75
- Tabulka č. 8 – Pedagogický asistent v MŠ – strana 76
- Tabulka č. 9 – Speciální třída – strana 76
- Tabulka č. 10 – Logopedická třída – strana 77
- Tabulka č. 11 – Zřízení logopedické třídy – strana 78
- Tabulka č. 12 – Docházka do logopedických poraden – strana 80
- Tabulka č. 13 – Logopedické vzdělání – strana 81
- Tabulka č. 14 – Věk pedagogických pracovníků – strana 82
- Tabulka č. 15 – Vzdělání pedagogických pracovníků – strana 83
- Tabulka č. 16 – Logopedická poradna – strana 84
- Tabulka č. 17 – Výskyt vad řeči – strana 84
- Tabulka č. 18 – Výskyt narušené komunikační schopnosti – strana 85
- Tabulka č. 19 – Výskyt narušené komunikační schopnosti – strana 87
- Tabulka č. 20 – Logopedická intervence - strana 88
- Tabulka č. 21 – Poskytování logopedické péče – strana 89
- Tabulka č. 22 – Postoj rodičů k problému NKS – strana 90

- Tabulka č. 23 – Vybavení mateřských škol – strana 91
- Tabulka č. 24 – Nové vybavení – strana 91
- Tabulka č. 25 – Úroveň řečového projevu – strana 92
- Tabulka č. 26 – Rozvíjení komunikačních schopností – strana 93
- Tabulka č. 27 – Odklad školní docházky – strana 94
- Tabulka č. 28 – Poskytování nadstandardních aktivit – strana 95
- Tabulka č. 29 – Využívání PC programů – strana 96
- Tabulka č. 30 – Grafomotorická cvičení – strana 96
- Tabulka č. 31 – Testování dětí – strana 97

## **Seznam obrázků**

- Obrázek č. 1 – Vývoj artikulace u dítěte – strana 35
- Obrázek č. 2 – Přibližná úroveň vývoje řeči – strana 44
- Obrázek č. 3 – Systém vzdělávacích cílů – strana 61
- Obrázek č. 4 – Vzdělávací oblasti – strana 61
- Obrázek č. 5 – Výskyt narušené komunikační schopnosti v roce 2013 – strana 86

## Seznam grafů

- Graf č. 1 – Logopedický asistent v MŠ dle krajů – strana 76
- Graf č. 2 – Speciální třída v MŠ dle krajů – strana 77
- Graf č. 3 – Logopedická třída v MŠ dle krajů – strana 78
- Graf č. 4 – Zřízení logopedické třídy dle krajů – strana 79
- Graf č. 5 – Logopedická spolupráce – strana 79
- Graf č. 6 – Vzdělání pedagogických pracovníků – strana 81
- Graf č. 7 – Logopedické vzdělání – strana 82
- Graf č. 8 – Provoz logopedické poradny – strana 84
- Graf č. 9 – Celkový počet dětí s určitým typem NKS – strana 86
- Graf č. 10 – Odborná vyšetření – strana 88
- Graf č. 11 – Postoj k narušené schopnosti – strana 90
- Graf č. 12 – Příčiny narušené komunikační schopnosti – strana 94

# ÚVOD

Tématem diplomové práce je narušená komunikační schopnost u dětí předškolního věku v prostředí běžné mateřské školy.

Narušená komunikační schopnost u dětí se v dnešní době vyskytuje stále častěji. Dorozumívání se mluvenou řečí patří mezi specifické lidské schopnosti. Řeč je však nejzákladnějším dorozumívacím prostředkem a mnoho lidí řeč považuje za samozřejmou. Naučení se řeči je však náročnější, než se může na první pohled zdát. Učení řeči je velmi složitý proces a stále častěji se objevuje narušení v některé jeho části.

Narušená komunikační schopnost může vést až k problémům při začleňování do společnosti – tedy ke ztížené sociální interakci – nebo až k problémům při vzdělávání. Proto je důležité, abychom o komunikační schopnosti pečovali už od mala. Aby mohlo dítě nastoupit do školního vzdělávání, mělo by mít vytvořené správné řečové návyky nebo by mělo mít napraveno co nejvíce chyb, které se vyskytují v jeho řeči.

Protože se narušená komunikační schopnost u dětí vyskytuje stále častěji, vznikla síť péče a podpory, kterou lidé s narušenou komunikační schopností potřebují. Tento speciálně-pedagogický obor se nazývá logopedie.

Cílem diplomové práce je popsat a charakterizovat narušenou komunikační schopnost u dětí předškolního věku v prostředí běžné mateřské školy, zjistit četnost narušené komunikační schopnosti v prostředí běžné mateřské školy a popsat práci pedagogických pracovníků s dětmi s narušenou komunikační schopností v běžné mateřské škole.

V diplomové práci jsou stanoveny následující hypotézy: H1: V současné době se narušená komunikační schopnost stále vyskytuje častěji u chlapců než u děvčat. H2: Děti s NKS se s logopedickou intervencí setkávají spíše u logopeda než v mateřské škole, kam docházejí. H3: U dětí s narušenou komunikační schopností, které jsou v logopedické péči, dochází méně často k odkladu povinné školní docházky než u dětí s narušenou komunikační schopností, které v logopedické péči nejsou.

Pro ověření hypotéz byla zvolena metoda dotazníku. Dotazníky byly vytvořeny dva, jeden byl určen pro pedagogické pracovníky a druhý pro pracovníky logopedické. Jednotlivé položky dotazníky jsou rozebrány a vyhodnoceny v empirické části práce.

Diplomová práce je rozdělena na dvě části – na část teoretickou a empirickou. V teoretické části se zaměřujeme na vymezení logopedie z obecného hlediska, klasifikování narušené komunikační schopnosti a na komunikační kompetence předškolního dítěte.

V empirické části je popsán realizovaný průzkum. Průzkum se týkal pedagogických pracovníků a pracovníků logopedických. Jednotlivé výsledky jsou zpracovány do tabulek a grafů. Odpovědi pedagogických pracovníků a logopedických pracovníků jsou porovnávány a některé otázky jsou zpracovány z pohledu výskytu dané problematiky dle krajů.

Práce je určena pro studijní účely, široké veřejnosti, rodičům dětí s narušenou komunikační schopností i pedagogickým pracovníkům a všem, kteří mají zájem se o této problematice něco dozvědět.

Smyslem a účelem diplomové práce je charakterizovat narušenou komunikační schopnost u dětí v prostředí běžné mateřské školy, zjistit četnost výskytu narušené komunikační schopnosti u dětí a nakonec popsat práci pedagogických pracovníků.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 Logopedie

Jedná se o speciálně-pedagogicko vědní obor, který se zabývá komunikační schopností, jejím narušením a prevencí tohoto narušení. Různé odchylky v komunikaci jsou charakteristické pro většinu forem zdravotního postižení, znevýhodnění či jiných speciálních vzdělávacích potřeb, se kterými se můžeme v životě setkat (Vitásková 2015, s. 75). Postavení logopedie v systému speciálně-pedagogických oborů je specifické. Dotýká se všech oblastí výchovné praxe, může obohacovat celou řadu teoretických disciplín (Novotná, Kremličková 1997, s. 93).

Obory, které jsou příbuzné s logopedií, jsou: lékařství (ORL – foniatrie, neurologie, pediatrie, plastická chirurgie atd.), speciální pedagogika, jazykověda, psychologie.

Logopedie je interdisciplinární obor. Hraničí s těmi částmi uvedených příbuzných oborů, které se zabývají komunikací, vývojem komunikačních schopností, léčením lidí s narušenou komunikační schopností či výchovou a vzděláním lidí. Zabývá se diagnostikou, prevencí, poradenstvím a terapií a aplikuje specifické logopedické metody (PORTALVS.SK 2015).

Základním cílem logopedické péče (činnosti) je odstranění narušené komunikační schopnosti, případně její zmírnění, zredukování či předcházení (Kopřivová 2006, s. 9).

Cíle logopedie můžeme rozdělit ze tří základních pohledů:

- **logopedie jako vědní disciplína** – logopedie je interdisciplinárním vědním oborem, který je vázán na speciální pedagogiku,
- **logopedie jako profese** – jedná se o samostatnou profesi, která je dělená dle resortního zaměření buď na logopedii prováděnou v resortu školství, zdravotnictví, práce a sociálních věcí,
- **logopedie jako studijní obor na vysokých školách** – logopedie může být definována jako studijní obor, který je v České republice v současné době studován v rámci studijních programů speciální pedagogiky na pedagogických fakultách vysokých škol (Vitásková 2015, s. 75).



Předmětem oboru logopedie je narušená komunikační schopnost (NKS). V cizí odborné literatuře se setkáváme se názvy Störung von Kommunikationsfähigkeit, gestörte Kommunikationsfähigkeit (německá literatura), Communicative disability (anglická literatura), narušenaja komunikacionnaja spasobnosť (ruská literatura), trouble de la capacité communicative (francouzská literatura) (Klenková 2006, s. 52).

Vymezení vědního oboru logopedie však není jednoduché, jak dokazují pokusy mnoha odborníků v různých literárních pramenech. Pro vymezení předmětu logopedie je nutné rozlišit pojmy řeč a jazyk (Klenková 2006, s. 53). **Řeč** je obecná lidská schopnost používat sdělovací prostředky (slovní a neslovní). Výrazem „používat“ znamená nejenom mluvit, ale také přijímat ( vnímat a strukturálně zpracovat, udržet v paměti, vybavovat si vhodné výrazy. **Jazyk** je vymezen jako souhrn slovních a neslovních sdělovacích prostředků. Řeč je považována za výkon individua, jazyk je výtvar společenský (Kocurová, 2002, s. 15, 16). Logopedie je obor, který se zabývá individuálními schopnostmi člověka používat jazyk jako komunikační systém, který slouží při domluvě (Klenková 2006, s. 53).

Logopedie se v rámci jednotlivých okruhů soustřeďuje na terminologii, etiologii a patogenezi, symptomatologii a klasifikaci, prevalenci, incidenci, diagnostiku a diferenciální diagnostiku, intervenci, prognózu, prevenci.

Předmětem logopedie jsou jednotlivé skupiny lidí, které se dají rozdělit do kategorií (Vításková 2015, s. 76, 77).

## **1. Intaktní osoby**

Osoby bez diagnostikovaného zdravotního postižení, onemocnění, ale také bez diagnostikované narušené komunikační schopnosti. Ve školním prostředí se může jednat např. o žáky a studenty s různými specifiky a odchylkami vyplývajícími např. z problematiky bilingvismu, multilingvismu (polylingvismu). Tyto odchylky jsou ovlivňovány migrací či jinými faktory. Může se jednat např. i o osoby z tzv. rizikových skupin (rizika různých vad či onemocnění vznikajících v době prenatální, perinatální či postnatální). Dalším faktorem mohou být dědičné predispozice, komplikovaná porodní adaptace, nízká porodní hmotnost.

## **2. Intaktní osoby s narušenou komunikační schopností**

Osoby bez diagnostikovaného konkrétního zdravotního postižení a bez přítomného onemocnění. Je u nich diagnostikována narušená komunikační schopnost, porucha komunikace může být natolik závažná, že žák může omezovat z hlediska edukačního, profesního, sociálního či subjektivně osobního hlediska.

## **3. Osoby se zdravotním postižením, onemocněním, handicapem a narušenou komunikační schopností**

Osoby s tzv. symptomatickými či kombinovanými poruchami řeči, u kterých se kombinují různé typy zdravotního postižení, onemocnění či jiného znevýhodnění, na jehož bázi se vytváří narušená komunikační schopnost. Dochází ve velké většině případů ke kombinaci různých znevýhodňujících faktorů a také ke kombinaci postižení, které doprovází narušenou komunikační schopnost.

### **1.1 Koncepce logopedické péče**

V rámci spolupráce ministerstev se v České republice logopedická péče realizuje ve třech resortech:

- ministerstvo školství, mládeže, tělovýchovy (MŠMT),
- ministerstvo zdravotnictví (MZ),
- ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV) (Fukanová in Škodová 2003, s. 45).

#### **1. Logopedická péče realizovaná v resortu školství, mládeže a tělovýchovy**

Logopedická péče se v resortu školství poskytuje na základě metodického doporučení č. j. 14 712/2009-61, který bylo vydáno dne 24. srpna 2009 k zabezpečení logopedické péče ve školství.

Velké množství dětí, které mají potíže s narušenou komunikační schopností, se vyskytuje v edukačním procesu v mateřské i základní škole. Tyto děti mohou mít

problémy, které se projeví v oblasti sociální a psychické. Vymezuje podmínky organizačního zabezpečení logopedické péče v resortu školství, její koordinaci, kvalifikační prostředky, rozsah kompetencí pracovníků (označení „logoped“ a „logopedický asistent“) (Vitásková 2015, s. 77).

Ve školství se logopedie poskytuje péče dle metodického doporučení č. j. 14 712/2009-61 v souladu se základními platnými vyhláškami:

- novela vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních ve znění vyhlášky č. 116/2011 Sb.,
- novela vyhlášky č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných ve znění vyhlášky č. 147/2011 Sb.,
- novela zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání ve znění zákona 472/2011 Sb.,
- po získání odborné kvalifikace vymezené § 18 zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů v platném znění (Vitásková 2015, s. 77).

V ČR v současnosti působí tři hlavní logopedické organizace:

- Asociace logopedů ve školství (ALŠ),
- Asociace klinických logopedů (AKL),
- Logopedická společnost Miloše Sováka (LSMS) (Vitásková 2015, s. 78).

Pro děti s narušenou komunikační schopností, která jim nedovoluje navštěvovat mateřskou školu či základní školu hlavního vzdělávacího proudu, jsou určeny logopedické třídy při mateřských školách, mateřské školy logopedické a základní školy logopedické. Stále častěji dochází ke snaze integrovat dítě s narušenou komunikační schopností do hlavního vzdělávacího proudu, to znamená do běžných základních škol. Jedná se o **individuální integraci** (pro žáka musí být zajištěn individuální přístup

a edukace podle individuálního vzdělávacího plánu). Navštěvuje-li školu více žáků s narušenou komunikační schopností, může ředitel zřídit logopedickou třídu, mluvíme tedy o takzvané **skupinové integraci** (Klenková 2006, s. 213-215).

### **Logopedický preventista**

Je to středoškolsky vzdělaný pedagog (většinou učitelka v mateřské škole). Absolvoval kurz logopedické prevence. Logopedický preventista se zabývá rozvojem komunikačních dovedností u intaktní populace předškolního věku v rámci svého pracovního úvazku. Je zaměstnán v resortu školství a je jím také odměňován (Škodová 2003, s. 47).

### **Logopedický asistent**

Má vysokoškolské vzdělání, titul bakalář v oboru speciální pedagogika se zaměřením na poruchy verbální komunikace. Svou činnost vykonává pod supervizí klinického logopeda (ve zdravotnictví) nebo speciálního pedagoga (ve školství). V resortu ministerstva práce a sociálních věcí může logoped pracovat samostatně (Škodová 2003, s. 47).

### **Speciální pedagog**

Poznatky z oblasti logopedické péče o osoby s NKS jsou důležitou součástí odborných znalostí speciálního pedagoga, který pracuje v rámci systému speciálního školství, zařízení sociální péče i zdravotně-sociální péče a handicapované osoby. Speciální pedagog pomáhá při realizaci intenzivních terapeutických, stimulačních a preventivních postupů, které jsou vedeny kvalifikovaným klinickým či školským logopedem (Neubauer 2010, s. 71).

- **Speciálně pedagogická centra** – zajišťují podmínky pro komplexní víceoborovou diagnostiku a poradenskou činnost. Pracovní tým by měl zahrnovat psychologa, speciální pedagogy, kteří jsou kvalifikováni pro příslušnou oblast péče a spolupráci s lékařskou diagnostikou. Zajišťuje

domácí návštěvy dětí, které jsou v péči centra. Centra, která se specializují na oblast řečových poruch, by měla mít zázemí pro rozvinutí programů diagnostické a terapeutické práce, které jsou na úrovni obdobné zdravotnickému rezortu (Neubauer 2010, s. 68). Standardní činnost center (činnosti společné a činnosti speciální) vymezuje vyhláška č. 72/2005 Sb. ve znění novely 116/2011 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních (Pipeková 2010, s. 136).

## **2. Logopedická péče realizovaná v rezortu práce a sociálních věcí**

Logopedická intervence je součástí komplexní rehabilitace v ústavech sociální péče pro děti a mládež. V těchto zařízeních jsou umístěny: tělesně a mentálně postižení a také jedinci s kombinovanými vadami. Logopedická péče je poskytována v rámci komplexní rehabilitace, provádí se logopedická diagnostika je zařazena i následná terapie, je zde snaha o rozvoj komunikačních schopností těžce postižených dětí a mladistvých, a to podle jejich možností a schopností (Klenková 2006, s. 216, 217).

## **3. Logopedická péče v resortu zdravotnictví**

Provádí se činnost diagnostická, terapeutická i preventivní. Péči poskytují kliničtí logopedi nejčastěji v logopedických poradnách (ambulancích) nebo případně soukromých klinikách. Provádí se zde jak činnost poradenská pro děti s narušenou komunikační schopností, tak i pro jejich rodiče, příbuzné apod. Poradenskou činnost provádí i pro dospělé osoby ve stáří. Logopedické ambulance jsou většinou nestátní zařízení, která jsou při zdravotnických zařízeních, při městských poliklinikách se smluvním vztahem ke zdravotním pojišťovnám. Aby si logoped mohl zřídit soukromou logopedickou praxi v rezortu zdravotnictví, musí úspěšně složit atestační zkoušky, které skládají odborníci – nelékaři po splnění podmínek předatestační přípravy. Po složení atestační zkoušky je logoped nazýván klinickým logopedem. Klinický logoped pracuje nejen s dětmi, ale i s dospělými osobami a osobami ve stáří. Logopedická praxe se neprovádí pouze v soukromých ambulancích, ale také na specializovaných lůžkových odděleních, v nemocnicích na odděleních a klinikách neurologie, foniatry, v léčebnách, rehabilitačních ústavech. Do ambulancí

docházejí také mluvní profesionálové, to znamená osoby, u kterých se při výkonu profese předpokládá komunikační schopnost, která splňuje po stránce akustické i artikulační normu jazyka. Jedná se nejenom o herce, moderátory, pedagogy, ale například i o osoby z dalších oblastí, například managementu (Klenková 2006, s. 212, 213).

Základní, standardní péče je hrazena plně zdravotními pojišťovnami. Na první konzultaci je potřeba se objednat a mít s sebou průkaz zdravotní pojišťovny na jméno dítěte anebo vlastní, pokud potřebuje konzultaci dospělý, a nakonec písemné doporučení od dětského nebo jiného (obvodního, krčního) lékaře (Kutálková 2009, s. 199).

## 2 Narušená komunikační schopnost

Jedná se o široce chápanou kategorii zejména pro množství příčin, které narušenou schopnost způsobují a také pro bohatství symptomů, jimiž se projevuje. Narušenou komunikační schopnost chápeme jako systém narušení jedné, více anebo všech oblastí vývoje řeči. Jde o narušení rozvíjení jazykových schopností u dítěte s ohledem na jeho chronologický věk (Lechta 2005, s. 33).

Požadavky nutné při definování narušené komunikační schopnosti:

*„Komunikační schopnost jednotlivce je narušena tehdy, když některá rovina (nebo několik rovin současně) jeho jazykových projevů působí interferenčně vzhledem k jeho komunikačnímu záměru. Může jít o foneticko-fonologickou, syntaktickou, morfológickou, lexikální, pragmatickou rovinu nebo o verbální i nonverbální, mluvenou i grafickou formou komunikace, její expresivní i receptivní složku.“* (Klenková 2006, s. 52-54).

Je nezbytné, aby se komunikační schopnost a narušená komunikační schopnost vnímala v celé její šíři. Nelze, abychom se zabývali pouze foneticko-fonologickou (zvukovou) stránkou řeči. Sledujeme-li komunikační schopnosti jedince a jeho narušené komunikační schopnosti, sledujeme i další roviny jazykových projevů. To znamená, že se zaměřují i na rovinu lexikálně-sémantickou (obsahovou), morfológicko-syntaktickou (gramatickou) a také pragmatickou (rovina uplatnění komunikační schopnosti, sociální aplikace) (Klenková 2006, s. 52-54).

Vymezení pojmu narušená komunikační schopnost je obtížné, protože velmi komplikované je vymezení pojmu normalita (zda se jedná o normu nebo jestli už hovoříme o narušení) (Klenková 2006, s. 52-54).

Některé slovní projevy nelze u dětí považovat za narušenou komunikační schopnost, protože jsou brány jako fyziologický jev. Ve věku 3 - 4 let se může projevit fyziologická neplynulost (dysfluence) – nejedná se prozatím o narušenou komunikační schopnost, je však dobré poradit se s odborníkem. Okolo věku 4 let se u dítěte projevuje fyziologický dysgramatismus (nedostatky v gramatické složce řeči), které též nepokládáme za narušenou komunikační schopnost. Do nesprávné výslovnosti také neřadíme nesprávnou výslovnost, vynechávání nebo záměnu hlásek při výslovnosti v období, kdy

se jedná o jev fyziologický (fyziologická dyslálie). Je na posouzení odborníka, jestli jde o jev fyziologický nebo o narušenou komunikační schopnost. Odborník posuzuje pacienta například na základě nevyzrálosti nervového systému, neobratnosti mluvních orgánů, přítomnost smyslových poruch, orgánových postižení apod. Pokud se u dítěte prokáží fyziologické nedostatky v komunikaci, není vhodné o něm hovořit jako o pacientovi s vadou řeči (Klenková 2006, 52-54).

## **2.1 Příčiny vzniku**

Etiologie NKS je různá. Pokud dělíme příčiny NKS, dělíme je dle časového nebo lokalizačního hlediska.

### **Dělení dle časového hlediska**

- prenatální období (vývoj plodu, před narozením),
- perinatální období (během porodu),
- postnatální období (po narození dítěte).

### **Dělení dle lokalizačního hlediska**

Mezi nejčastější příčiny řadíme:

- genové mutace, aberace chromozomů,
- vývojové odchylky,
- orgánová poškození receptorů (receptivní nebo impresivní poruchy – poruchy rozumění řeči),
- poškození centrální části (poruchy fatické, narušení nejvyšších řečových funkcí),
- poškození efektorů (narušení expresivní složky řeči, poruchy řečové produkce),
- působení nevhodného,
- nepodnětného, nestimulujícího prostředí (např. možná příčina opožděného vývoje řeči dítěte),



- narušení sociální interakce (může dojít k poruchám psychotické povahy).

Dle stupně můžeme mít narušenou komunikační schopnost úplnou (totální) nebo částečnou (parciální). Osoba, u které se narušená komunikační schopnost objevuje, si svůj nedostatek může a také nemusí uvědomovat (např. u breptavosti). Může se také promítat do sféry symbolických procesů (např. dysgramatismus) i do procesů nesymbolických (např. dyslálie). Narušení řeči může být hlavním, dominantním projevem. Může být také symptomem jiného dominantního postižení, potom hovoříme o symptomatických poruchách řeči. Vznik narušené komunikační schopnosti může být na podkladě orgánové nebo funkční příčiny (Klenková 2006, s. 54,55).

## 2.2 Diagnostika

Chceme-li u člověka diagnostikovat narušenou komunikační schopnost, musíme brát ohledy i na to, v jakém jazykovém prostředí žije (Praha, Čechy, Morava, Ostravsko apod.), jaké má hodnocená osoba vzdělání, je-li mluvčím profesionálem (herec, moderátor, pěvec apod.). Při diagnostice nemůžeme vnímat pouze narušenou formální stránku řeči, musíme si všimnout všech rovin jazykových projevů člověka (Klenková 2006, s. 52-54).

Logopedická diagnostika má získat a popsat informace, jež jsou relevantní z hlediska terapie, má poskytnout informace pro plánování a realizaci logopedických opatření.

Logopedická diagnostika má několik cílů:

- zjistit, zda jde o NKS anebo o fyziologický jev,
- jde-li to, odhalit příčinu a etiopatogenezi NKS,
- určit, jestli je NKS trvalá nebo přechodná, vrozená či získaná,
- zjistit, zda-li NKS v klinickém obraze dominuje či jde o symptom jiného postižení, narušení, onemocnění,
- zjistit, jestli si osoba s NKS své narušení uvědomuje či ne,
- určit stupeň a formu NKS,
- navržení případných terapeutických opatření.

Dle Lechty existují tři úrovně logopedické diagnostiky:

- **Orientační vyšetření** – realizace v rámci screeningu, depistáže, odpovídá na otázku: „Má vyšetřovaná osoba NKS nebo ne?“,
- **základní vyšetření** – zjišťuje konkrétní druh NKS, určení základní diagnózy, odpovídá na otázku: „O jaký druh NKS jde?“,
- **speciální vyšetření** – snaha o co nejpřesnější identifikování zjištěné NKS, odpovídá na otázku: „Jaký je typ, forma a stupeň NKS, jaké jsou její další zvláštnosti, následky?“.

Metody a techniky logopedické diagnostiky:

- **metody pozorování** – pozorovací listy, hodnotící stupnice,
- **explorační metody** – dotazníky, anamnestický rozhovor, řízený rozhovor,
- **diagnostické zkoušky** – vyšetřování výslovnosti, zvuku řeči,
- **testovací metody** – Token test, test laterality,
- **kazuistické metody** – analýza případů,
- **rozbor výsledků činností** – např. školní výsledky,
- **přístrojové metody** – např. artikulografie (Lechta in Škodová, Jedlička 2003, s. 38,39).

## 2.3 Klasifikace

Od 90. let minulého století se v naší odborné literatuře i v logopedické praxi užívá klasifikace narušené komunikační schopnosti podle symptomu, který je pro to které narušení nejtypičtější, to znamená, symptomatická klasifikace, kterou uvádí Lechta. Ten dělí narušenou komunikační schopnost do 10 základních kategorií.

1. Vývojová nemluvnost (vývojová dysfázie, opožděný vývoj řeči),
2. získaná orgánová nemluvnost (afázie),
3. získaná psychogenní nemluvnost (mutismus),
4. narušení zvuku řeči (rinolálie, palatolálie),

5. narušení fluence (plynulosti) řeči (tumultus sermonis, balbuties),
6. narušení článkování řeči (dyslálie, dysartrie),
7. narušení grafické stránky řeči,
8. symptomatické poruchy řeči,
9. poruchy hlasu,
10. kombinované poruchy a vady řeči (Lechta in Škodová, Jedlička 2003b, s. 25).

## VÝVOJOVÁ DYSFÁZIE

Vývojovou dysfázií řadíme k poruchám centrálního charakteru a toto narušení komunikační schopnosti je nazýváno jako specificky narušený vývoj řeči. Může se projevovat neschopností či sníženou schopností dítěte verbálně komunikovat, i když podmínky pro rozvoj této schopnosti jsou dobré, nevyskytují se závažné neurologické nebo psychiatrické nálezy, inteligence je přiměřená, nejsou přítomny poruchy sluchu, sociální prostředí je stimulační (Pipeková 2010, s. 124).

Určení příčin nebývá jednoduché. Z etiologického hlediska rozdělujeme vývojovou dysfázií na **genetickou, vrozenou a získanou** (nevylučují se jejich kombinace). Je charakterizována jako následek poruchy centrálního zpracování řečového signálu. Postižení je lokalizováno do centrální sluchové oblasti řečových center. Zasahuje v podstatě celou centrální korovou oblast (Klenková 2006, s. 67-75).

Projevuje se mnoha příznaky v oblasti řečové i v dalších oblastech neřečových, projevuje se nerovnoměrným osobnostním vývojem, typické je narušení verbálního projevu (jeho úroveň je mnohem nižší než intelekt dítěte a neverbálním schopnostem). Oblasti, ve kterých se symptomy projevují, jsou tyto:

- porucha fonetické i fonologické realizace hlásek,
- vážné syntaktické spojování slov do větných celků,
- agramatická řeč, řeč často nesrozumitelná,
- porucha v pořadí řazení hlásek (přehazování, vynechávání, opakování apod),
- vážné percepcie distinktivních rysů,

- je postižena fonematická percepce,
- neschopnost udržet dějovou linii, přeskoky, nedokáže využít redundance k doplnění,
- nerozená klíčová slova k pochopení smyslu,
- porucha krátkodobé paměti, malá aktivní slovní zásoba, dyslexie, dyspraxie, nepoměr mezi řečovými a neřečovými schopnostmi,
- porucha kresby,
- porucha percepce zrakových, hmatových a rytmických signálů,
- porucha lateralizace jemné motoriky (Klenková 2006, s. 67-75).

Před terapií je nutné provést komplexní diagnostiku, která má charakter dlouhodobého procesu, dlouhodobého pozorování dítěte. U nás je v současné době podstatou rozvoje komunikačních schopností zaměřit se na celkovou osobnost dítěte, aniž by byla vyzdvihována a zdůrazňována složka řeči. Terapie se orientuje na rozvoj zrakového a sluchového vnímání, myšlení, paměti, pozornosti, motoriky, schopnosti orientace, grafomotoriky, řeči (Klenková 2006, s. 67-75).

## OPOŽDĚNÝ VÝVOJ ŘEČI

Může být dominujícím příznakem klinického obrazu nebo se může vyskytovat jako součást jiných vývojových poruch. Existuje velké množství příčin, které mohou opožděný vývoj řeči způsobovat. Opožděný vývoj prostý je stav, kdy dítě kolem třetího roku věku má malou slovní zásobu a těžkou patlavost i přesto, že nebyl zjištěn při celkovém vyšetření žádný patologický nález ani neurologické nálezy ve smyslu DMO, nemá poruchu jemné motoriky, motoriky jazyka, má normální sluch a nemá snížený intelekt.

Příčina může být buď ve faktorech:

- **biologických** – dědičnost, individuální schopnosti, různá lehká perinatální a prenatalní ložisková poškození centrální nervové soustavy, změny mozkového biochemismu, opožděné vyžívání centrální nervové soustavy,

- **sociálních** – patologické výchovné prostředí.

Etiologie vzniku není vždy úplně jasná, nejnovější klinické zkušenosti potvrzují jako příčinu opožděného vývoje řeči mimo výše uvedené faktory tyto:

- **poškození** centrální nervové soustavy již v intrauterinním vývoji,
- **dědičnost** – predilekce u chlapců, která souvisí s dědičností, opožděný vývoj řeči a vývojové poruchy řeči se objevují spíše u mužských potomků.

Opožděný vývoj řeči může být symptomem jiných onemocnění nebo postižení (součást klinického obrazu mentální retardace, dětské mozkové obrny, vad a poruch sluchu, vad a poruch zraku, někdy přítomen i u tělesného postižení).

Z hlediska věku můžeme opožděný vývoj řeči rozdělit na:

- **Fyziologická nemluvnost** – považujeme za ní dobu, kdy dítě prochází přípravnými, předřečovými stádii vývoje řeči. Vlastní vývoj řeči u dítěte začíná okolo jednoho roku věku.
- **Prodloužená fyziologická nemluvnost** – nezačne-li dítě mluvit do třetího roku života, nemusí jít ještě o vývojovou poruchu řeči. Pokud není postižen sluch, intelekt, motorika ani řečové orgány, jsou-li dítěti dávány dostatečné stimuly výchovným prostředím a reaguje-li adekvátně na podněty z prostředí, může se ještě jednat o opožděný vývoj řeči, kdy je možnost dosáhnout úrovně normy. Nutné okamžité vyšetření dítěte příslušnými odborníky.
- **Vývojová nemluvnost** – ta je již patologická, spadá do vývojových poruch řeči. Většinou nejde o úplnou němotu. Z hlediska diferenciální diagnostiky je nutné přesně diferencovat vývojovou nemluvnost od nemluvnosti získané (Škodová, Jedlička 2001, s. 91-94).

## AFÁZIE

Afázie je narušení již vyvinuté schopnosti porozumění a produkce řeči, které vzniká po organickém poškození (zpravidla levé mozkové hemisféry), nejčastější příčinou jsou cévní mozkové příhody, úrazy hlavy, nádory mozku či degenerativní onemocnění.

Převážně se s touto poruchou setkáváme u dospělé populace, může však postihnout i pacienty v mladším školním věku.

Velmi častým symptome afázie je porucha rozumění mluvené řeči, kdy pacient například nechápe významy jednotlivých slov nebo význam změněných slovních tvarů, či má omezenou schopnost rozumět delším větám. Zavedení logopedické intervence je vhodné, jakmile se zdravotní stav pacienta umožní a jakmile je schopen spolupracovat. Rozsah a intenzita poskytování péče je individuální. Cílem je maximální dosažení obnovení komunikační schopnosti a její následné využití v reálném životě. Prognóza závisí na mnoha faktorech. Především na rozsahu poškození mozku, na věku, na motivaci a vůli pacienta i na ochotě jeho blízkých aktivně se účastnit terapeutického působení (Košťálová 2015).

## **MUTISMUS**

Mutismus může nastat například při velkých stresových situacích u dětí i dospělých, které jsou zapříčiněny psychickým traumatem, které jim nedovoluje tvořit hlas. Dochází tak k oněmění. Rozumění zůstává zachováno, není přítomno žádné organické poškození mluvidel. Léčbu poskytuje logoped často ve spolupráci s psychologem.

Do této oblasti řadíme tzv. elektivní mutismus (mluvní negativismus). Elektivní mutismus (neboli výběrový), se váže na konkrétní osobu (otce, matku, učitele...) nebo prostředí (MŠ, třída na ZŠ...) a tvoří se na základě nevhodných výchovných přístupů k dítěti. Po odeznění negativních faktorů je prognóza velmi dobrá (Asociace klinických logopedů České republiky 2015).

## **RINOLÁLIE (HUHŇAVOST)**

Rinolalie, v českém jazyce huhňavost je typ narušené komunikační schopnosti, která postihuje zvuk řeči a také artikulaci.

Pro rinolalii je charakteristický zvuk hlasu během komunikace. Ta je významně ovlivněna individuální mírou jeho nazální rezonance. Může dojít k narušení rovnováhy ústní a nosní rezonance – vlivem získaných poškození velofaryngeálního závěrového mechanismu nebo vrozenými orgánovými poruchami v orogaryngeální oblasti. Člověk

pak mluví nápadně mnoho nebo naopak velmi málo „přes nos“. Na člověka může mít porucha řeči při narušení rovnováhy negativní vliv (Klenková 2006, s. 130).

Nazalitu můžeme rozdělit do tří hlavních skupin: hyponazalita, hypernazalita a smíšená forma.

**Hyponazalita** – je podmíněna jednou či více mechanickými překážkami v dutině nosní, které se staví do cesty výdechovému proudu (Klenková 2006, s. 130, 131). Nastává při omezení nebo zmenšení prostornosti rezonančních dutin (Škodová, Jedličková a kol. 2003, s. 212). Akustický dojem je temný „rýmový“ zvuk řeči. Jako další symptom je omezené dýchání nosem s následným dýcháním ústy, poruchou čichu a denazalizaci nosovek M, N, Ň (Klenková 2003, s. 131).

**Hypernazalita** – je definována jako patologicky zvýšená nosovost (Klenková 2006, s. 131). Hypernazalita nastává při zvýšení nosovosti v případě, že patrohltanový uzávěr nestačí zabránit úniku vzduchu do rezonančních dutin (Škodová, Jedličková a kol. 2003, s. 212). Můžeme ji také charakterizovat silným nosním zabarvením všech orálních hlásek. Kvalitativně jsou změněny především frikativy (třené souhlásky) a afrikáty (polosykvavky) (Klenková 2006, s. 131).

**Smíšená nazalita** - označujeme ji jako smíšenou huhňavost nebo rhinolalia mixta (Klenková 2006, s. 131). Patrohltanový uzávěr je nedostatečný a přitom je patologicky zmenšený prostor rezonančních dutin (Škodová, Jedličková a kol. 2003, s. 212). Vzniká jako kombinace hypernazality na základě velofaryngeální insuficience s hyponazalitou způsobenou organickou překážkou v oblasti nosu (přední nebo zadní) (Klenková 2006, s. 131).

## PALATOLÁLIE

Prvotní příčinu palatolalie tvoří orofaciální rozštěpy (rozštěp rtu, patra, patra a rtu). Pokud nejsou operativně upraveny nebo pokud se operací sekundárního patra nepodaří vytvořit dostatečný velofaryngeální závěr (vzniká velofaryngeální insuficience – patrohltanová nedostačivost), případně oronazální komunikace jako důsledek rozpadlého švu patra. Další příčinou může být oronazální komunikace, ke které dochází proděravěním patra, rozpadem švu patra apod. A vzduch uniká

při artikulaci do dutiny nosní. Oronazální komunikace se může vyskytovat buď samostatně nebo společně s velofaryngeální insuficiencí.

Mezi základní symptomy patří: velofaryngeální insuficience, porucha nazality (častěji otevřená huhňavost), nesprávná artikulace, poruchy hlasu, poruchy sluchu, narušené koverbální chování (mimika, chování, které doprovází komunikaci).

Stupeň palatolalie ovlivňují i další faktory: druh a velikost rozštěpu, anomálie chrupu a čelistí, poruchy sluchu, je narušena osobnost, emocionální stabilita nebo labilita, druh chirurgické a další odborné lékařské péče, rodinné, sociální zázemí a prostředí.

U osob s orofaciálními rozštěpy je narušena komunikace verbální i neverbální. Verbální komunikace je narušena ve všech oblastech (řeč, hlas, sluch). Neverbální složka se projevuje narušením především v oblasti mimiky. Pomocí logopedické diagnostiky se hodnotí komunikační schopnosti, které jsou východiskem pro určení vhodných postupů, metod, forem a prostředků, které se budou používat při logopedické intervenci (Kunhartová 2015).

### **BREPTAVOST (TUMULTUS SERMONIS)**

O breptavosti existují protichůdné názory jak z hlediska definování, tak z hlediska názoru na výskyt a metody terapie (odstraňování). Jedná se o poruchu, které se v literatuře nevěnuje taková pozornost, jako ostatním typům narušené komunikační schopnosti.

Etiologie je neznámá. V současné době se prosazuje názor, že celkový klinický obraz breptavosti je ve značné míře podobný symptomům lehké mozkové dysfunkce (např. motorická instabilita, poruchy koncentrace, nedostatky vzájemné motorické koordinace, výskyt nevýhodných typů laterality, drobné poruchy percepce aj.). Potvrzovalo by to hypotézu, že etiologickým faktorem breptavosti je lehká mozková dysfunkce (Škodová, Jedlička 2001, s. 288-290).

V 50% mají pacienti s tumultem pozitivní EEG nález. Objevuje se u nich častěji motorický neklid, občas známky dyslexie a dysgrafie. Mohou se objevit známky poruchy jemné motoriky (artikulační svaly).



Typickými příznaky v mluvené řeči jsou:

- **Akcelerace neboli zrychlení** – obtížně se realizují rychle za sebou navazující artikulační pohyby kvůli překotnému tempu. Klesá korektní výslovnost. Čím více slabik obsahuje dané slovo, tím větší je zrychlení. Nejnápadnější je breptavost v dlouhých slovech a dlouhých větách, méně nápadná je naopak v krátkých slovech a větách.
- **Opakování a vynechávání slabik** – redukce slabik se objevuje v návaznosti na zrychlené tempo řeči. Překotnost v mluvené řeči způsobuje vynechávání slabik, většinou první slabiky nebo významové slabiky uvnitř slova. Někdy nastane i jejich opakování, aby se vyplnila zvuková mezera, která nastane v mluveném projevu.
- **Porušená artikulace** – nápadný symptom způsobený rychlým tempem řeči. Pokud je tempo hovoru rychlém, breptavý nestíhá precizněji vyslovovat jednotlivé hlásky. Důsledkem je nepřesná, narušená či setřelá artikulace hlásek a redukce délky samohlásek. Jednu stejnou hlásku může vyslovovat chybně ale i správně v závislosti na celkové komunikační situaci, hláskových skupinách ve slově.
- **Porušené dýchání** – je způsobeno častými vdechy, které provázejí inspirační šelesty a může dojít i k narušení dechového rytmu.
- **Hlasové poruchy** – mohou vzniknout při nesprávné koordinaci respirace a fonace. I přes neporušené hlasové orgány mají breptaví často zastřený a málo rezonující hlas.
- **Dysmúzie** – může se stát, že je velmi nápadná, zjevně souvisí i s dysprozodií. Narušená melodie řeči, kolísavý rytmus a porušený dynamický přízvuk. Monotonost je považována některými autory za nejcharakterističtější vlastnost.
- **Neverbální příznaky** - zvláštní chování, psychické projevy, celkový zjev breptavých vytváří dojem, že jde o unáhlené, povrchní, impulzivní, extrovertované, roztržité a nepořádné osoby. Nejsou dobrými posluchači, při komunikaci ztrácejí rychle sebeovládání. Dále je narušená motorika a motorická instabilita, kterou lze pozorovat i v chůzi. Dalšími příznaky jsou

problémy v psané řeči, breptavost bývá nápadnější v písmu než v mluvené řeči (nápadná až markantní dysgrafie a dezintegrace písma) (Škodová, Jedlička 2001, s. 288-290).

## **KOKTAVOST (BALBUTIES)**

Koktavost je jedno z nejtěžších a nejnápadnějších druhů narušené komunikační schopnosti. Koktavost má často mimořádně nepříznivý zpětný dopad na osobnost člověka, jeho školní, pracovní ale i sociální adaptaci.

Pomocí diferenciální diagnostiky musí být odlišena rozvinutá koktavost od vývojových obtíží v řeči, odlišit koktavost od breptavosti a odlišit nenápadné projevy koktavosti od důsledků vyjadřovací neobratnosti (Bubeníčková, Kutálková 2001, s. 16).

Příznaky se mohou v řeči manifestovat velmi nápadně anebo jsou navenek skryté. Pro osoby trpící koktavostí jsou poruchy často velmi závažnou překážkou komunikace.

Vnějšími příznaky koktavosti jsou fonační pohyby, artikulační pohyby a dýchací pohyby. Projevují se jednak v řeči, na patologické spolupráci některých svalů nebo svalových skupin při mluvení. Dle příznaků v řeči můžeme rozdělit koktavost na formu tonickou, klonickou nebo tonoklonickou (Škodová, Jedlička 2001, s. 257-259).

- **Tonická forma** – zvýšený fonační tlak při uzavřené hlasové šterbině označovaný jako prefonační spasmus. Zvýšené napětí některých artikulačních svalů, někdy také zevních krčních svalů, poruchy se týkají i dýchání (dochází k nevhodnému rychlému výdechu – zkracuje se fonační doba).
- **Klonická forma** – volné opakování slabik, které je nepotlačitelné. Objevuje se nejčastěji u prvních slabik, slov, při těžších formách onemocnění i uprostřed. Klonická forma (čistá) může být prostá známka zvýšeného napětí artikulačních svalů (ta se však objevuje zřídka). Opakování slov či slabik může být několikanásobné.
- **Tonoklonická forma** – nejčastější, spojuje se v ní symptomatologie všech uvedených forem. Opakování slabik předchází zvýšené perforační napětí nebo exploze (Škodová, Jedlička 2001, s. 259, 260).

Vnitřními příznaky označujeme duševní stavy, které se rozvíjejí jako reakce na problémy, které nastávají v komunikaci. Může se objevovat strach z mluvení (situace důležité nebo emočně významné pro nemocného, kdy mu záleží na dokonalém řečovém projevu). Hovoří se pak o logofobii. Pacient se pak může vyhýbat přímému řečovému kontaktu, zná problémové hlásky a hledá tak náhradní slova, která mu nedělají problém. Logofobie se v dětském věku může projevit náhle, po silném emocionálním prožitku, v pozdějším věku k ní přispívá například negativní reakce okolí na neplynulý řečový projev jedince nebo časový tlak na odpovídání. Hlavně ve školním věku je mnoho dětí, které nepocítují žádný ostych při mluvení i při těžké koktavosti (Škodová, Jedlička 2001, s. 260).

## DYSLÁLIE

Dyslalie neboli patlavost je neschopnost používat jednotlivé hlásky nebo skupiny hlásek podle ortoepických norem v mluvené řeči, hlásky jsou tvořeny na nesprávném místě.

Dítě hlásku může buď vynechávat (mogilálie), nahrazovat (paralálie) nebo ji tvoří chybně, poruchy se pak označují příponou -ismus.

Rozlišujeme nesprávnou výslovnost od vadné výslovnosti – dyslálie. **Nesprávná výslovnost** se vyskytuje u dětí předškolního věku nebo školních začátků projevující se neustáleností mechanismu tvoření hlásek či nepřesností jejich diferenciací (ve skupině sykavek, nepřesnou diferenciací dlouhých a krátkých samohlásek, tvrdých a měkkých hlásek, nedostatečné rozlišování znělosti), označujeme to jako jev fyziologický. **Vadná výslovnost (dyslálie)** je přetrvávající výslovnost jedné či více hlásek, kterou označujeme za vadný mluvní stereotyp (z hlediska zvuku hlásky, mechanismu či místa tvoření, způsobu tvoření nebo z obojího). V případě nesprávné výslovnosti můžeme očekávat spontánní korekci výslovnosti, v případě zafixovaného vadného stereotypu výslovnosti nedochází ke spontánní korekci (Krahulcová 2007, s. 30, 31).

Věk	Vývoj artikulace
1–2,5 roku	b, p, m, a, o, u, i, e j, d, t, n, l – artikulační postavení se vyvíjí po třetím roce a je základem pro vývoj hlásky r
2,6–3,5 roku	au, ou, v, f, h, ch, k, g
3,6–4,5 roku	bě, pě, mě, vě, dě, tě, ně
4,6–5,5 roku	č, š, ž
5,6–6,5 roku	c, s, z, r
6,6–7 let	ř a diferenciaci č, š, ž, c, s, z

Obrázek 1: Vývoj artikulace z hlediska věku (Krahulcová 2007, s. 41)

Z vývojového hlediska rozlišujeme dyslalii na:

- **fyzilogickou** (do věku sedmi let je přirozeným mluvním projevem)
- **patologickou** (dítě není z mnoha příčin schopné osvojit si tvoření některých hlásek či jejich skupin).

Vymezení základních kritérií pro hodnocení odchylky fyziologického a patologického způsobu tvoření hlásek není jednotné. Základními hledisky jsou věk, pohlaví a inteligence dítěte. U věku dítěte jsou největší disproporce v hodnocení vývoje výslovnosti a následné volby vhodné doby, kdy začít s logopedickou péčí.

Klasifikaci podle etiologie můžeme rozdělit na funkční nebo organickou.

- **Funkční** vzniká u dětí, které mají nedostatečnou vjemovou (senzorickou) nebo motorickou schopnost. Při diagnostickém šetření vycházejí najevo genetické dispozice, nesprávné mluvní vzory a jen minimální orgánová poškození, která vznikají během těhotenství nebo porodu.
- **Organická dyslálie** vzniká narušením dostředivých a odstředivých nervových drah (impresivní a expresivní dyslálie). Při narušení centra řeč (centrální dyslálie), při anatomických a inervačních odchylkách mluvidel (labiální, dentální, palatální, lingvální, nazální dyslálie). Sluchové poruchy mohou podstatně ovlivnit vývoj výslovnosti. Závisí také na druhu a rozsahu sluchového postižení, protože nepřesné slyšení způsobuje nepřesnou realizaci hlásek (Škodová, Jedlička 2003, s. 328-330).

Dle místa poškození klasifikujeme dyslalii na **akustickou** (odchylná výslovnost při vadách a poruchách sluchu), **centrální** (poruchy CNS), **dentální** (anomálie zubů), **labiální** (defekty rtů), **palatální** (anomálie patra), **linguální** (anomálie jazyka).

Podle kontextu klasifikujeme dyslalii na **hláskovou** (týká se izolovaných hlásek), **slabikovou** (disimilace), **slovní** (vynechávání slabik ve slově nebo je přesmykuje).

Dyslalie je klasifikovaná také podle rozsahu na **levis** (několik vadných hlásek, rozlišujeme na monomorfní, kdy je špatná výslovnost hlásek v jednom artikulačním okrsku nebo na polymorfní, kdy vadná výslovnost zasahuje do více okrsků) a **multiplex** (rozsah vadných hlásek větší, řeč je však srozumitelná) a mnohočetná dyslalie, která byla dříve označovaná jako hotentotismus – je-li řeč dítěte zcela nesrozumitelná, jedná se o dyslalii universalis (Škodová, Jedlička 2001, s. 330, 331).

## **DYSARTRIE**

Dysartrie je porucha motorické realizace řeči jako celku, která vzniká po organickém poškození CNS. Projevuje se jako nejtypičtější narušení komunikačních schopností, které souvisejí s poruchou artikulace. Nejtěžší stupeň (anartrie) se projevuje neschopností verbální komunikace.

Dysartrie má mnoho příznaků, které jsou závislé na lokalizaci a rozsahu léze. Dochází k poruše procesu artikulace v rámci poškození CNS. Etiologie může být různá, může zasáhnout CNS na úrovni kortikální až po periferní léze. Narušena je hybnost a senzorio-neurologické onemocnění (následek poškození nebo selhání centrálního nebo periferního nervového systému během zárodečného vývoje) (Klenková 2006, s. 117-119).

Dysartrie je nejtypičtější vadou řeči, která postihuje děti s diagnózou DMO. V tomto případě je přesnější používat název vývojová dysartrie (Logoped online 2015a).

Příznaky dysartrie jsou následující: porucha artikulace (řeč může být setřelá, namáhavá, nekoordinovaná), porucha respirace (dýchání může být přerývané, povrchní, nekoordinované s tvorbou hlavy), porucha fonace (tvorba hlasu, hlas může být zcela nepřítomen, může být drsný, přiškrcený, nepřirozeně tichý, hlasitý, kolísavý), nosní

rezonance (vzduch při řeči uniká nosem, řeč nabývá nosový, huhňavý charakter), prozódie (narušené tempo řeči, rytmus, frázování, přízvuk) (Lebedová 2015).

## **NARUŠENÍ GRAFICKÉ STRÁNKY ŘEČI**

Specifické poruchy školních dovedností (např. dyslexie, dysgrafie, agrafie atd.) jsou součástí logopedie a tato problematika spadá do kompetence speciálního pedagoga logopeda. Často dochází k současnému výskytu specifických poruch školních dovedností (narušení grafické stránky řeči) s jinými typy narušené komunikační schopnosti (dyslalie, vývojová dysfázie). Souběžný výskyt narušené grafické stránky řeči a NKS komplikuje výchovně-vzdělávací proces. Těmto jedincům musí být poskytnuta komplexní intervence. Logoped se podílí jak na diagnostice, tak na terapii narušení grafické stránky řeči i jiných druhů narušené komunikační schopnosti. Na diagnostice i terapii se podílejí i jiní odborníci (psycholog, sociální pracovník, speciální pedagog jiného zaměření než logopedického, popř. Lékař určitého zaměření) (Smečková 2015, s. 87).

## **SYMPTOMATICKÉ PORUCHY ŘEČI**

Jedná se o NKS, která doprovází jiné, dominující postižení, poruchy a onemocnění. Symptomatické poruchy řeči mohou být příznakem začínajících velmi vážných onemocnění a projevují se ve všech jazykových rovinách. Na vzniku se podílí vlivy perinatálního a postnatálního poškození CNS, smyslových či pohybových orgánů nebo jiných vlivů, které působí během dalšího života. Symptomatologie se odvíjí od dominujícího postižení. Může zahrnout mnoho různorodých příznaků od lehkých odchylek od normy až po úplnou nemluvnost.

Symptomatologické poruchy řeči se vyskytují u osob se zrakovým postižením, u osob se sluchovým postižením, u osob s mentálním postižením, u dětí se somatickým postižením, u dětí s poruchami autistického spektra (Čermáková 2015).

## PORUCHY HLASU

Dysfonie je obecný termín pro postižení hlasu. Postiženy mohou být všechny kvality hlasu (hlas může být drsný, dyšný, nestabilní, spastický – tlačný, tvořený s nadměrným napětím, astenický – slabý, s tvrdým hlasovým začátkem, poruchami rezonance atd.). Poruchy hlasu diagnostikuje foniatr.

Hlasové poruchy dělíme na:

- **organické** – vývojové vady hrtanu, úrazy, záněty, nádorová onemocnění atd.,
- **funkční** – poruchy hlasu primárně na neurologických onemocněních, mutační, psychogenní poruchy hlasu, poruchy uměleckého hlasu a onemocnění hlasových profesionálů. Z terapeutického hlediska je dělíme podle fonačního tlaku, napětí hrtanových svalů, pohyblivosti hlasivek či kombinace těchto poruch. Změnou hlasových návyků nebo hlasovou terapií dosáhneme úpravy stavu i případného odeznění morfologických změn na hlasivkách.

Hlasová reedukace je terapie a jejím cílem je zlepšení nebo normalizace hlasu. Provádí jí lékař – foniatr nebo klinický logoped (ve spolupráci s foniatrem). Hlasová edukace – hlasová výchova (týká se především zpěvního a uměleckého hlasu). Provádí ji hlasový pedagog.

Logopedická terapie (hlasová reedukace) je velmi často jednou ze složek komplexní terapie u dětí, kdy se porucha hlasu může vyskytovat současně s vývojovými poruchami jazyka, poruchami artikulace nebo mluvního tempa a plynulostí řeči. Hyperkinetická dysfonie je častá u temperamentních dětí a vyskytuje se často současně s breptavostí. U dospělých jedinců je hlasová reedukace součástí komplexní terapie při neurodegenerativních onemocněních a při chronické koktavosti (Fritzlová 2015).

## KOMBINOVANÉ PORUCHY A VADY ŘEČI

Kombinované poruchy jsou chápány jako souběh několika poruch či postižení současně. Tento pojem často spojujeme s osobami, které jsou v důsledku omezení motorických, duševních a komunikačních schopností odkázány při svých každodenních činnostech na své okolí (Sychrová, Girglová 2014).

## 2.4 Ontogeneze vývoje řeči

Při vývoji dítěte by se měl sledovat nejen psychomotorický vývoj, ale také řečový. Ten začíná už ve věku před narozením dítěte – nejde o vývoj řeči jako takový, ale o řečové orgány, které se v tomto věku připravují ke své budoucí funkci. Je nutné, aby byl řečový vývoj stimulován již od narození. Nejdůležitější roli hraje zprvu matka a nejbližší okolí, později učitelky v mateřské škole ((Klenková, Kolbábková 2002, s. 6, 7).

### Novorozenec

Novorozenec dokáže spolehlivě odlišit lidskou řeč od jiných zvuků a reaguje na ni jinak než na neřečové zvuky. Ihned od narození dítě vnímá svět okolo sebe a ukládá si do paměti řadu dojmů. Reflexním křikem nebo svými doposud nekoordinovanými pohyby připoutá pozornost matky či dospělých (Kutálková 2010, s. 22).

První týdny života dítěte jsou spjaty s křikem. Jde o reflexní činnost. Křik novorozence nemusí znamenat nějaký problém (mokrý pleny, hlad, žízeň), může jít „jen“ o volání po přítomnosti někoho blízkého, v jehož náručí se cítí jistě a bezpečně, a tak může postupně objevovat svět (Kutálková 2010, s. 10).

Už v několika reflexech novorozence můžeme rozpoznat počátky vývoje řeči a jazyka. Jde o uvolněné skousnutí, o hledací a sací reflex. Komunikuje, ať už přímo či nepřímo, různými neverbálními způsoby. Během prvního měsíce je pro dítě formou komunikace pláč a křik. Na hluk reaguje mrkáním, pohybem, ustrnutím, úlekem či těkavými pohyby. Dává přednost určitým zvukům. Například hudbě, lidskému hlasu a jako reakci na ně se zklidní a ztiší. Hlavičku otáčí směrem, odkud slyší lidský hlas. Občas vyluzuje i jiné zvuky, než křik (Allen, Marotz 2000, s. 51).

### Kojenecké období

Ke konci 2. měsíce se mění charakter dětského **křiku**. Kromě kňourání (začínající měkkým hlasovým začátkem, připomínajícím vzdáleně hlásku H), se objevuje i pláč, který začíná tvrdě, ostře. Pláč, který má tvrdý hlasový začátek, vznikající prudkým rozražením napjatých hlasivek, se stává signálem, že něco není v pořádku. Dítě zjišťuje,



že křik spolehlivě přivolá pomoc. Křik, který byl zprvu reflexním dějem, se během doby stane nástrojem vůle (Kutálková 2010, s. 10).

Období křiku přechází pozvolna do období, které se nazývá **broukání**. Při houkání, sání, polykání si dítě hraje s mluvidly, proud zvuku rozráží sevřené rty nebo sliny nahromaděné v krku a tak se ozývají různé zvuky. Některé jsou podobné hláskám či slabikám.

S postupem času se naučí měnit i výšku hlasu, vzniká tedy dojem prozpěvování. Nejedná se prozatím o vědomou činnost, ale o **pudovou hru s mluvidly**. Pudově si broukají stejně všechny děti na světě bez rozdílu kultury, národa, pudově si broukají i děti od narození hluché. Následuje žvatlání napodobivé. Dítě reaguje tak na hlasové projevy svého okolí.

Na dítě bychom neměli šišlat. Nemusíme se však vyhýbat zdobnělinám. Pokud budeme na dítě šišlat, můžeme mu nechtěně vštěpit základ pro některou z řečových poruch, protože dětská schopnost napodobovat je silnější, než si umíme představit (Kutálková 2010, s. 11).

Postupem času **dítě začíná rozumět** tomu, co mu povídáme. Nejdříve se jedná o jednotlivá slova, která se vážou na každodenní děje (jídlo, spaní), postupně začínají chápat i věty. Zatím nerozumí každému slovu, reaguje spíše na melodii, gesta, situaci. Ke konci prvního roku rozumí výrazům, které se týkají jeho každodenního života. Reaguje však i na jednoduché slovní výzvy (Kutálková 2010, s. 11).

Okolo **prvního půl roku** života dítěte sledujeme, jestli rozumí základním příkazům, zákazům a pokynům. Zda-li dítě rozumí je mnohdy mnohem důležitější, než kdy vysloвило první slovo. Využíváme stále intenzivněji rozumění řeči a vytváříme situace, které vyprovokují u dítěte slovní projev. Stále více v tomto období využíváme knihy, zejména leporela, snažíme se opakovat a používat stabilní výrazy (Klenková, Kolbábková 2002, s. 6,7).

### **Batolecí období**

Pokud dítě ve druhé polovině prvního roku přestává žvatlat a nereaguje později na běžné slovní výzvy, měli by rodiče navštívit lékaře pro případnou diagnostiku poruchu sluchu.

První slova se objevují okolo **1 roku**. Jedná se o citoslovce a slova zvukomalebná (bum, ham, tůtů, pá, haf). Méně často se vyskytují slova dvouslabičná (auto, bába). Dítě má chuť si povídat, pojmenovává předměty, které ho obklopují, na které si může sáhnout, které může ochutnat. Již nyní má dítě položeny základy mateřského jazyka – melodie, mimika, gestikulace, základy používání hlasu (Kutálková 2010, s. 11, 12).

Asi okolo **1,5 roku** bychom měli co nejčastěji pojmenovávat předměty, které dítě pozoruje, které jsou v jeho zorném poli. Důležité je sledovat jeho pasivní zásobu (tj. zásoba slov, kterým dítě rozumí, i když je aktivně nepoužívá) na odpovídající úrovni.

V období od roku a půl až do dvou let je třeba sledovat, zda-li dítě jeví odpovídající zájem o poznávání svého okolí, jestli není apatické. S velkou trpělivostí odpovídáme na otázky typu „co to je?“, společně s dítětem prohlížíme dětské knihy, vyprávíme si pohádky a při této komunikaci užíváme správnou spisovnou řeč.

Mezi **2 až 2,5 lety** by mělo mít dítě správný řečový vzor, který mu poskytují jeho rodiče a nejbližší okolí. Nedaří-li se dítěti vyslovovat některé hlásky, nenutíme ho k opakování. Snažíme se seznamovat dítě s okolím, s předměty denní potřeby, rozšiřujeme slovní zásobu dítěte (Klenková, Kolbábková 2002, s. 6,7).

Kolem **2. roku** dítě obvykle mluví v jednoduchých větách, které jsou ještě neobratné, mívají někdy svérázný slovosled, gramatické tvary si dítě tvoří analogicky na základě podobnosti, některá slova dost vytrvale komolí a vytváří si slova nová, nemá-li po ruce správný výraz.

Věnujeme-li se dítěti s radostí, jeho dětská řeč v období mezi **2. až 3. rokem** života je zdrojem stálého potěšení. Téměř každý den přibývají nové výrazy, říkanky. Dítě vyhledává příležitosti k povídání a dětské vyjadřování má svůj neopakovatelný půvab. Rozvoj dětské řeči závisí na tom, do jaké míry se mu budou dospělí věnovat a jestli rozhovory omezí pouze na povely, příkazy, zákazy a hubování (Kutálková 2010, s. 12).

Dítě si rádo nechává číst, pokud se může všelijak zapojovat, např. ukazovat na obrázky, předvádět zvuky, obracet stránky, je velmi spokojené. Uvědomuje si, že jazyk je účinný nástroj, jak vyjadřovat své potřeb a přání tak, abychom na něj mohli

reagovat. Dítě proniklo do jazykových kódů – jinými slovy, velká většina toho, co dítě říká, pro něj má konkrétní význam.

**Pasivní znalost jazyka je rozvinutější** než aktivní používání. Mnoho dětí dovede rozumět výrazně více, než dovede vyjádřit. Skládá věty, které obsahují tři až čtyři slova. Používá slovo „já“ a „moje“ (Allen, Marotz 2000, s. 91). Nastává prudký rozvoj dětské řeči v období, kdy mluvidla nestačí vytvářet všechny hlásky. Mohou nastat určité nesnáze při budování správné výslovnosti v následujících obdobích. V klidném prostředí dítě dokáže překonat i značné překážky (Synek 1995, s. 6).

Ve věku **3 let** bychom měli dítě již opravovat, pokud v řeči neuzívá správných gramatických tvarů. Má-li dítě problém s vytvářením delších vět, snažíme se mu nenásilně pomáhat, popřípadě dopovíme větu místo něho. Dítě v tomto věku začíná pojmenovávat své nejbližší příbuzné a kamarády. Nastupuje také do mateřské školy, proto by ho rodiče měli připravit na nové prostředí, ve kterém se ocitne bez matky (Klenková, Kolbábková 2002, s. 6, 7). Dítě by mělo zvládat klást stále více otázek, mluvit ve větách a správně odpovídat na jednoduché otázky.

Slovní zásoba se stále rozšiřuje, dítě ovládá více než **1 000 slov**, recituje jednoduché říkanky, zpívá písničky, řeč je již více srozumitelná. Ve věku tři let již rozlišuje jednotné a množné číslo, chápe a začíná užívat minulý čas. Zná své jméno, příjmení i jména sourozenců. Nastává období druhého věku otázek (proč a kdy). Mohou se vyskytovat fyziologické obtíže ve vývoji řeči (Bartoňová, Bytešnicková, Vítková 2012, s. 102, 103).

Ve věku **3 až 3,5 let** je nutné, aby byli rodiče mimořádně vnímaví a taktičtí, objeví-li se fyziologické těžkosti v řeči dítěte. Při obtížích se dítěti nevysmíváme, netrestáme ho, nenutíme ho k opakování, když řekne špatně nějaké slovo, neopakujeme po něm zbytečně chybu. Mohli bychom dítě neurotizovat. Dítě začíná pátrat po příčinách jevů, které se mu snažíme vysvětlit. Používá otázku „proč?“. Procvičujeme mechanickou paměť, učíme dítě říkanky, básničky, písničky, vyprávíme si (Klenková, Kolbábková 2002, s. 6, 7).

Okolo **4. roku** života využíváme k rozvoji řeči zejména pohádky, které působí jako silný stimulační faktor. Rozvíjíme schopnost souvislého vyjadřování pomocí převyprávování krátkých příběhů. Rozvíjíme sluchové vnímání, rozlišování jednotlivých hlásek sluchem (Klenková, Kolbábková 2002, s. 6, 7).

Verbální projev by měl být z gramatického hlediska správný. Dítě by mělo užívat všechny slovní druhy, předložky „na“, „v“, „pod“, užívat přivlastňovací tvary zájmen „její“, „jejich“, „mámino“. Mluvit o nepřítomných lidech a o událostech, které neprobíhají bezprostředně. Průměrná slovní zásoba je cca **1 500 slov**, vyjadřuje jednoduché analogie, nastupuje intelektualizace řeči, řeč je již srozumitelná. V artikulaci se mohou stále vyskytovat charakteristické nesprávnosti (Bartoňová, Bytešníková, Vítková 2012, s. 102, 103).

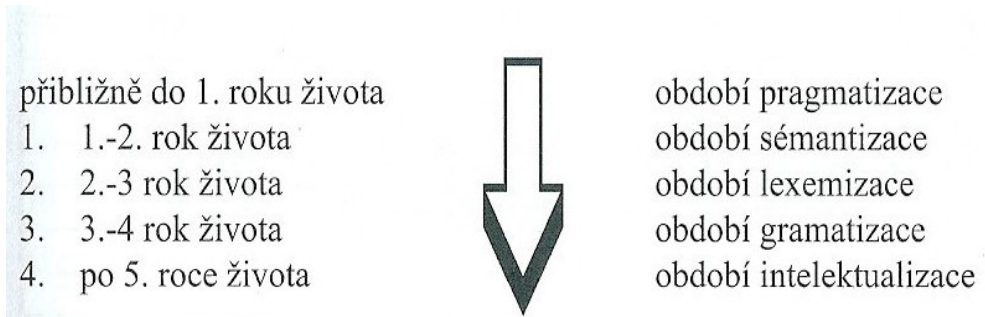
Ve věku **4 až 5 let** s dítětem rozlišujeme barvy podle skutečných předmětů nebo obrázků. Je-li řeč z gramatického hlediska stále nápadně chybná, pátráme po příčině. Pokud u dítěte pozorujeme nesprávnou výslovnost, poradíme se s dětským lékařem o možnostech zařazení do logopedické péče ((Klenková, Kolbábková 2002, s. 6, 7).

Ve věku **5 let** dokáže funkčně definovat jednoduchá slova: míč je na házení atd. Dokáže dle v obrázku v knize převyprávět známý příběh, dle situačních obrázků souvisle vypráví. Dítě ví, jakém městě bydlí, jak se jmenuje jeho maminka, tatínek. Umí se ohlásit do telefonu, zavolat k telefonu požadovanou osobu a zapamatovat si krátký vzkaz. Dochází k zpřesňování verbálních obsahů a slovní zásoba činí zhruba **2 000 slov**. Ukončuje se proces vývoje fonematické diferenciaci (Bartoňová, Bytešníková, Vítková 2012, s. 102, 103).

V období mezi **5. až 6. rokem** by měla probíhat příprava na vstup do povinné školní docházky. Dítě by mělo umět popsat situační děj na obrázku, vyjádřit samostatně své pocity, pokud možno souvisle, gramaticky správně a srozumitelně (Klenková, Kolbábková 2002, s. 6, 7).

Ve věku **6 let** činí slovní zásoba **2 500 – 3 000 slov**. Dítě dokáže správně zopakovat krátký příběh s minimální dopomocí prostřednictvím pomocných otázek. Zvládne samostatně správně reprodukovat poměrně dlouhou větu. Dochází k intelektualizaci řeči, rozvíjí se mluvní pohotovost dítěte, nastává pojmové období, dovede vést konverzaci v „dospělém duchu“. Svému okolí pokládá velké množství otázek. Z hlediska zvukové stránky by řeč měla být v normě (Bartoňová, Bytešníková, Vítková 2012, s. 102, 103).

Lechta vytvořil pro orientační posouzení vývoje řeči schéma, dle kterého lze stanovit přibližnou úroveň vývoje řeči dítěte, viz obrázek č. 1 (Bytešníková 2007, s. 81).



Obrázek 2: Přibližná úroveň vývoje řeči (Bytešníková 2007, s. 81).

### 3 Komunikační kompetence předškolního dítěte

V předškolním věku získává dítě jazykové zkušenosti v sociální interakci a také na základě toho, jestli může aktivně vstupovat jak do mluveného, tak i psaného jazykového kódu. Potřeba poznání, že mluvená i psaná forma jazyka má svá pravidla, která je nutné v řečovém projevu zachovat. V předškolním věku se děti učí preferovat takové jazykové prostředky, které mu pomáhají ulehčit vzájemnou komunikaci, prožívání, myšlení, celkové bytí v určitém sociálně-kulturním prostředí. Jedná se např. o znakovou řeč, grafické symboly, bilingvální komunikaci, pohybové signály a podobně. Děti by měly mít možnost komunikovat s dospělým v partnerském vztahu o významu slov, vět a textů (Bartoňová, Bytešnicková, Vítová 2012, s. 100, 101).

Kořátková uvádí, že hlavně rodičové by měli poskytnout pozornost a trpělivost řečovému projevu svého dítěte. Neměli by pomáhat tím způsobem, že mu vyhoví ještě dříve, než se vyjádří (Kořátková 2014, s. 29). Důležité je získat povědomí o souvislostech mezi mluvenou a psanou řečí. Neměl by se opomenout ani fakt, kdy dítěti musíme umožnit dělat při osvojování si jazykových pravidel chyby a vlastní snahou po zdokonalení může samo měnit na kvalitativně vyšší formy (Bartoňová, Bytešnicková, Vítová 2012, s. 101). Bruceová (1996) uvádí, že osvojování jazyka je podporováno (ovlivňováno) čtyřmi faktory:

- je zapotřebí, aby mezi dítětem a dospělým existoval partnerský vztah,
- potřeba dítěte být při vlastním učení aktivní,
- dovolit dětem dělat chyby,
- diskuzí objasnit rozdílné významy v chápání slov (Bruceová 1996, s. 86).

Důležitý je při rozvoji komunikačních kompetencí u dětí předškolního věku dostatek a přiměřené množství adekvátních komunikačních podnětů, připravenost prostředí (mateřská škola, rodina, aktivity ve volném čase. Jako další je důležitý komunikační vzor pedagogických pracovníků a rodičů, rozšíření a prohloubení komunikačních kompetencí pedagogických pracovníků, ovládání kultivované spisovné češtiny nejen u pedagogických pracovníků, ale i u rodičů. Měli bychom se zaměřit na rozvoj řeči

ve všech jazykových rovinách, snažíme se o propojení obsahu těchto rovin a následné uplatnění v pragmatické rovině.

Dětská řeč by se měla rozvíjet za využití rozmanitých prostředků (rozhovor, vyprávění, poslech pohádky, příběh s následnou reprodukcí, dramatizace, besedy, popis předmětu, říkanky, hádanky...). Důležité je vytvářet gramotně podnětné prostředí, který bude obsahovat například knihy, tiskoviny, časopisy, dětem by mělo být umožněna návštěva knihovny...). Podpora vzájemné komunikace mezi dětmi a i dospělými. Rodina a mateřská škola by měly vzájemně participovat, propojit se a směřovat k vytvoření předpokladů pro dobrý rozvoj komunikačních kompetencí dítěte (Bartoňová, Bytešnicková, Vítková 2012, s. 101).

Při rozvoji komunikačních kompetencí bychom měli dětem připravit takové podmínky, aby v životě používaly rozšířenou slovní zásobu a složitou větnou strukturu, správnou gramatickou strukturu, výstižná přídavná jména a příslovce, osobní stanoviska, používali správně cizí a explicitní slova (Bartoňová, Bytešnicková, Vítková 2012, s. 101).

U dítěte v průběhu předškolního věku probíhá kontinuální rozvoj všech jazykových rovin, dochází k osvojování komunikačních kompetencí, které probíhají prostřednictvím kulturně podmíněné socializace a interakce dítěte s komunikačními partnery v různých situacích. Důležité je vytvářet gramotně podmíněné prostředí během vývoje dítěte (Bartoňová, Bytešnicková, Vítková 2012, s. 103).

Kutálková uvádí, že je velmi důležité, aby prvním impulsem pro děti byli jejich rodiče a aby dítěti poskytovali dobrý řečový vzor. (Kutálková 1996, s. 70).

Dítě má málo přirozených podnětů k sociálním kontaktům, a tak bývá velmi nezkušené v sociálních vztazích. Nemá možnost poznat způsob myšlení a vyjadřování své rodiny. Neprohlubuje vzájemné vztahy a rodiče časem ztrácejí pozici výchovné autority (tu nezřídka přebírá parta). V předškolním věku bývají výrazové prostředky velmi chudé, později odpovídají prostředí, ve kterém se dítě pohybuje, nebo činnosti, kterou se ve většině času zabývá.

Postupně se zlepšující se schopností komunikovat a vyjadřovat svůj názor se rodiče často nechávají vmanipulovat do nekonečných diskuzí o tom, co se má a nemá, co budeme dělat, co si oblečeme. Zdůvodňují i věci samozřejmé a vysvětlují

svá rozhodnutí. Začátek mívají tyto diskuze obyčejně v období negativismu (pojď sem – nepůjdu atd.). Pro tzv. klid v rodině si dítě obvykle prosadí svou. Jsou-li tyto souboje časté, dítě ztrácí schopnost přijímat racionální argumenty a citlivě vnímat to, co mu sděluje někdo jiný. U dítěte bývají velmi dobré vyjadřovací schopnosti, omezena je schopnost naslouchat (Kutálková 1996, s. 70, 71).

Důležitá je i hra s dítětem, ať už při hraní, čtení knížky nebo při rozhovoru. Rodič dítěti průběžně odpovídá na dotazy, společnými silami hledají odpovědi na nějaký problém. Názory a nápady dítěte jsou vyslechnuty, popřípadě korigovány. Ve vztahu není cítit výrazná nadřízenost nebo podřízenost nebo „boj o pozice“. Dítě předkládá své nápady, formuluje své myšlenky a nebojí se chybovat. Řád dává jistotu v komunikaci nejen doma, ale i v neznámém prostředí, zásadní věci jsou dítěti překládány jako fakt, o kterém se nediskutuje, pouze se vysvětlí jejich smysl (Kutálková 1996, s. 70, 71).

Děti v mateřské škole ovlivní i vzor učitelky, která je pro ně jedním z prvních dospělých, se kterými se mimo okruh své vlastní rodiny setkává. Pro dítě je vzorem to, jak se učitelka chová, komunikuje, jaké má názory, co se jí líbí či nelíbí, co má ráda, co odsuzuje – vytváří si hodnotovou orientaci ve světě. Učitelka by měla být vzorem i při dodržování návyků (mytí rukou, návyky při jídle, při úklidu apod.). Děti by měly slýchat komunikační vzory, které pak budou uplatňovat nejen v interakci s panenkami či plyšáky, ale i s ostatními dětmi a dospělými.

- **Observační učení**, např. je-li dítě svědkem trestání, cítí, že obdobně může být v budoucnu potrestáno také. Stane-li se svědkem toho, když učitelka někoho ocení, očekává, že i jemu učitelky věnují obdobnou přízeň. **Observační učení** může být při práci učitelek pomocníkem i nepřítelem. Zachová-li se učitelka k dítěti příliš tvrdě či nespravedlivě, může ztratit oblibu a vyvolat strach i u ostatních dětí, podá-li dítěti pozitivní zpětnou vazbu k jeho chování, potvrzuje jeho sebejistotu a ostatním dětem dává příklad, jak má řešení vypadat.
- **Pozitivní zpětná vazba** dětem dává návod, jak mohou věci příště udělat, aby to bylo správně a paní učitelka byla spokojená. Je důležitým prostředkem pro procvičování pravidel a vytváření žádoucích návyků.



- **Vztahová komunikace** - dítěti podáváme informace o tom, jak ho vnímají druzí lidé, dokazujeme mu jejich zájem a důvěru. Vztahová komunikaci informuje rodiče o tom, že se učitelka zajímá o jejich dítě. Ve vztahové komunikaci se při rozhovory mezi učitelem a dítětem projevuje zájem o to, co dítě prožívá, co ho zajímá, ukazuje mu, že chápe jeho radost, je jsou si blízcí. Vzniká tak vztah, který je podmínkou pro další spolupráci. Děti potřebují dostatek vztahové komunikace, která je velmi důležitá. Dotváří ovzduší sebedůvěry a spolupráce. Neefektivní je spíše funkční komunikace, která vychází z pozice moci. Je-li komunikace vedena z pozice vzájemného respektování, dosahuje větší efektivity.
- **Funkční komunikaci** vyjadřujeme především nároky, které máme na druhé lidi. Při **neefektivní komunikaci** používáme techniky, které jsou vedeny z pozice moci, nejsou pro dítě příjemné, neumožňují mu vlastní aktivitu. **Efektivní komunikace** vedou k partnerským a respektujícím vztahům. Učitelka by měla přijímat dítě jako citlivého partnera. Při správném samostatném rozhodnutí mu poskytnout zpětnou vazbu (úsměv, mrknutí, pokývnutí hlavy, poděkování).
- **Sociální zrcadlo** – tím, jakým způsobem s dítětem komunikujeme mu nastavujeme sociální zrcadlo, ve kterém vidí svou osobu z pohledu druhého člověka. Při komunikaci si dítě vytváří obraz sebe samého, představu o tom, jaké je. (Svobodová 2010, s. 77-84).

### **3.1 Rozvoj dítěte v mateřské škole**

Mateřská škola je prvním a nejdůležitějším společenským prostředím. Dítě se s ním setkává mimo nejbližší rodinu. V tomto prostředí se děti poprvé seznamují s autoritou učitele a zažívají sociální interakci se svými vrstevníky. Čas, který dítě tráví v mateřské škole, je velmi důležitý pro jeho budoucí život (Běhounková, Havrdová, Syslová 2011, s. 19).

Když dítě přijde do mateřské školy, setkává se s celým spektrem odlišného vyjadřování a je přirozeně stimulováno, aby novým slovním spojením porozumělo. Dítě

hledá způsoby, jak zpestřit své vyjádření tak, aby bylo pochopeno. Tento proces dává dítěti mnoho impulzů pro jeho myšlení. Zároveň nachází prostřednictvím řeči cestu do širší společnosti dospělých a vrstevníků.

Učitelky v mateřské školce by měly být dobrým řečovým vzorem pro rozvíjející se řeč dětí. Většina učitelek je dobře informována o vývojových odchylkách výslovnosti, o logopedické prevenci a opravné péči. Není ovšem jednoduché komunikovat se všemi dětmi ve třídě na úrovni, kterou jednotlivé děti potřebují, aby se jejich řeč kvalitně rozvíjela. Učitelky mohou na řečové dovednosti vhodně navázat a postupně je zkvalitňovat. Tento proces je velmi náročný (Kořátková 2014, s. 74).

Kořátková uvádí, že děti upoutá v mateřské škole už sám prostor, který je odlišný od toho, v čem se běžně pohybují doma. Vše, co znali z míst, které byly obývané dospělými, je najednou přizpůsobené rozměrům dítěte. Vyvolává to pocit, že svět je vytvořený pro děti. Tento svět je pro ně dostupný, zajímavě vybavený, jeho obývání a poznávání umocňuje dětská skupina, protože děti jsou tady ty důležité osoby, pro které byl tento svět připraven a funguje s nimi trochu jinak než tam, kde vládou dospělí (Kořátková 2008, s. 21).

Když dítě odchází z mateřské školy do školního vzdělávání, mělo by ovládat řeč, hovořit ve vhodně formulovaných větách, samostatně vyjadřovat své myšlenky, sdělení, otázky i odpovědi, rozumět tomu, co slyší a slovně reagovat a vést smysluplný dialog. Vyjadřuje své prožitky, pocity a nálady různými prostředky (řečovými, hudebními, výtvarnými, dramatickými aj.) Umí se dorozumívat gesty i slovy, rozlišuje některé symboly, rozumí jejich významu a funkci. V běžných situacích komunikuje bez zábran a ostychu s dětmi i s dospělými. Chápe, že být iniciativní, komunikativní, vstřícný a aktivní je výhodou.

Ovládá dovednosti předcházející čtení a psaní. Průběžně rozšiřuje svou slovní zásobu, aktivně ji používá k dokonalejší komunikaci s okolím. Dítě dovede využívat informativní a komunikativní prostředky, se kterými se běžně setkává (knížky, encyklopedie, počítač, audiovizuální techniky, telefon apod.). Vědí, že lidé se dorozumívají i jinými jazyky, které je možno se učit – má vytvořené elementární předpoklady k učení se cizímu jazyku (Svobodová 2010, s. 43-47).

Pro optimální rozvoj řeči u dítěte je třeba se kontinuálně zaměřit na rozvoj celé řady oblastí (hrubá, jemná motorika, motorika mluvních orgánů, grafomotorika, sluchová percepce, zraková percepce). Velkou roli hrají i stav centrální nervové soustavy, úroveň intelektových schopností dítěte, emoční stav, vrozená míra nadání pro jazyk a prostředí, ve kterém dítě vyrůstá.

Naprosto evidentní je vztah motoriky a řeči, poněvadž vývoj řeči u dítěte je v úzké korelaci s vývojem hrubé motoriky a jemné motoriky. Zaměříme-li se na rozvoj řeči dítěte, musíme věnovat dostatek pozornosti i rozvoji jeho motorických schopností. Jsou-li u dítěte nedostatky v oblasti hrubé i jemné motoriky, můžeme předpokládat, že se dříve či později mohou vyskytnout i nedostatky v oblasti řeči.

### **Hrubá motorika**

Je realizována pohyby velkých svalových skupin. Souhrn pohybových dovedností dítěte, postupné ovládnutí a držení těla, koordinace jednotlivých pohybů horních i dolních končetin, rytmizace pohybů. Správný rozvoj hrubé motoriky je nezastupitelný při rozvoji jedince. Aby se dítě rozvíjelo, musí se mu poskytovat dostatek příležitostí k přirozenému pohybu, podporovat ho v přiměřených sportovních aktivitách (mělo by se přihlídnout k aktuální vývojové a věkové úrovni). Ukázka cviků zaměřených na rozvoj hrubé motoriky, příloha A.

### **Jemná motorika**

Považujeme za ně pohyby, které jsou řízeny aktivitou drobných svalů. Důležitá je koordinace ruky a oka. Jedná se o postupné zdokonalování jemných pohybů rukou, uchopování a manipulaci s drobnými předměty. Při hrách a aktivitách rozvíjíme jemnou motoriku. Měli bychom vždy postupovat od hrubších, méně koordinovaných pohybů, ke stále koordinovanějším. Je vhodné spojovat pohyb v průběhu cvičení s artikulovanou řečí (básničky, říkanky, rozpočítávadla). Ukázka cvičení na rozvoj jemné motoriky, příloha B.

## **Grafomotorika**

Řízená pohybová cvičení vedoucí horní končetiny, kdy je pohyb současně zaznamenáván graficky. Je charakterizován jako soubor psychomotorických cvičení, které zahrnují cílenou, systematickou, postupnou a pravidelnou přípravu pro zvládnutí psaní v základní škole. Měli bychom grafomotorické schopnosti rozvíjet již před zahájením školní docházky, protože výrazně ovlivňují psaní. Před grafomotorickými cvičeními začínáme cvičeními přípravnými. Nejprve začínáme s nácvikem na velkou plochu a poté formát postupně zmenšujeme. Nejdříve zkusíme volné čmárání na ploše, postupně přecházíme k řízenému. Ukázka cviků na rozvoj grafomotoriky, příloha C.

## **Motorika mluvních orgánů**

Aby dítě zřetelně artikulovalo, musí dosáhnout určitého stupně vývoje motoriky mluvních orgánů v souladu se správným dýcháním i fonací. Odpovídajícími pohyby jazyka, měkkého patra, změnou čelistního úhlu a úpravou postavení rtů se mění tvar i velikost ústní i hrdelní dutiny. To vše vede k artikulaci hlásek a slov. Základy motoriky mluvních orgánů lze vysledovat již v intrauterinním životě. V průběhu vývoje dítěte je ovlivňování hybnosti artikulačních orgánů velice důležité. Nezralost motoriky mluvidel bývá častou příčinou deficitů v oblasti artikulace. Ukázka motoriky mluvních orgánů, příloha D.

## **Dechová a fonační cvičení**

Nezbytná jsou dechová a fonační cvičení. Cílem je prohloubení dýchání, osvojení si fyziologicky správného vdechu a i výdechu při mluvním aktu. Správný a odpovídající výdechový proud je důležitý k tomu, aby dítě správně artikulovalo. U dětí, které mají jakékoliv nedostatky v oblasti dýchání, se mohou vyskytovat problémy při mluvním projevu a při zpěvu. Fonační cvičení – nácvik správného hlasového začátku a hlasové hygieny. U dětí se na fonační a dechová cvičení zaměřujeme formou hry. Ukázka dechových a fonačních cvičení, příloha E a F.

## **Sluchová percepce**

Jednou z nejpodstatnějších rolí pro správný rozvoj a vývoj řeči je sluchová percepce. Sluch se v procesu vývoje řeči podílí na stavbě řeči v několika úrovních – slyšení, rozumění, řečová produkce. Již v předškolním věku činní správný rozvoj sluchového vnímání základ pro pozdější osvojování si psaní dle diktátu a pro čtení. U dětí předškolního věku se musíme zaměřit na rozvoj fonemického sluchu. Ukázka cvičení na sluchovou percepci, příloha G a H.

## **Zraková percepce**

V počátcích vývoje provokují zrakové podněty dítě k vokalizaci, později ke žvatlání a prvním počátkům řečových projevů. Důležité je odezírání pohybů mluvidel včetně mimických pohybů u nejbližších osob. Napomáhá to dítěti při osvojení si artikulace a nonverbální komunikace. Správný rozvoj zrakové percepce je důležitý pro osvojování si grafické formy řeči (čtení, psaní). Má ovšem i nezastupitelný význam pro osvojení si zvukové stránky řeči a komunikace celkové. Ukázka cvičení na zrakovou percepci, příloha CH a I.

## **Řeč – základní prostředek dorozumívání.**

Řeč má pro vývoj dítěte zásadní roli. Je úzce spjata s myšlením, poznáváním a vytvářením obrazu světa. Schopnost vyjadřovat se v určitém jazyce vyžaduje odpovídající stupeň porozumění řeči, adekvátní slovní zásobu, ovládnutí gramatiky, syntaxe, správnou artikulaci všech hlásek. Ukázky pro rozvoj řeči, příloha J, K, L.

## **Porozumění řeči**

Úroveň porozumění řeči ovlivňuje nejen samostatný proces vývoje řeči, ale také v pozdějším období nácvik čtecích dovedností. Podpora porozumění řeči lze u předškolních dětí provádět pomocí her, v kterých má dítě reagovat na pokyny a prostřednictvím kolektivních her s využitím pokynů, s využitím obrázkového materiálu, reálných předmětů.

## **Slovní zásoba**

Úroveň slovní zásoby je předpokladem pro zahájení školní docházky. Slovní zásobu můžeme rozvíjet při všech aktivitách dítěte předškolního věku. Významná je hra, která je pro dítě přirozená, přináší mu dostatečné uspokojení, umožňuje mu poznávat svět, rozvíjí a aktivizuje jeho řečové schopnosti. Slovní zásobu můžeme rozvíjet i při práci s knihou, časopisy, při práci s obrázky, vytvářením metafor, vytvářením synonym, homonym, pojmenováním a přiřazováním k sobě dvojice předmětů atd.

## **Souvislý řečový projev**

Schopnost dítěte se souvisle řečově vyjadřovat významně ovlivňuje celkovou úroveň jeho komunikačních kompetencí. Schopnost souvisle se vyjadřovat můžeme u dětí podporovat celý den při realizovaných činnostech. Realizujeme ji např. prostřednictvím souvislého řečového projevu, pomocí dramatizace, popisu obrázku, děje, vyprávění dle časové a dějové posloupnosti, při vyprávění pohádek a povídek atd. (Bartoňová, Bytešníková, Vítková 2012, s. 108-112).

## **3.2 Prevence a rozvoj řeči v mateřské škole**

Pro správný rozvoj a aktivizaci vlastního komunikačního záměru dítěte je důležité, aby se k němu přistupovalo specificky při výchově a vzdělávání. Znamená to tedy rozšířit a posílit individuální přístup učitele k dítěti tak, že aplikuje či adaptuje některé logopedické, psychologické a speciálně-pedagogické metody (Lipnická 2013, s. 36).

Prevence zahrnuje jak lékařskou péči, tak i vhodné výchovné přístupy v rodině a mateřské škole. Logopedické poradenství a logopedická depistáž jsou v rámci preventivního působení logopeda v mateřské škole důležité.

**Logopedické poradenství** je poskytováno učiteli nebo rodičům, realizuje se skupinově či individuálně, docházet se může buď do poradny nebo se poradenství může realizovat přímo v mateřské škole. Při sezeních se poskytují rady, jak rozvíjet komunikaci s dítětem, poukazuje se na možná rizika a problémy, které by mohly spouštět, popřípadě zhoršovat narušení. **Při logopedické depistáži** se orientačně

vyšetřuje řeč 5-6 letých dětí v mateřských školách a v 1. ročnících základních škol – tím s vyhledávají děti s narušenou komunikační schopností. Po logopedické depistáži musí být vypracována zpráva pro mateřskou školu, která obsahuje:

- jména dětí, u kterých je doporučena logopedická péče,
- jména dětí, které v den vyšetření nebyly v mateřské škole a vyšetření se nezúčastnily,
- jména dětí, které již logopeda navštěvují,
- jméno, adresa logopeda, který depistáž provedl (Lipnická 2013, s. 11).

Prevence zahrnuje soubor opatření a činností učitelů i odborných zaměstnanců. Opatření a činnost jsou zaměřeny na včasné předcházení (minimalizaci) vzniku nežádoucích jevů u jednotlivého dítěte nebo skupin dětí (nemocí, poruch, problémů, úrazů, deficitů). Jedná se o vyhledávání, posuzování, řešení rizikových činitelů, které mohou nepříznivě ovlivňovat život dítěte a kvalitu jeho vzdělání. Prevence je v mateřské škole součástí výchovně-vzdělávacího procesu. Orientuje se podle podmínek a potřeb dítěte na konkrétní oblasti (poruchy chování, užívání návykových látek, signály budoucích poruch učení, zdraví, pohyb, nemoci, úraz). Narušená komunikační schopnost se řadí do preventivního působení mateřské školy. Jedná se o prevenci:

- **Primární** – je zaměřena na předcházení narušené komunikační schopnosti v celé populaci dětí od raných období života. Uskutečňuje se přiměřenou stimulací v rodině a efektivní edukací v mateřské škole. Podílí se na eliminování situací, které u dítěte způsobují narušení komunikační schopnosti, na osvětu a poradenskou činnost.
- **Sekundární** – je zaměřená na rizikovou skupinu dětí u kterých hrozí to, že by u nich mohlo dojít k narušení komunikačních schopností. Sekundární prevence se snaží zabránit tomuto vzniku pokud možno v počátečním stádiu, například u dětí s vývojovou neplnulosťou hrozí koktání, u dětí z nepodnětného sociálního prostředí je pravděpodobný opožděný vývoj řeči.

- **Terciální** – tato prevence směřuje k dětem, u kterých se narušená komunikační schopnost už projevila. Nejedná se pouze o činnost terapeutickou, ale také o výchovně-vzdělávací charakter, protože se tak dá předcházet dalším negativním důsledkům narušené komunikační schopnosti v osobnostním rozvoji dítěte a nebo opakování problémů.

V návaznosti na lékařskou, speciálně-pedagogickou, psychologickou nebo logopedickou intervenci se od učitelů vyžaduje zapojení při pomoci dítěti a při řešení jeho situace v rámci prevence narušené komunikační schopnosti (Lipnická 2013, s. 10).

Při uplatňování zásad pedagogické prevence se musí dbát například na to, abychom dítě nenutili mluvit výzvami typu *Řekni! Zopakuj!*, neměli bychom dítě zesměšňovat opakováním jeho chybných výpovědí, netrestat, nekritizovat a neupozorňovat dítě, že mluví špatně. Dítě neopravujeme, nenutíme ho se vracet, aby něco vyslovalo, zopakovalo, zodpovědělo správně. Při mluvení dítě nepřerušujeme a nevyčítáme mu, že málo a špatně mluví. Nenutit děti k tomu, aby opakovali předříkávaná slova bez pochopení jejich obsahu. Pokud dítě samo nechce, nenutíme ho k řečovým projevům před cizími lidmi nebo k veřejným vystoupením a také ho nevystavujeme komunikačním situacím, v nichž by selhalo nebo se cítilo neúspěch. Nepodceňovat a ani nepřeceňovat komunikační schopnosti dítěte a nestresovat ho nedostatkem času a netrpělivostí. Neměli bychom dítě zapojovat do činností, které by v něm vyvolaly strach nebo úzkost. Nechat na logopedovi správné vyvození narušené hlásky (Lipnická 2013, s. 36).

V mateřské škole je logoped vítaným odborníkem, který si zaslouží přiměřenou podporu. V mateřské škole by měl být samostatný prostor, ve kterém by nebyl při aktivitách s dětmi a poradenství rušen. Místnost by měla být vybavena nábytkem, didaktickými pomůckami a hračkami z inventáře mateřské školy. Pomůcky speciálně terapeutické logoped zabezpečí na základě odborného poradenství a projektové činnosti nebo z jiných zdrojů (Lipnická 2013, s. 11).

Dítěti, které trpí některou z poruch řeči, je třeba zajistit kvalitní logopedickou péči a provádět s ním pravidelně nácvik. Výuku čtení a psaní po nástupu do školy výrazně ovlivňují a ztěžují výuku čtení a psaní. Může dojít i ke vzniku specifických poruch



učení (dyslexie, dysortografie). Rozvoj řečových schopností můžeme ze začátku podporovat speciálními cvičeními zaměřenými na napodobování různých zvuků tím, že dbáme na správnou výslovnost slov, vět, cvičeními zaměřenými na rytmizaci a rozvoj slovní zásoby. S dítětem si hodně povídáme, podporujeme jeho vyprávění o tom, co zažilo ve školce, na vycházce, při hře, při domácích pracích, při sledování televize nebo po přečtení pohádky (Jucovičová, Žáčková 2014, s. 85).

Respektují se principy, které jsou konkretizovány pravidly nebo požadavky vzhledem k osobnosti a komunikačním schopnostem i potřebám dítěte předškolního věku. Tyto principy usměřňují práci pedagoga s dítětem. Principy preventivního působení učitele se liší od principů intervence logopeda (některým oba odborníci rozumí společně).

- **Jazyková kultivovanost učitele** – je důležitou podmínkou učení dítěte prostřednictvím napodobování. Vytříbený projev, spisovné vyjadřování – učitel by měl být vzorem, který ukazuje dítěti rozmanité podoby používání jazyka, učí ho citlivému vztahu k jazyku, jistotě porozumění a vyjadřování o různých tématech a obsazích.
- **Akceptování osobnosti dítěte** – dítě je plnohodnotná osobnost, i když má speciální potřeby. Potřebuje bezpodmínečné přijetí, podporu zdravého sebevědomí, podporu jeho aktivity a sebedůvěry, podpora projevů dítěte způsobem, aby dokázalo vyjádřit, co cítí, co si myslí a co prožívá.
- **Empatická komunikace a chování** – umožňujeme dítěti vcítit se, poznat a pochopit situaci jiných a pomáhat si navzájem. Je to možné, pokud si dítě empatickou komunikaci a chování pravidelně prožívá ve vztahu k sobě. Citově angažovaný přístup učitele i ostatních dětí ulehčuje sociální komunikaci i pozici dítěte v kolektivu. Je základním pilířem pozitivního emočního klimatu ve třídě. Empatie v komunikaci má konkrétní podoby (používání slov, která emočně neublíží, trpělivé naslouchání dítěti, budování vztahů důvěry s dítětem, aby cítilo, že se může na učitele obrátit v jakékoli situaci).
- **Respektování chyb** – každé dítě má na chyby právo, díky nim se učí, mění se a přibližuje se k úspěchům. Etické ani empatické není výsměch, kritika a trestání. Poškozuje to a narušuje vztah s učitelem. Chybuje-li dítě, dává tím

najevo učitel, že mu něco není jasné a v čem potřebuje pomoc a co potřebuje vysvětlit.

- **Poznávání příčin a projevů narušené komunikační schopnosti** – příležitost pro včasné řešení komunikačních problémů a bourání komunikačních bariér dítěte. Slouží k tomu pedagogická diagnostika a úzká spolupráce s rodiči, logopedem, jiným specialistou. Rozpozná-li učitel nějaká signály narušené komunikační schopnosti, doporučí rodičům odbornou diagnostiku v centru.
- **Diagnóza není nálepka ani předpověď** – citlivé zacházení s výsledky pedagogické a odborné diagnostiky. Chránění osobních údajů dítěte, informací o jeho diagnóze a problémech. Informace o nich podává pouze se souhlasem zákonných zástupců. Díky diagnostice individualizujeme edukaci a uplatňujeme speciální přístupy k dítěti. Diagnostika neslouží jako prostředek pro zaškatulkování dětí mezi postižené.
- **Porozumění dítěti** – přijatelně s dítětem komunikovat, ulehčovat uskutečňování jeho komunikačního záměru. Učitel komunikuje s dítětem nejlehčím a nejlepším způsobem (např. formou alternativní či augmentativní komunikace).
- **Přiměřenost informací** – je důležitá především kvůli případným nepříznivým vlivům a vzorům. Ty dětem zprostředkovávají multimediální prostředky jako televize, rozhlas, internet, mobilní telefony, digitální hry, hračky. Nadbytek informací je nebezpečný pro psychické a tělesné zdraví dítěte. Spouští agresivitu a životní dezorientaci. Nebezpečnější je izolování dětí od osobní komunikace ztráta etických zábran, kdy chybí blízkost člověka a kontakt z očí do očí, vzdalování se skutečnému světu, kdy dítě pohlcuje virtuální svět. Toto korigujeme ve výchovně vzdělávacím procesu. Dítě získává dovednost hodnotit informace, získávat je a zpracovávat.
- **Podporování autenticity v komunikaci s upřednostňováním obsahu** – aby bylo dítě při komunikaci iniciativní, otevřené a spontánní, musí cítit, že je oceňováno při sebevyjadřování, které je výsledkem jeho myšlení a prožívání. Když dítě upozorňujeme často na chyby, staví v řeči bariéry.

- **Reagování na řeč dítěte** – reagování učitele na komunikační záměr dítěte. Dle aktuálního dění ve třídě pohotově odpovídá na otázky, řeší nedorozumění, vysvětluje postupy, diskutuje o názorech. Iniciativa dítěte v komunikaci nemá zůstat nepovšimnuta. Zpětná vazba od učitele pomáhá přehodnocovat a měnit chování, názory, způsoby komunikace atd. Reakce učitele může být nesouhlasná, porušuje-li dítě dohodnutá pravidla.
- **Kooperace rodičů, učitelů, logopedů i jiných odborníků** – prevence narušené komunikační schopnosti spojuje a orientuje aktivity všech zúčastněných na pomoci dítěti. Musí se sjednotit při dosahování důležitých cílů. Učitel využívá různé formy spolupráce (např. konzultace, účast na terapiích dítěte, přednášková a poradenská setkání odborníků a rodičů v mateřské škole, ukázky pro rodiče s náměty a hrami pro rozvoj řeči a další).
- **Hra v podnětném prostředí** – hra se zaměřením na komunikaci v přirozeném sociálním prostředí, hracích koutcích či v centrech učení ve třídě. Učitel děti podněcuje ke hře a komunikaci. Přijímá od dětí podněty ke komunikaci, podle toho, o co mají zájem, jak si chtějí hrát. Děti potřebují usměrňování a podmínky aby komunikaci hodnotně využívaly, jelikož jsou neúnavným zdrojem činnosti.

Existuje mnoho způsobů, jak dítě zaujmout a motivovat nebo jak mu pomáhat, pokud se do činnosti již pustilo. Učitel by se měl stále seznamovat s novými přístupy, které jsou pro dítě vhodné. Jedná se o jeho specifický rozvoj. Patří mezi ně ty aktivity, které se podílejí na prevenci narušené komunikační schopnosti (Lipnická 2013, s. 14- 17).

Doporučení pro učitele, jak pracovat s dětmi a rozvíjet jejich komunikační schopnosti jsou následující:

Řeč rozvíjet postupně od úrovně, na které se dítě aktuálně nachází v souladu s celostním přístupem k osobnosti, poskytnout dítěti časté příležitosti ke společným hrám a činnostem s ostatními dětmi, aby získalo zkušenosti s oboustranně potřebným a prospěšným porozuměním a spoluprací. Upřednostňujeme hry a cvičení, které jsou pro dítě zábavné a nejsou pro něj drilem. Musíme respektovat zásadu „častěji a krátkou dobu“. Za pomoci dechových, artikulačních a fonematických her vést dítě

k uvědomování si síly, tempa a rytmu řeči. S dítětem často zpívat, říkat říkanky, hrát hry, které jsou zaměřené na rytmické cítění, pohyb, relaxaci. Rozvíjet obsahovou stránku řeči (porozumění, vyjadřování) před správnou výslovností. Důležitý je rozvoj neverbální komunikace, mimiky, gest, pohybů těla dítěte jako podporu dorozumívání a porozumění. Nápodoba běžných zvuků z života. Zdokonalení jemné a hrubé motoriky, věnovat stejnou pozornost i organizaci artikulačních orgánů pravidelným zařazováním různých artikulačních cvičení a her. Procvičování artikulace jednotlivých hlásek ve slovech, větách či říkankách, které jsou zajímavé, obsahově srozumitelné a smysluplné pro dítě. Současně s pohyby těla říkat říkanky s opakující se hláskou, kterou dítě nesprávně vyslovuje (Lipnická 2013, s. 36, 37).

Důležitý je maximální rozvoj obsahové stránky řeči a spontánní řečový projev dítěte tak, aby rozumělo a spolupracovalo s dětmi i dospělými. Zvyšovat řečovou aktivitu a samostatnost dítěte při vyjadřování vlastních myšlenek. Přizpůsobení se pokynům a instrukcím od jiných osob, které jsou vedeny v souladu s etickými principy a za použití rozvojového působení učitele. Rozvojové působení probíhá prostřednictvím obohacujících zážitků v prostředí běžného života a v inkluzivních podmínkách mateřské školy (Lipnická 2013, s. 37).

### **3.3 Komunikační kompetence v mateřské škole**

V předškolním věku by mělo mít dítě vybudované komunikační kompetence takového charakteru, aby bylo schopno vyjadřovat se souvisle a srozumitelně, aby umělo navazovat kontakty s ostatními dětmi a dospělými. Současně se správným vyjadřováním je vhodné rozvíjet i poznání a myšlení. V mateřské škole je rozvoje řeči, myšlení a poznávání jedním z prioritních úkolů v přípravě dětí předškolního věku pro vstup do základní školy (Bartoňová, Bytešnicková, Vítková 2012, s. 104).

V předškolním vzdělávání jsou zahrnuty aspekty výchovné, vzdělávací a pečující, uskutečňující se v mateřské škole. Legislativní dokumenty mají podobu dvou základních zákonů a vyhlášky, které v konkrétních paragrafech přímo či blízce souvisejí s profesními požadavky na činnost učitelek v mateřské škole. Kurikulární dokumenty tvoří dva základní dokumenty, které jsou zaměřené na volbu určité vzdělávací cesty

v systému našeho školství. Dále je to program společného rámce pro předškolní stupeň vzdělávání, který je směrodatný pro učitele mateřských škol, zřizovatele, další spolupracující instituce.

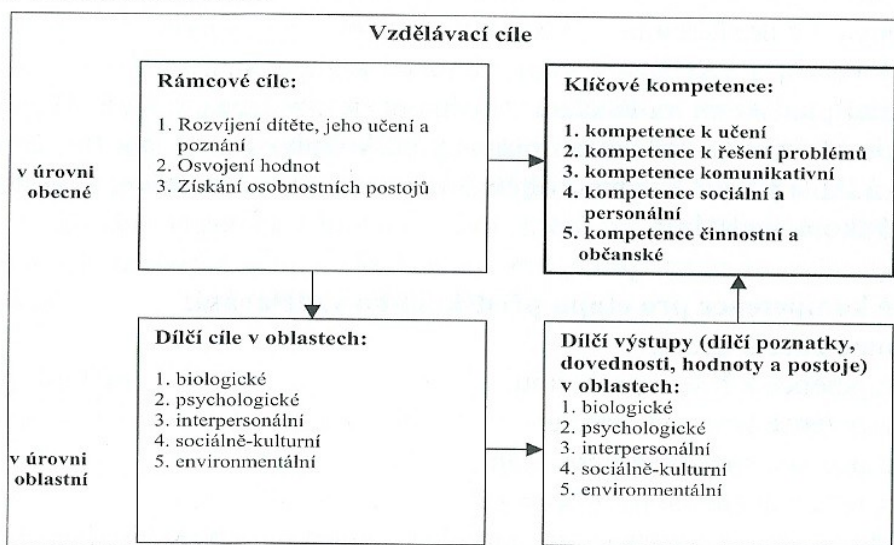
Jedná se o Národní program rozvoje vzdělávání (Bílá kniha) a Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání (Průcha, Kořátková 2013, s. 74).

**Národní program pro rozvoj vzdělávání – Bílá kniha** – formuluje základní cíle pro celý školní vzdělávací systém, které odvozují od individuálních i společenských potřeb. Nevztahuje se k vědění a poznání, ale i k osvojení sociálních dovedností a hodnot. Vzdělávací soustava v ČR se v rovině hodnot zaměřuje na následující funkce: rozvoj osobnosti, zprostředkování historicky vzniklé kultury společnosti, posilování soudržnosti ve společnosti, podpora demokracie a občanské společnosti, zvyšování možností uplatnění ve společnosti, výchova k partnerství a spolupráci, zvýšení konkurenceschopnosti ekonomiky a prosperity společnosti.

**Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání (RVP PV)** je závazný dokument vymezující hlavní požadavky, podmínky, pravidla pro institucionální vzdělávání dětí předškolního věku. Je východiskem pro tvorbu školních vzdělávacích programů a pro vlastní činnost učitelů v mateřské škole. V RVP PV pracujeme se čtyřmi cílovými kategoriemi:

1. **Rámcové cíle** – vyjadřují obecnou podobu cílů předškolního vzdělávání, jako např. rozvoj dítěte, učení a poznání, osvojování si základních hodnot společnosti, osobní samostatnost, schopnost se projevat).
2. **Klíčové kompetence** – dosažitelné výstupy získané na základě předškolního vzdělávání, např. kompetence k učení, k řešení problému, sociální a osobnostní kompetence atd.
3. **Dílčí cíle** – vytyčují se pro jednotlivé vzdělávací oblasti.
4. **Dílčí výstupy** – těch může být v jednotlivých vzdělávacích oblastech dosaženo, viz obrázek č. 3.

## Systém vzdělávacích cílů



Obrázek 3: Systém vzdělávacích cílů (Bytešniková 2007, s. 47)

Vzdělávací oblasti tvoří obsah předškolního vzdělávání. Ty směřují k práci učitelk a k způsobu, jak chápat komplexnost pojetí vzdělávací nabídky. Obsah vzdělávání je strukturován do pěti oblastí, které jsou zpracovány a vyjadřují pouze určitý rámec pro to, jak v dané oblasti pracovat. Vzdělávací oblasti jsou tyto: **Dítě a jeho tělo, dítě a jeho psychika** (začleněny podoblasti řeč a jazyk, poznávací schopnosti a funkce, sebepojetí, city, vůle), **dítě a ten druhý, dítě a společnost, dítě a svět**, viz obrázek č. 4 (Průcha, Kořátková 2013, s. 76, 77).



Obrázek 4: Vzdělávací oblasti (Bartoňová, Bytešniková, Vítková 2012, s. 105)

## **Dítě a jeho tělo**

Předškolní pedagog má v této oblasti obrovský potenciál pro rozvoj jak hrubé, tak i jemné motoriky, motoriky mluvních orgánů, grafomotorických cvičení – toto všechno působí pozitivně na rozvoj dětské řeči. Hravou formou u dětí vytváříme správné návyky držení těla, správné dýchání nosem, základy hlasové hygieny. Rozvíjíme užívání všech smyslů. V této oblasti je dostatečné množství příležitostí pro to, abychom vytvořili situace pro rozvoj komunikace a to především v rámci foneticko-fonologické roviny řeči.

## **Dítě a jeho psychika**

Můžeme zde rozvíjet všechny jazykové roviny (foneticko-fonologická, lexikálně-sémantické, morfologicko-syntaktická, pragmatická). Svým zaměřením je tato oblast poměrně široká. Vzdělávací oblast „dítě a jeho psychika“ má tři podoblasti:

- jazyk a řeč,
- poznávací schopnosti a funkce, představivost, fantazie, myšlenkové pochody
- sebepojetí, city a vůle.

Podoblast „Jazyk a řeč“ klade důraz na rozvoj řečových schopností, jazykových dovedností receptivních i produktivních, celkově kultivovaný projev, verbální i nonverbální komunikace, rozvoj zájmu o psanou podobu jazyka. Na konci předškolního vzdělávání v oblasti řečových schopností by mělo ovládat řeč, používat správně formulované věty, samostatně vyjadřovat myšlenky, sdělení, otázky, odpovědi, rozumět slyšenému, verbálně reagovat, vést smysluplný dialog. Postupně dochází k osvojování základních forem verbální komunikace (dialogická a monologická řeč).

Dítě by se mělo zvládat před vstupem do školy vyjadřovat a sdělovat vlastní prožitky, pocity a nálady prostřednictvím řečových prostředků, výtvarných prostředků, hudebních prostředků, dramatických prostředků. Proto, aby děti vyjádřily a sdělily své vlastní prožitky, pocity a nálady, lze využít např. dramatizaci. Další vhodnou formou je i využití hudebních forem a výtvarných prostředků.

Před nástupem do školní docházky by se dítě mělo domluvit gesty i slovy, rozlišovat některé symboly, pochopit význam a funkci symbolů.

Před nástupem do školy by se dítě mělo vzdělávat i v oblasti slovní zásoby, mělo by docházet k průběžnému rozšiřování slovní zásoby, k aktivnímu používání slov, k dokonalejší komunikaci. Děti by se měly vzdělávat v oblasti komunikace v různých situacích. Nacvičovat si komunikaci s dospělými a dětmi bez zábran, učit se být komunikativní, být vstřícní a iniciativní.

Děti by se měly naučit vzdělávat v oblasti komunikativních a informativních prostředků (využívání knih, encyklopedií, telefonů, audiovizuální techniky, počítačů). Důležité je i vzdělávání v oblasti cizích jazyků (chápání toho, že existuje možnost dorozumívání se a učení se cizím jazykům, vytvoření elementárních předpokladů k učení se cizímu jazyku).

### **Dítě a ten druhý**

Nezbytnost v interpersonální oblasti vytvářet pozitivní vztahy k ostatním lidem i dětem a dospělým. Posílit prosociální chování a rozvíjet interaktivní a komunikační dovednosti. Rozvoj všech jazykových rovin. Největší potenciál se nabízí v rozvoji sociálního uplatnění komunikace, tzv. pragmatické roviny.

### **Dítě a společnost**

Vhodně můžeme vytvářet situace, které slouží k rozvoji pragmatické složky řeči. Dítě seznamujeme se světem lidí, kultury a umění, vytváříme základní informace o existenci ostatních kultur a národností (rozvoj lexikálně sémantické roviny). Díky tomu, že lidé mluví různými jazyky, zdokonaluje se rozvoj fonematicko-fonologické roviny. Nenásilnou a zábavnou formou se snažíme rozvíjet gramatickou stavbu slov a vět při některých činnostech a akcích, jako jsou návštěvy divadla, kina, výstavy (rozvoj morfologicko-syntaktické roviny).



## **Dítě a svět**

Dochází zde především k rozvoji lexikálně sémantické roviny a v rámci rozšiřování pasivní i aktivní slovní zásoby a pragmatické roviny řeči při vzájemné komunikaci dítěte s ostatními jedinci. Snahou je podporovat i správnou výslovnost dítěte (foneticko-fonologická rovina) a i pragmatickou stavbu řeči (morfologicko-syntaktická rovina řeči) (Bytešníková 2012, s. 90-96).

## **VZDĚLÁVACÍ PROGRAMY**

**Školní vzdělávací program (ŠVP)** je základním povinným dokumentem každé mateřské školy, jeho zpracování vzniká na podkladě rámcových pravidel a doporučení pro vzdělávání dětí v mateřských školách. Ty jsou zakotvené v Rámcovém vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání. Školní vzdělávací program je dokumentem o konkrétním fungování školy. Pedagogové se jím budou řídit při naplňování podmínek pro práci s dětmi a při vypracovávání vlastních vzdělávacích obsahů. Při tvorbě a přípravě školních vzdělávacích programů by se nejprve mělo zapřemýšlet nad směřováním školního programu, který je vypracován nejméně na jeden školní rok, převážně však na tři školní roky. Je třeba se zamyslet nad tím, jak škola pracuje, jaké má priority, co by se mělo zlepšit nebo co by se mělo nového realizovat.

Další postupy při přípravě programu jsou následující:

- na jak dlouhé období budeme program připravovat, určit si priority vzdělávacího směřování, zvážit, co je reálně možné uskutečnit a obhájit, vyjasnit si pozici školního vzdělávacího programu, jeho volné nebo úzké provázání s třídními vzdělávacími programy, projednat společné zásady pro práci učitelů, pro fungování a organizaci zajištění školy, ujasnit si obsahovou i formální stránku výsledného dokumentu (Průcha, Kořátková 2013, s. 78-80).

**Třídní vzdělávací programy (TVP)** vycházejí ze školních vzdělávacích programů. Třídní vzdělávací program vybírá a upravuje témata, náměty nebo celé bloky ze ŠVP ve vztahu ke konkrétní třídě a potřebám dětí. Jedná se o otevřený pracovní plán učitelek

z dané třídy, který je připravovaný a postupně dotvářený (Průcha, Kořátková 2013, s. 81).

### **Kompetence učitelů při narušené komunikační schopnosti**

V mateřské škole se za primární pravidla podpory dítěte s narušenou komunikační schopností považuje například společné vzdělávání dětí s narušenou komunikační schopností se zdravě komunikující populací v běžné mateřské škole. Respektovat doporučení odborníků když rozvíjíme komunikační schopnosti dítěte, regulace emočního klima ve třídě (bez křiku, napětí a konfliktů). Potlačení negativismu dítěte ignorováním, neposilováním nežádoucích projevů. Ve třídě bychom se za každých okolností měli snažit o vzájemné porozumění s dítětem, popřípadě použít systémy náhradní (alternativní) nebo podpůrné (augmentativní komunikace) dle doporučení logopeda. Zmírňovat adaptační, sociální či emoční problémy dítěte a usilovat o jeho spokojenost. Rozvíjíme-li osobnost dítěte, měli bychom spolupracovat s rodiči a dalšími odborníky (pedagog, asistent učitele, logoped, speciální pedagog, psycholog, lékař apod.) tak, aby jejich působení směřovalo ke stejným cílům (Lipnická 2013, s. 36).

Profesní kompetence (způsobilosti) učitele se obecně charakterizují jako soubor osvojených vědomostí, dovedností, postojů, hodnot a vlastností, které člověku v dané profesi umožňují efektivně plnit povinnosti, vykonávat potřebné činnosti a uplatňovat svá práva. V užším slova smyslu se kompetence vážou na výsledky, kterých odborník dosáhl vzděláním, čímž získal určité pravomoci, které jsou v porovnání s kompetencemi jiných odborníků specifické. Zavazují ho k osobní a pracovní zodpovědnosti. Učitel jako pedagogický odborník nemá kompetence psychologa či sociálního pedagoga, nemůže je zastupovat ani vykonávat jejich činnosti. Nutná je ovšem koordinovaná spolupráce s těmito odborníky.

Od učitelů v mateřské škole nelze vyžadovat, aby u dětí s narušenou komunikační schopností uplatňovali metody logopedické terapie v oblasti stimulace, korekce či reedukace. Po zaškolení logopedem může učitel do výchovně-vzdělávacího procesu integrovat speciální přístupy, které ve shodě s cíli, principy, obsahem, metodami a formami edukace mateřské školy. Jedná se o kompetence důležité pro kvalifikovanou pedagogickou práci.

V první řadě učitel plánuje, uskutečňuje a hodnotí edukační činnosti zaměřené na optimální rozvoj komunikačních (komunikativních) schopností dítěte, které jsou v souladu s programem, podle něho je vzděláváno. Uskutečňuje se také vhodnými prostředky a podmínkami, které přispívají ke zkvalitňování řečového a jazykového vývoje dítěte. V prevenci narušené komunikační schopnosti dětí patří mezi základní kompetence učitele:

- **teoretické kompetence učitele** – vzdělávat se jazykově, znát obsah spisovného jazyka, rozumět obsahu a vztahům klíčových pojmů v oblasti jazykově-komunikační edukace, znát metodická doporučení a programy pro výchovu a vzdělávání dětí s narušenou komunikační schopností, mít prostudované vhodné metodiky rozvoje řečovým a jazykových dovedností, na základě vývojových teorií řeči a jazyka dokázat rozlišit klíčová období v ontogenezi (znalost využít k porovnání při pedagogické diagnostice),
- **didaktické kompetence** – diagnostikování řeči a komunikačních schopností dítěte v rámci komplexního poznávání jeho osobnosti, stanovit pro dítě skutečně cíle (konkrétní vědomosti, schopnosti, postoje a osobnostní vlastnosti dítěte, které má v edukačním procesu získat a zdokonalit), umět vybrat a využívat pro dítě vhodné strategie, metody (především hry), organizační formy, pomůcky, materiály tak, aby se usnadnila práce a dítěte se toho naučilo co nejvíce, uskutečňovat s dítětem potřebné stimulační programy a metodiky, uplatňovat individuálního přístupu, zprostředkovat dítěti různé komunikační příležitosti za účelem jeho seberealizace,
- **komunikační kompetence** – kultivovaná komunikace spisovným jazykem, být vzorem pro děti, tvořivě, trpělivě, empaticky a optimisticky zvládat komunikační záměry a situace, přiměřeně a srozumitelně komunikovat na úrovni myšlení dítěte, vytvářet příležitosti k učení, kde převažuje dialog nad monologem, podporovat otevřenosti ve vyjadřování názorů, umět přesvědčovat a argumentovat na základě objektivních diagnostických zjištění, zprostředkovat charakteristiky, zprávy a výsledky pedagogické diagnostiky a poradenství,
- **interpersonální kompetence** – ochotná spolupráce v každé situaci, dodržování etických pravidel a hodnot, nahlédnout na věc z pohledu jiné osoby, umět

zvládat kognitivně, komunikačně a emočně konfrontaci rozdílných názorů, nenásilné řešení konfliktů, tolerance, diskutování o názorech, přijímat kompromisy, radit se s ostatními, spolupráce v týmu,

- **intrapersonální kompetence** – ochota a chuť pomáhat druhým, emoční stabilita a sociální vyrovnanost, schopnost seberegulace a přiměřené důvěry, kriticky myslet a komunikovat s rozvahou, soustavné vzdělávání a vyhledávání potřebných informací, zvládání zátěžových situací,
- **reflexní kompetence** – hodnocení, analyzování, poskytování si zpětné vazby, rozmyslet se, v čem se mohu zdokonalit, určit si priority seberozvoje, postupně jich dosahovat (Lipnická 2013, s.12,13).

### **3.4 Depistáž a diagnostika v MŠ**

V mateřských školách se logopedické obtíže u dětí nejlépe diagnostikují při společných hrách a při rozhovoru. Při diagnostice NKS není účelem, aby bylo dítě neurotizováno a cítilo se pod tlakem, ale aby se diagnostika uskutečnila v příjemném a přirozeném prostředí, které dítě nebude stresovat. Společné aktivity učitelů a dětí jsou vhodnou chvílí k určení diagnózy dítěte.

Mezi nejčastěji uplatňované metody patří rozhovor s dítětem. S rozhovorem souvisí zejména promyšlenost způsobů vedení rozhovoru s dítětem. Rozhovor by měl formulovat komunikační podněty (obsah slov, vět, paralingvistické a neverbální projevy chování učitele). Pokládají se především přiměřené otevřené otázky, které vedou dítě k obsahově širokým odpovědím, omezují jednoznačné odpovědi typu ano-ne a umožňují dítěti podat nejlepší výkon v oblasti komunikace.

Dále se může uvést hra spojená s pozorováním. Rozlišujeme hry diagnosticky zaměřené, které jsou orientovány na sledování předem vymezených dovedností (slovní zásoba, výslovnost, gramatické správnosti, jejichž uplatňování je pro dítě nevyhnutelné např. při vyprávění podle obrázků, popisu situace, vyprávění zážitků apod.). Při hře učitel sleduje dítě a zapisuje si do záznamového archu poznatky. Nikdy to nedělá v průběhu diagnostiky, ale co nejdříve po jejím skončení). Dále je to volná hra, která

není předem naplánována a připravena. Pozorují se projevy dítěte ve spontánních hrách. Tyto okamžiky mohou poskytovat někdy neočekávaná a významná poznání dítěte. Poznávají se charakteristické znaky hry dítěte v souladu s poznáváním jeho osobnostních charakteristik, které jsou při hře patrné.

## **EMPIRICKÁ ČÁST**

V empirické části diplomové práce se zabýváme průzkumem četnosti výskytu komunikačních schopností u dětí v běžné mateřské škole a zjištěním. Cílovou skupinou jsou učitelky v mateřských školách a logopedičtí pracovníci.

### **4 Cíle empirické části**

Hlavní cílem empirické části diplomové práce je zjistit narušení komunikační schopnosti u dětí v prostředí běžné mateřské školy.

V empirické části jsme se zabývali průzkumem výskytu narušené komunikační schopnosti. Průzkum byl realizován mezi pedagogickými pracovníky v mateřských školách a mezi logopedy.

Cílem práce bylo charakterizovat narušenou komunikační schopnost, zjistit četnost výskytu narušené komunikační schopnosti u dítěte v běžné mateřské škole a popsat práci pedagogických pracovníků s dětmi s NKS v běžné mateřské škole.

#### **4.1 Stanovené hypotézy**

Pro vypracování empirické části diplomové práce jsme si zvolili tyto následující hypotézy:

H1: V současné době se narušená komunikační schopnost stále vyskytuje častěji u chlapců než u děvčat.

H2: Děti s NKS se s logopedickou intervencí setkávají spíše u logopeda než v mateřské škole, kam docházejí.

H3: U dětí s narušenou komunikační schopností, které jsou v logopedické péči, dochází méně často k odkladu povinné školní docházky než u dětí s narušenou komunikační schopností, které v logopedické péči nejsou.

## 5 Použité metody a průběh průzkumu

Při psaní diplomové práce byla použita odborná literatura, pro vypracování empirické části diplomové práce se pomocí dotazníků uskutečnil sběr dat.

V dotaznících byly převážně použity uzavřené otázky, ve kterých byly nejčastěji možnosti odpovědi ANO/NE. Součástí některých uzavřených otázek byla odpověď „JINÉ“, ve které se pedagogové a logopedičtí pracovníci mohli rozepsat a vyjádřit svůj názor v případě, že mezi nabízenými odpověďmi nenašli adekvátní možnost odpovědi.

Dotazníky byly zpracovány pomocí internetové stránky a pedagogickým pracovníkům a logopedům byly rozesílány emailem. Rozesílány byly dva typy dotazníků, jeden pro pedagogické pracovníky, druhý pro logopedy. Dotazník pro logopedické pracovníky byl kratší než pro pracovníky pedagogické.

Dotazník pro pedagogické pracovníky obsahoval 33 otázek. Logopedickým pracovníkům byl poslán dotazník se 4 otázkami. Některé otázky z dotazníku byly zpracovány z pohledu jednotlivých krajů.

Během vypracování dotazníků, při rozesílání i při návratnosti nenastaly žádné potíže. Respondenti byli vstřícní, odpověděli na všechny otázky, které byly pomocí dotazníků rozesílány. Asi ve dvou případech se dotazníky vrátily s tím, že se nejedná o běžnou mateřskou školu, ale o školu speciální.

Výsledky dotazníkového šetření byly zpracovány do grafů a tabulek, ke kterým je napsán slovní doprovod.

## 6 Výsledky průzkumu

Dotazníkové otázky byly rozděleny do tří kategorií.

- Kategorie A – obecné informace o mateřské škole,
- kategorie B – speciální třídy v mateřské škole
- kategorie C – pracovníci v mateřské škole,
- kategorie D – narušená komunikační schopnost v mateřské škole,

- kategorie E – aktivity v mateřských školách.

V každé kategorii bylo položeno několik otázek, které se týkají tématu dětí s narušenou komunikační schopností v prostředí běžné mateřské školy. První dotazník byl poslán do mateřských škol pedagogickým pracovníkům.

*Tabulka 1: Seznam otázek pro pedagogické pracovníky*

<b>Kategorie A – Obecné informace o mateřské škole</b>	
1.	Umístění mateřské školy?
2.	Velikost města, ve kterém se nachází mateřská škola?
3.	V jakém kraji se nachází Vaše mateřská škola?
4.	Velikost mateřské školy?
5.	Počet žáků navštěvujících mateřskou školu?
<b>Kategorie B – Speciální třídy v MŠ</b>	
6.	Máte ve své mateřské škole pedagogického asistenta?
7.	Je ve Vaší mateřské škole zřízena speciální třída?
8.	Je ve Vaší mateřské škole zřízena logopedická třída?
9.	Pokud není, měla by být zřízena?
10.	S kým/s jakými zařízeními spolupracuje Vaše mateřská škola?
11.	Docházejí děti z Vaší MŠ do logopedických poraden?
<b>Kategorie C – Zaměstnanci v mateřské škole</b>	
12.	Počet pracovníků v mateřské škole a jejich vzdělání?
13.	Má některý z Vašich zaměstnanců logopedické vzdělání?
14.	Nejvyšší stupeň dosaženého logopedického vzdělání pedagogických pracovníků?
15.	Věk pedagogických pracovníků s logopedickým vzděláním?
16.	Pro oblast „rozvíjení komunikačních schopností“ se dále vzděláváte jakým způsobem?
<b>Kategorie D – Narušená komunikační schopnost v MŠ</b>	
17.	Probíhá v mateřské škole logopedická poradna?
18.	Kolikrát v týdnu probíhá logopedická poradna?
19.	Dochází do Vaší mateřské školy děti s narušenou komunikační schopností (vadou řeči)?



20.	Jaký typ narušené komunikační schopnosti se ve Vašim mateřské škole vyskytuje nejčastěji?
21.	Vyskytuje se ve Vaší MŠ častěji narušená komunikační schopnost u chlapců nebo u děvčat?
22.	Při narušené komunikační schopnosti dítěte doporučujete rodičům jaká opatření?
23.	Setkávají se děti s logopedickou intervencí spíše u logopeda nebo v mateřských školách?
24.	Individuální logopedickou péči poskytujete dětem s narušenou komunikační schopností (vadou řeči) jak často?
25.	Jak se staví rodiče dětí s NKS k řešení problémů svého dítěte?
26.	Jak byste zhodnotili vybavení pomůckami k rozvoji komunikačních schopností dětí na Vaší mateřské škole?
27.	Pro rozvoj komunikačních schopností ve Vaší mateřské škole postrádáte?
28.	Jak byste vyhodnotili úroveň řečového projevu předškolních dětí ve své mateřské škole?
29.	Za problémy při rozvíjení komunikačních kompetencí dětí považujete?
30.	Myslíte si, že děti, u nichž se vyskytuje NKS a jsou v logopedické péči, dostávají odklad školní docházky méně často než děti, které v logopedické péči nejsou?
<b>E. Aktivity poskytované v MŠ</b>	
31.	Poskytuje Vaše mateřská škola nadstandardní aktivity?
32.	Mají děti ve Vaší mateřské škole možnost využívat programy pro rozvoj řeči na PC?
33.	Grafomotorická cvičení zařazujete kolikrát týdně?
34.	Provádíte u předškolních dětí „Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky?“

Druhý dotazník byl rozeslán logopedickým pracovníkům. Otázky pro logopedické pracovníky jsou stejné, jako pro pracovníky pedagogické. Odpovědi jsou vyhodnocovány vždy v příslušné otázce ze seznamu otázek pro pedagogické pracovníky.

Tabulka 2: Seznam otázek pro logopedické pracovníky

1.	Vyskytuje se ve Vaší MŠ častěji narušená komunikační schopnost u chlapců nebo u děvčat?
2.	Jak se staví rodiče dětí s NKS k řešení problémů svého dítěte?
3.	Za problémy při rozvíjení komunikačních kompetencí dětí považujete?
4.	Provádíte u předškolních dětí „Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky?“

## A. OBECNÉ INFORMACE O MATEŘSKÉ ŠKOLE

Tato část se bude zabývat obecnými informacemi o mateřské škole, jako je umístění MŠ, velikost MŠ, ve kterém kraji se MŠ nachází, velikost města, ve které se MŠ nachází.

### 1. Umístění mateřské školy?

První otázka dotazníku byla ta, jaké je umístění mateřské školy. Na výběr bylo ze dvou možností. Mateřská škola může být umístěna buď v obci nebo ve městě. V dalších otázkách je upřesněno, o jak velké město či obec se jedná. 54,55 % školek se nachází v obci, zbylých 45,45 % je umístěno ve městě.

Tabulka 3: Umístění mateřské školy

Obec	Město
55,00%	45,00%

### 2. Velikost města, ve které se nachází mateřská škola?

Ve druhé otázce bylo zjišťováno, jak velká je obec či město, ve které se mateřská škola nachází. Nejvíce mateřských škol se nachází ve městě, které má 500 až 2 000 obyvatel. Naopak nejméně mateřských školek, které byly při průzkumu osloveny, je umístěno ve městě, které má 50 000 až 100 000 obyvatel a městech, které mají víc jak 1 000 000 obyvatel.

Tabulka 4: Počet obyvatel

Odpověď	do 500 obyvatel	500 až 2 000	2 000 až 10 000	10 000 až 50 000	50 000 až 100 000	100 000 až 500 000	1 000 000 a víc
Procenta	16%	33%	22%	11%	6%	7%	5%

### 3. V jakém kraji se nachází Vaše mateřská škola?

V návaznosti na velikost města, v němž se nachází mateřská škola, následující otázka se vztahuje k tomu, v jakém kraji je umístěna. Nejvíce odpovědí se vrátilo z Jihomoravského kraje 8 odpovědí (15%), nejméně z kraje Karlovarského a z kraje Vysočina. Z obou krajů přišla pouze jedna odpověď.

Tabulka 5: Umístění dle krajů

Odpověď	Jihomoravský	Královéhradecký	Plzeňský	Moravskoslezský	Olomoucký	Zlínský	Jihočeský	Pardubický	Středočeský	Ústecký	Hl. město Praha	Liberecký	Karlovarský	Vysočina
Procenta	15%	10%	10%	10%	10%	7%	7%	7%	7%	7%	5%	5%	1%	1%

### 4. Velikost mateřské školy?

Další otázkou byla zjišťována velikost mateřské školy. Na výběr byla 1 třídní, 2 třídní, 3 třídní a 4 třídní a více třídní mateřská škola. Téměř 35 % respondentů zaškrtnulo možnost 4 a více třídní mateřská škola. Nejméně hlasů dostala 3 třídní mateřská škola.

Tabulka 6: Velikost mateřské školy

<b>Velikost</b>	1 třídní	2 třídní	3 třídní	4 a více třídní
<b>Procenta</b>	27,00%	22,00%	16,00%	35,00%

### 5. Počet žáků navštěvující mateřskou školu?

Následující otázka se zaměřila na počet dětí v mateřské škole. Na výběr bylo z 6 možností. Nejvíce odpovědí získala odpověď 40 dětí v jedné mateřské škole (33%). Nejmenší počet odpovědí bylo na možnost 151 – 200 dětí (5%).

Tabulka 7: Počet žáků

<b>Odpověď</b>	40 dětí	41 až 70	71 až 100	101 až 150	151 až 200	víc jak 200
<b>Procenta</b>	33,00%	24,00%	20,00%	15,00%	3,00%	5,00%

## B. SPECIÁLNÍ TŘÍDY V MŠ

V této kategorii byli respondenti pokládány otázky o speciálních třídách ve svých mateřských školách, o pedagogických pracovnících, o logopedických pracovnících v mateřských školách a o potřebě zřízení logopedických tříd či pracovních míst pro logopedické asistenty.

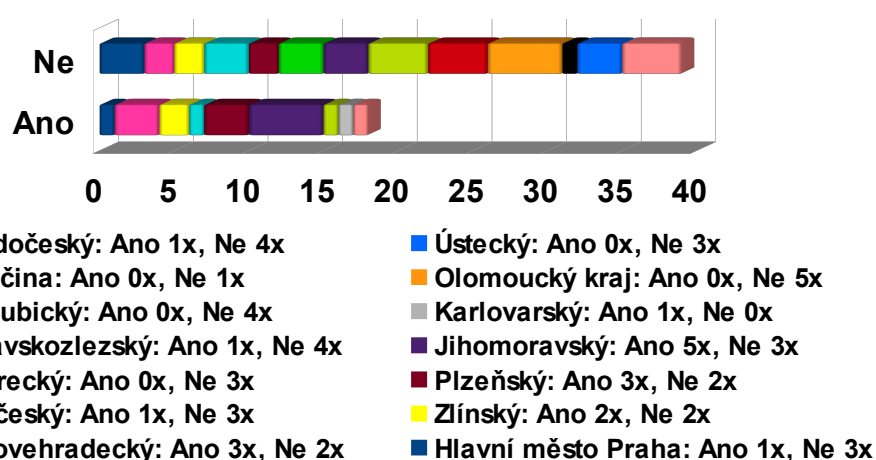
### 6. Máte ve své mateřské škole pedagogického asistenta?

Jednou z otázek byla i otázka, zda-li v mateřské škole pracuje pedagogický asistent. Z celkového počtu 55 respondentů 38 odpovědělo, že v jejich mateřské škole pedagogického asistenta nemají.

Tabulka 8: Pedagogický asistent

Odpověď	Počet	Procenta
Ano	17 odpovědí	31,00%
Ne	38 odpovědí	69,00%

Počet pedagogických asistentů byl zjišťován i ve vztahu ke krajům. Nejvíce pedagogických asistentů mají v Plzeňském kraji.



Graf 1: Logopedický asistent v MŠ dle krajů

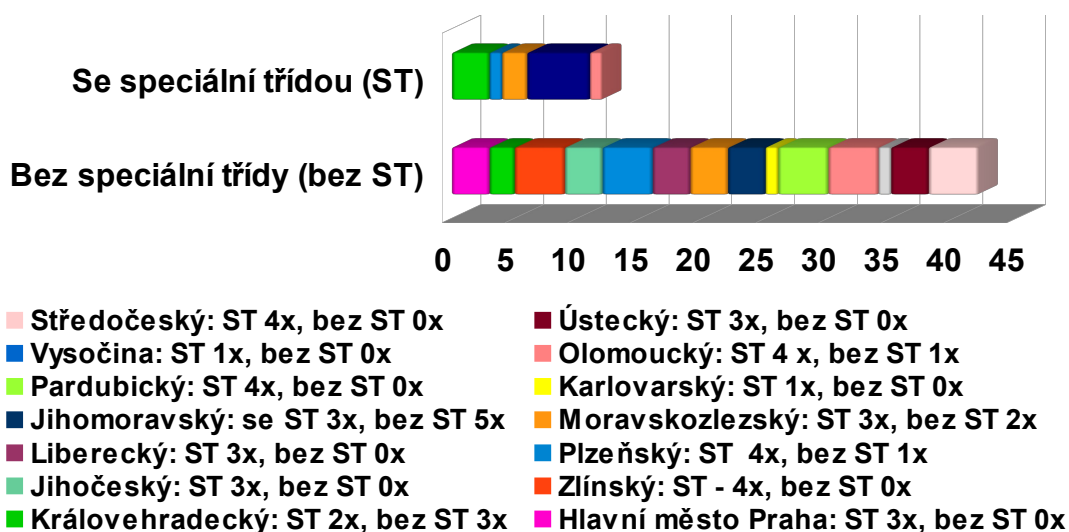
## 7. Je ve Vaší mateřské škole zřízena speciální třída?

Během další otázky byla zjišťována informace, jestli je v mateřských školách zřízena speciální třída. Ve většině mateřských škol není zřízena žádná speciální třída.

Tabulka 9: Speciální třída

Odpověď	Počet	Procenta
MŠ bez speciální třídy	44 odpovědí	80,00%
MŠ se speciální třídou	11 odpovědí	20,00%

Graf, který je vytvořen k této otázce se zaměřuje na kraje a na to, jestli v nich je zřízena speciální třída. Ve všech krajích je zřízena alespoň 1 speciální třída.



Graf 2: Speciální třída v MŠ dle krajů

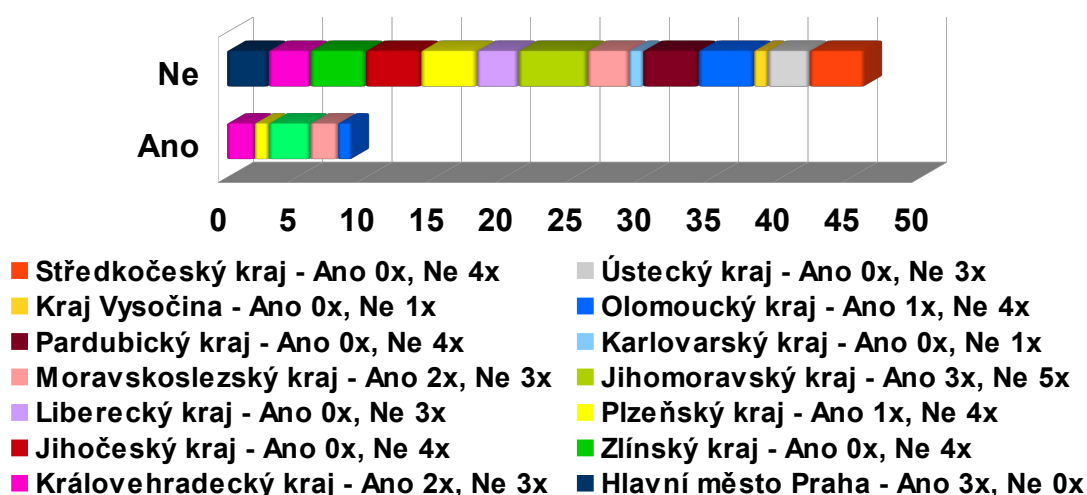
## 8. Je ve Vaší mateřské škole zřízena logopedická třída?

Téměř v žádné mateřské škole není zřízena logopedická třída. Pouze 9 respondentů z 55 uvedlo, že je v jejich mateřské škole je zřízena logopedická třída.

Tabulka 10: Logopedická třída

Odpověď	Počet	Procenta
Ano	9 odpovědí	16,00%
Ne	46 odpovědí	84,00%

V následujícím grafu je znázorněno, v jakých krajích mají nebo nemají zřízené logopedické třídy. Z dotazníků vyplynulo, že logopedická třída je zřízena pouze v Moravskoslezském kraji, Královehradeckém kraji, Olomouckém kraji, Jihomoravském kraji, Plzeňském a v Hlavním městě Praha.



Graf 3: Logopedická třída v MŠ dle krajů

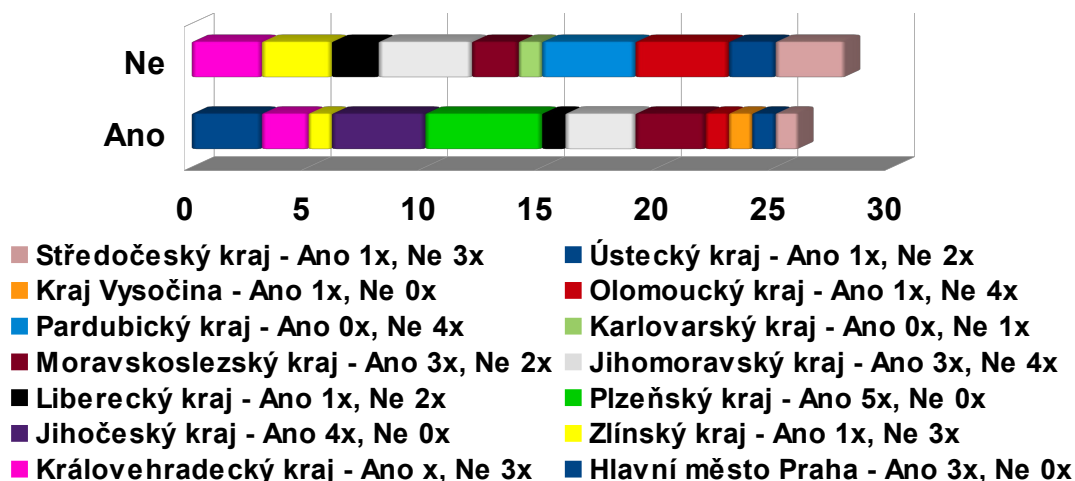
## 9. Pokud není, měla by být zřízena?

Následující otázkou byli respondenti tázáni na to, jestli by měla být v jejich mateřské škole logopedická třída zřízena, pokud ji nemají. Více jak polovina (34 respondentů) uvedla, že nepotřebují ve své mateřské škole zřídit logopedickou třídu. Zbývajících 21 odpovídajících by byla pro zřízení logopedické třídy v mateřské škole.

Tabulka 11: Zřízení logopedické třídy

Odpověď	Počet	Procenta
Ano	21 odpovědí	38,00%
Ne	34 odpovědí	62,00%

I tato otázka byla zpracována dle krajů. I když ve většině případů respondenti odpověděli, že není potřeba zřídit logopedickou třídu, např. v Jihočeském kraji uvedli respondenti, že je potřeba logopedickou třídu zřídit (celkem 4 odpovědi). V Plzeňském kraji je potřeba zřídit logopedickou třídu velká. Všech 5 respondentů, kteří v dotazníku odpovídali a byli z kraje Plzeň uvedli, že je logopedická třída v jejich MŠ potřebná.



Graf 4: Zřízení logopedické třídy v MŠ dle krajů

## 10. S kým/s jakými zařízeními spolupracuje Vaše mateřská škola?

V dotazníku byla otázka, s kým spolupracují mateřské školy. I v této otázce mohli respondenti zaškrtnout více možností. Nejvíce mateřské školy spolupracují s odbornými pracovišti speciálně pedagogickými centry a pedagogicko-psychologickými poradnami.



Graf 5: Logopedická spolupráce

## 11. Docházejí děti z Vaší MŠ do logopedických poraden?

Téměř každá mateřská škola zařazuje do svého programu logopedická cvičení, která probíhají buď jako společná aktivita při každodenních činnostech nebo pro logopedickou intervenci mají vyhrazený ve většině případů jeden den v týdnu, kdy s dětmi procvičují vadnou výslovnost hlásek. Touto otázkou mělo být zjištěno, jestli děti, které mají jakýkoliv typ NKS docházejí do logopedických poraden



a logopedická intervence neprobíhá pouze v MŠ. Celkem velký počet respondentů odpovědělo (celkem 19), že děti již do logopedických poraden nedocházejí, protože dle rodičů jim logopedická intervence v MŠ stačí.

*Tabulka 12: Docházka do logopedických poraden*

Odpověď	Počet	Procenta
Ano, docházejí	36 odpovědí	65,00%
Ne, nedocházejí	19 odpovědí	35,00%

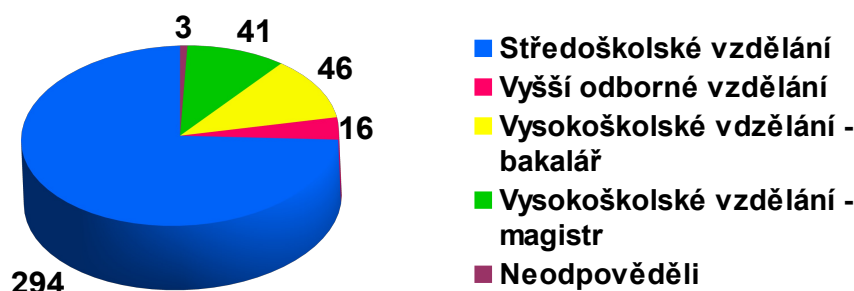
## C. PRACOVNÍCI V MATEŘSKÉ ŠKOLE

Tento blok otázek se týká pedagogických pracovníků, jejich nejvyššího dosaženého vzdělání, jejich věku, jejich dosaženého logopedického vzdělání. Otázky byly směřovány i na doplňující vzdělání pedagogických pracovníků v oboru logopedie.

### 12. Počet pracovníků v mateřské škole a jejich vzdělání?

Touto otázkou se zaměřujeme na celkový počet pedagogických pracovníků z 55 dotazníků, který naši respondenti vyplnili. Dále respondenti měli uvést, jaké je jejich nejvyšší dosažené vzdělání. Z celkového počtu 400 pedagogických pracovníků má nejvíce z nich **vzdělání středoškolské**, obor Střední pedagogická škola, předškolní pedagogika, předškolní a mimoškolní pedagogika, gymnázium, průmyslová škola.

- **U vyšších odborných škol** se jedná o obory předškolní pedagogika, speciální pedagogika, speciální pedagogika – logopedie, vychovatelství, pedagogika volného času.
- **U vysokoškolského vzdělání – bakalář** se jedná o obory speciální pedagogika pro děti předškolního věku, speciální pedagogika předškolního věku – logopedie, předškolní pedagogika, školský management, učitelství pro MŠ – speciální pedagogika pro učitelky, právní specializace.
- **U vysokoškolského vzdělání – magistr** se jedná o obory předškolní pedagogika, speciální pedagogika, speciální pedagogika logopedie/surdopedie, předškolní a mimoškolní pedagogika, ekonomie.



Graf 6: Vzdělání pedagogických pracovníků

### 13. Má některý z Vašich zaměstnanců logopedické vzdělání?

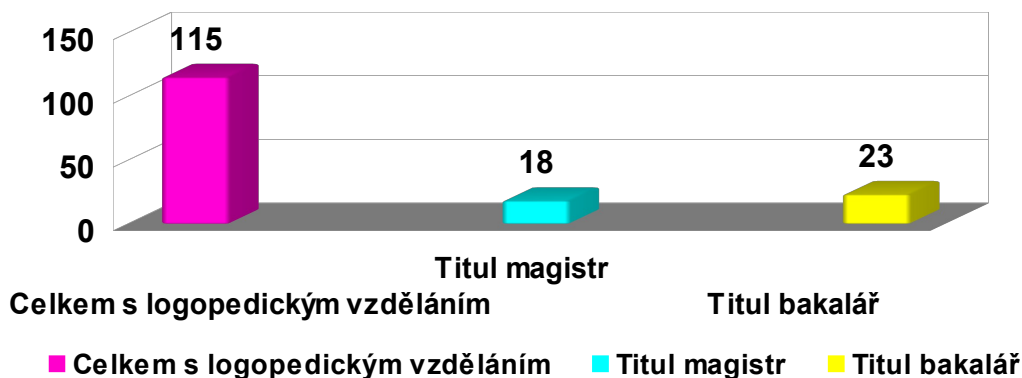
Tato otázka se zaměřila na to, kolik pedagogických pracovníků v mateřských školách má logopedické vzdělání. Jednalo se o celkový počet pracovníků s logopedickým vzděláním, kteří pracují v MŠ.

Tabulka 13: Logopedické vzdělání

Odpověď	Počet	Procenta
Ano	36 odpovědí	65,00%
Ne	19 odpovědí	35,00%

### 14. Nejvyšší stupeň dosaženého logopedického vzdělání pedagogických pracovníků?

V dalších otázkách se podíváme na to, v jaký obor a jaký stupeň vzdělání mají pedagogičtí pracovníci vystudováno. Z celkového počtu 400 pedagogických pracovníků má vystudováno logopedické zaměření celkem 115 pedagogických pracovníků, z toho 18 z nich má titul magistr, 23 titul bakalář a zbytek absolvoval logopedické kurzy. Ostatní pedagogičtí pracovníci logopedické vzdělání nemají.



Graf 7: Logopedické vzdělání

### 15. Věk pedagogických pracovníků s logopedickým vzděláním?

V dotazníku byla položena otázka, jaký je věk jejich pedagogických pracovníků. Možnosti byly věk do 30 let, věk do 40 let, věk do 50 let a pracovníci starší 50 let. V předchozí otázce bylo zjištěno, že logopedické vzdělání má z celkového počtu 400 pedagogických pracovníků 115 osob. Nyní bude zjišťováno, jak staří jsou pedagogičtí pracovníci s logopedickým vzděláním.

Tabulka 14: Věk pedagogických pracovníků

Odpověď	Počet
Do 30 let	23 odpovědí
30 až 40 let	20 odpovědí
40 až 50 let	39 odpovědí
Více jak 50 let	33 odpovědí

### 16. Pro oblast „rozvíjení komunikačních schopností“ se dále vzděláváte jakým způsobem?

Pro práci s dětmi s narušenou komunikační schopností je nezbytné mít znalosti v tomto oboru. Vzhledem ke stálému rozvoji nových komunikačních pomůcek, her, knížek atd., je důležité další vzdělávání se v tomto oboru. V této otázce byla pozornost zaměřena na další vzdělávání v oblasti rozvíjení komunikačních schopností,

jakou formou se pedagogičtí pracovníci vzdělávají. V této otázce byla možnost zaškrtnout více odpovědí. V nabídce se nabízí i možnost „Jinou formou“, ve které respondenti uvedli následující možnosti: studium Waldorfské pedagogiky, získání grantu logopedické prevence 50 000 pro mateřskou školu, vypracování metodické příručky, odborné školení pedagogických pracovníků, dále získání tabletu v druhém grantu, který se používá v logopedické třídě.

*Tabulka 15: Vzdělávání pedagogických pracovníků*

<b>Odpovědi</b>	<b>Počet</b>	<b>Procenta</b>
<b>Samostatným studiem odborné literatury</b>	44 odpovědí	80,00%
<b>V organizovaných formách v rámci dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků (DVPP)</b>	44 odpovědí	80,00%
<b>Prostřednictvím internetu</b>	18 odpovědí	33,00%
<b>Studiem ve vysokoškolských zařízeních (VOŠ, VŠ, kurzy atd.)</b>	9 odpovědí	16,00%
<b>Jinou formou</b>	2 odpovědi	4,00%

## **D. NARUŠENÁ KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOST V MŠ**

Tento blok otázek se zabývá narušenou komunikační schopností v mateřské škole, výskytem NKS, logopedickou poradnou v MŠ. Zabýváme se i tím, kam rodiče odkázat, pokud je u jejich dětí podezření na NKS. Jak často probíhá v MŠ individuální logopedická péče a jaké příčiny stojí podle pedagogických i logopedických pracovníků za narušenou komunikační schopností dětí.

### **17. Probíhá v mateřské škole logopedická poradna?**

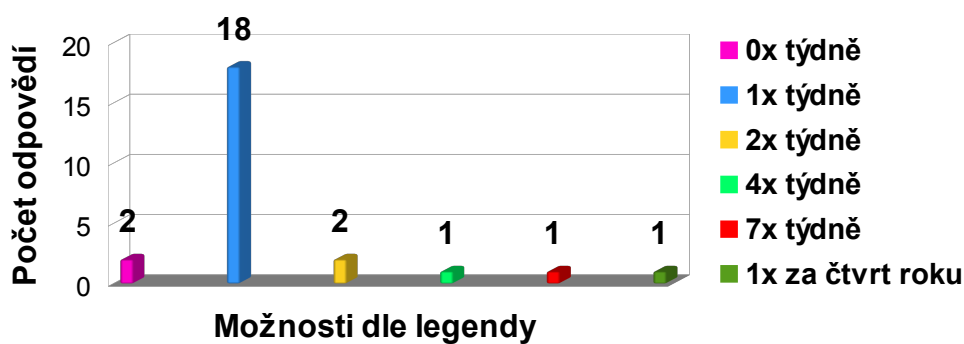
Z celkového počtu 55 respondentů 29 odpovědělo, že u nich logopedická poradna neprobíhá. Ve zbylých 26 mateřských školách logopedická poradna probíhá. Logopedická poradna pomáhá dětem překonávat nedostatky v řečových funkcích. Snaží se o nápravu narušené komunikace u dětí.

Tabulka 16: Logopedická poradna

Odpověď	Počet	Procenta
Ano	26 odpovědí	47,00%
Ne	29 odpovědí	53,00%

### 18. Kolikrát v týdnu probíhá logopedická poradna?

V návaznosti na otázku č. 17 probíhá v mateřských školách logopedická poradna nejčastěji 1x týdně. U ostatních možností byly počty odpovědí vyrovnané. Největším překvapením byla odpověď, že v MŠ probíhá logopedická poradna 1x za čtvrt roku.



Graf 8: Provoz logopedické poradny

### 19. Dochází do Vaší mateřské školy děti s narušenou komunikační schopností (vadou řeči)?

Téměř v každé mateřské škole se vyskytují děti s narušenou komunikační schopností. V tomto dotazníku pouze 2 respondenti odpověděli, že se v jejich mateřské škole nevyskytují děti s narušenou komunikační schopností. Buď se v mateřské škole opravdu nevyskytují děti s narušenou komunikační schopností nebo v MŠ neprovádějí logopedická vyšetření či logopedický screening.

Tabulka 17: Výskyt vad řeči

Odpovědi	Počet	Procenta
Ano	53 odpovědí	96,00%
Ne	2 odpovědi	4,00%

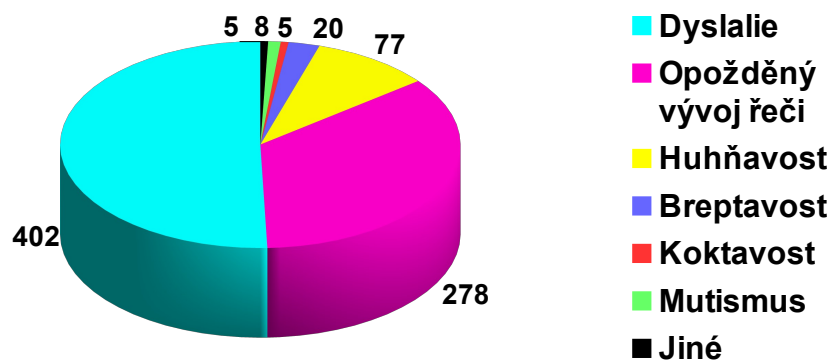
## 20. Jaký typ narušené komunikační schopnosti se ve Vaší mateřské škole vyskytuje nejčastěji?

Prostřednictvím této otázky bylo zjišťováno, jaký typ narušené komunikační schopnosti se v mateřských školách vyskytuje nejčastěji. U této odpovědi mohli respondenti zaškrtnout více odpovědí podle toho, jaké typy se u nich vyskytují. Obecně se nejčastěji v mateřských školách vyskytuje opožděný vývoj řeči a poté dyslálie, viz tabulka č. 17.

Tabulka 18: Výskyt narušené komunikační schopnosti

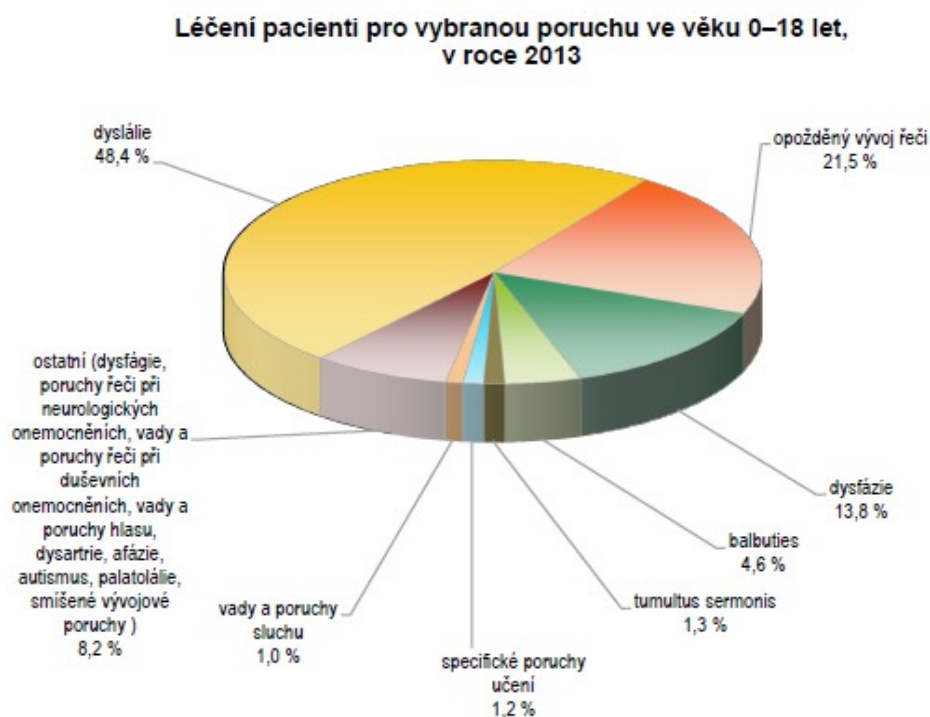
Odpověď	Počet	Procenta
Opožděný vývoj řeči	47 odpovědí	85,00%
Dyslalie	39 odpovědí	71,00%
Vývojová dysfázie	19 odpovědí	35,00%
Huhňavost	15 odpovědí	27,00%
Breptavost	9 odpovědí	16,00%
Koktavost	9 odpovědí	16,00%
Mutismus	6 odpovědí	11,00%
Jiné	9 odpovědí	16,00%
CELKEM	153 odpovědí	-----

Dotazovaní měli možnost napsat celkový počet dětí s určitým narušeným typem komunikační schopnosti, která se vyskytuje v jejich mateřské škole. V tom případě např. u dyslálie vyšel počet **403 dětí z celkového počtu 55 odpovídajících**. I když jako nejčastější typ NKS vyšel opožděný vývoj řeči (respondenti měli v předchozí otázce možnost zaškrtnout více odpovědí), tak vzhledem k rozdílné velikosti MŠ a počtu dětí v mateřských školách, které se účastnily průzkumu, jako nejfrekventovanějším typem NKS vyšla dyslálie. V odpovědi „Jiné“ respondenti uvedli, že se v jejich mateřské škole vyskytuje např. autismus, poruchy hlasu, myofunkční poruchy, vývojová dysartrie či jejich mateřskou školu navštěvuje dítě s poruchou sluchu.



Graf 9: Celkový počet dětí s určitým typem NKS

V roce 2013 bylo dle Ústavu zdravotnických informací a statistik České republiky nejvíce dětí s narušenou komunikační schopností – dyslalie – u dětí ve věku 0 – 18 let. Informace vycházejí ze statistik 348 logopedických pracovišť, která v roce 2013 odevzdala své výkazy (ÚZIS ČR 2014).



Obrázek 5: Výskyt narušené komunikační schopnosti v roce 2013 (ÚZIS ČR 2014)

## **21. Vyskytuje se ve Vaší MŠ častěji narušená komunikační schopnost u chlapců nebo u děvčat?**

Již tradičně při výzkumu výskytu NKS nesmí chybět otázka vztahující se k tomu, u koho se vada řeči vyskytuje častěji, zda-li u děvčat nebo u chlapců. Častěji se narušená komunikační schopnost vyskytuje v mateřských školách u chlapců. Tato otázka byla zároveň položena i logopedickým pracovníkům. Do logopedických poraden chodí větší množství dětí, než do jednotlivých mateřských škol. Z 25 respondentů 15 odpovědělo, že se NKS vyskytuje častěji u chlapců, 7 z nich odpovědělo, že se NKS vyskytuje u obou pohlaví stejně a 3 odpověděli, že se NKS vyskytuje častěji u děvčat.

*Tabulka 19: Výskyt narušené komunikační schopnosti*

<b>Odpovědi</b>	<b>Mateřská škola</b>	<b>Logopedická ambulance</b>
<b>Častěji u chlapců</b>	31 odpovědí	15 odpovědí
<b>Častěji u děvčat</b>	1 odpověď	7 odpovědí
<b>Stejně</b>	23 odpovědí	3 odpovědi

## **22. Při narušené komunikační schopnosti dítěte doporučujete rodičům jaká opatření?**

Pokud je v mateřské škole podezření na narušenou komunikační schopnost u dítěte, mělo by být posláno na speciální vyšetření, abychom vyloučili nebo potvrdili narušenou komunikační schopnost u dítěte. I v této otázce byla možnost zaškrtnutí více odpovědí. Nejčastěji v mateřských školách posílají děti k logopedům, dále pak doporučují navštívit speciálně pedagogická centra. Pětkrát byla zaškrtnuta možnost jiné, kdy respondenti uvedli tyto možnosti: klinický psycholog, psychiatr, léčebná eurytmie, chirofonetika, návštěva odborných lékařských pracovišť neurologie, ORL, foniatrie, fyzioterapie také bylo uvedeno, že depistáž narušené komunikační schopnosti probíhá na začátku školního roku.





Graf 10: Odborná vyšetření

### 23. Setkávají se děti s logopedickou intervencí spíše u logopeda nebo v mateřských školách?

Otázka se zaměřila na to, kde se děti setkávají s logopedickou intervencí. Z celkového počtu 55 respondentů 4 zaškrtnuli možnost, že se s logopedickou intervencí setkávají jenom v mateřské škole, 5 z nich odpovědělo, že docházejí na logopedickou intervenci do logopedických poraden, 2 respondenti uvedli možnost „Jiné“ ve které vysvětlili, že v jejich mateřské škole nevidují žádnou narušenou komunikační schopnost a zbylých 44 respondentů uvedlo, že děti absolvují logopedickou intervenci jak v rámci mateřské školy, tak ještě docházejí do logopedických ambulancí.

Tabulka 20: Logopedická intervence

Odpověď	Počet	Procenta
Setkávají se v MŠ	4 odpovědi	7,00%
Setkávají se v logopedických ambulancích	5 odpovědi	9,00%
Setkávají se v MŠ i v logopedických ambulancích	44 odpovědi	80,00%
Jiné	2 odpovědi	4,00%

### 24. Individuální logopedickou péči poskytujete dětem s narušenou komunikačními schopnostmi (vadou řeči) jak často?

Touto otázkou je zjišťováno, jak často se v předškolním zařízení poskytuje logopedická péče. V devatenácti případech poskytují mateřské školy logopedickou péči každý den, v osmnácti případech 1x za týden, ve třech případech 1x za 14 dní,

v jednom případě 1x měsíčně, v šesti případech neposkytují žádnou logopedickou péči a v osmi případech byla zaškrtnuta možnost jiné. V tomto případě respondenti uvedli, že logopedickou péči poskytují 1x týdně v komunikačním kroužku, v mateřské škole provádějí logopedickou prevenci, dramatizaci, každý den v ranním kruhu probíhají logopedické rozcvičky, dále bylo uvedeno, že dle závažnosti vad probíhají individuální konzultace s logopedem několikrát týdně, v mateřské škole probíhají logopedické kroužky s učitelkou, která má logopedický kurz, v jedné z mateřských škol odkazují na odborníky, protože u nich logoped pouze diagnostikuje, dále se provádí dechová cvičení, artikulační cvičení, gymnastika mluvidel, v další mateřské škole probíhá logopedická péče příležitostně, skoro každý den, bez plánování, jedna z mateřských škol poskytuje logopedickou péči ve speciální třídě každý den, u ostatních dětí 2x v týdnu.

*Tabulka 21: Poskytování logopedické péče*

<b>Odpovědi</b>	<b>Počet</b>	<b>Procenta</b>
<b>Každý den</b>	19 odpovědí	35,00%
<b>1x za týden</b>	18 odpovědí	33,00%
<b>1x za 14 dní</b>	3 odpovědi	5,00%
<b>1x měsíčně</b>	1 odpověď	1,00%
<b>Neposkytujeme</b>	6 odpovědí	11,00%
<b>Jiné</b>	8 odpovědí	15,00%

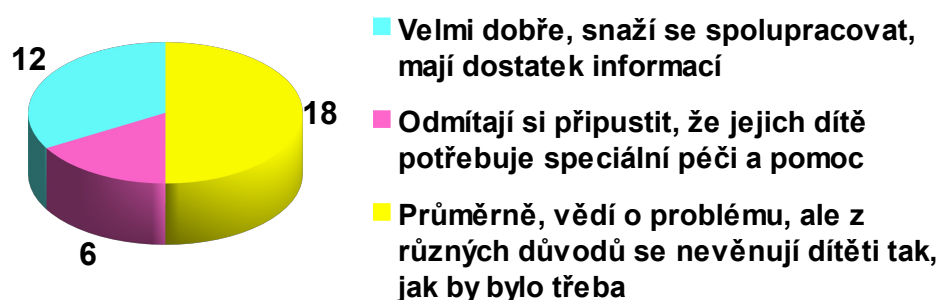
## **25. Jak se staví rodiče dětí s NKS (poruchy řeči) k řešení problémů svého dítěte?**

Zjistí-li se u dítěte narušená komunikační schopnost, velký díl práce na nápravě řeči mají rodiče. Pokud se dítěti nevěnují tak, jak by měli, nedochází u jejich dítěte k nápravě řeči. Při logopedických cvičeních logopedický pracovník rodiče instruuje, ukazuje jim, jak mají s dítětem pracovat, jak vylepšovat výslovnost hlásek. Díky velkému počtu klientů v logopedických poradnách se logopedická sezení neuskutečňují tak často, jak by bylo potřeba. Proto je nezbytné, aby rodiče ke cvičení přistupovali velmi zodpovědně a pečlivě. V této otázce mohli respondenti zaškrtnout více odpovědí.

Tabulka 22: Postoj rodičů k problému narušené komunikační schopnosti

Odpovědi	Počet
Průměrně, vědí o problému, ale z různých důvodů se nevěnují dítěti tak, jak by bylo potřeba.	43 odpovědí
Velmi dobře, snaží se spolupracovat, mají dostatek informací.	23 odpovědí
Odmítají si připustit, že jejich dítě potřebuje speciální péči a pomoc	9 odpovědí

I tato otázka byla položena v logopedických poradnách. Postoj rodičů k narušené komunikační schopnosti svých dětí je velmi důležitý. Jak je již zmiňováno, pokud rodiče se svými dětmi netrénují, terapie NKS není tak účinná a efektivní, jak by měla. V této otázce byla možnost zaškrtnout více odpovědí.



Graf 11: Postoj k narušené komunikační schopnosti

## 26. Jak byste zhodnotili vybavení pomůckami k rozvoji komunikačních schopností dětí na Vaší mateřské škole?

Při práci s dětmi, u kterých rozvíjíme komunikační schopnosti, používáme různé pomůcky. Jde například o logopedická pexesa, různé tištěné materiály, hry, přístrojové pomůcky, knihy, PC programy, říkanky, pracovní list, hračky atd. Tyto pomůcky jsou finančně náročnější na pořízení. Proto byla respondentům položena otázka, jestli jsou spokojeni s logopedickým vybavením ve své mateřské škole.

Tabulka 23: Vybavenost mateřských škol

Odpověď	Počet	Procenta
Dostatečně	29 odpovědí	53,00%
Spíše dostatečně	26 odpovědí	47,00%

## 27. Pro rozvoj komunikačních schopností ve Vaší mateřské škole postrádáte?

Touto otázkou bylo zjišťováno, jaké logopedické pomůcky postrádají pedagogičtí pracovníci ve své mateřské škole. Respondenti měli možnost zaškrtnout více možností a pokud si nevybrali ani jednu z nabízených možností, mohli zaškrtnout odpověď „Jiné“, kde se mohli písemně vyjádřit, které pomůcky jim schází. Respondenti uvedli, že jich např. chybí dostatek času pro individuální práci, interaktivní tabule, v jedné mateřské škole mají pomůcek dostatek, avšak schází jim alespoň jednou týdně cvičení s logopedem. Dále pokud něco postrádají a nemají zrovna dostatek finančních prostředků, vyrábějí si pomůcky sami, dále postrádají Klokanův kufr a volné kapacity logopedů, kteří by mohli navštěvovat mateřskou školu a poskytovat péči přímo v mateřské škole alespoň 1x týdně.

Tabulka 24: Nové vybavení

Odpovědi	Počet	Procenta
Materiály na rozvoj slovní zásoby a popisů obrázků	15 odpovědí	27,00%
Materiály pro rozvoj grafomotoriky (pískovničku a jiné)	14 odpovědí	25,00%
Encyklopedie	11 odpovědí	20,00%
Odbornou literaturu	9 odpovědí	16,00%
Jiné	15 odpovědí	27,00%

## 28. Jak byste vyhodnotili úroveň řečového projevu předškolních dětí ve své mateřské škole?

V mateřské škole učitelky a učitelé pracují s dětmi každý den, a tak mohou sledovat, na jakém stupni řečového projevu jejich děti jsou. Po rodině jsou dalšími pozorovateli vývoje řečového projevu u dětí a také patří mezi první, kteří mohou upozornit na nesprávný řečový projev. V této otázce byli respondenti tázáni na to, jak hodnotí řečový projev svých dětí.

Tabulka 25: Úroveň řečového projevu

Odpovědi	Počet	Procenta
Vyhovující	5 odpovědí	9,00%
Spíše vyhovující	35 odpovědí	64,00%
Spíše nevhovující	14 odpovědí	26,00%
Nevyhovující	1 odpověď	1,00%

## 29. Za problémy při rozvíjení komunikačních kompetencí dětí považujete?

V dnešní digitální a uspěchané době se dětem nabízí malé množství prostředků a pobídek ke komunikaci. Děti spolu komunikují prostřednictvím počítačů, mobilních telefonů, volný čas tráví hraním her a sledováním televize. Nemají dostatek prostoru pro komunikaci. Touto otázkou bylo zjišťováno, které problémy považují pedagogičtí pracovníci za problémy při rozvíjení komunikačních kompetencí. V této otázce měli respondenti možnost zaškrtnout více odpovědí.

V možnostech byla i odpověď „Jiné“. Respondenti uvedli následující odpovědi: digitální demence, málo častá nebo žádná komunikace s rodiči, málo podnětné domácí prostředí, malý zájem rodičů o dítě, nedůvěra rodičů k informaci, že jejich dítě má problémy s komunikací, nedostatečný rozvoj řečových schopností u dětí v domácím prostředí (přemíra TV, PC, málo komunikace v rodině) – děti nekomunikují, pouze klikají a rodiče jsou spokojeni, jak dětem jde práce na PC, u počítače však děti jenom mlčí, psychomotorická nedozrálост, poruchy autistického spektra, stimulace domácího prostředí, příliš mnoho vjemů na nervovou soustavu dítěte, špatné vzory

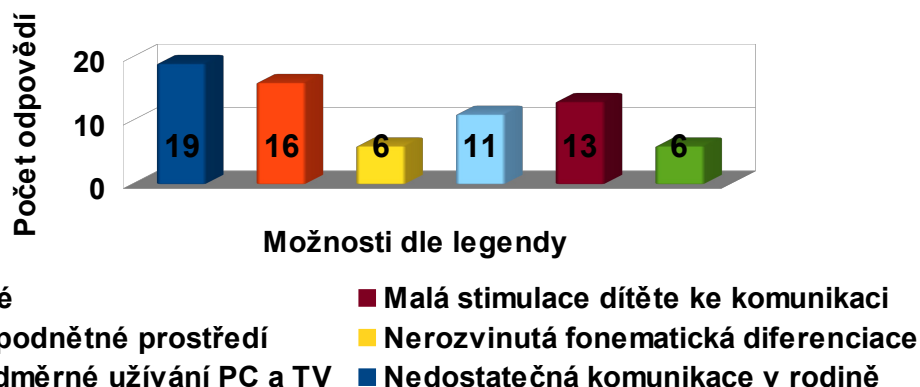
a návyky z rodiny a neochota rodiny věnovat se dětem (rodiče nečtou pohádky, vše řeší televizí a počítačem).

Jak vhodně podporovat komunikační kompetence dítěte uvádí se své knize „Mateřská škola komunikuje s rodiči“ Lážová. Píše o tom, že by se dětem nemělo skákat do řeči, protože děti samy vědí, co chtějí říct. Samy musejí přijít na to, s kým a jak budou komunikovat. Rétorika je umění, které si člověk osvojuje po dlouhá léta. Dítěti bychom měli naslouchat a přemýšlet o jeho slovech. Děti bychom neměli shazovat a ani se nad nimi vytahovat. Měli bychom se k němu chovat s úctou a respektem a snažit se vyvarovat ironickým a uštěpačným poznámkám, hrubým slovům, nezájmu a vyloučení se na čas, nevhodným dotykům (zaploumání, silný stisk ramínka atd.) (Lážová 2013, s. 57-61).

*Tabulka 26: Rozvíjení komunikačních schopností*

<b>Odpovědi</b>	<b>Počet</b>	<b>Procenta</b>
<b>Nedostatek finančních prostředků na zabezpečení logopeda (logopedická péče)</b>	20 odpovědí	36,00%
<b>Malá pestrost nabídky vzdělávacích seminářů – kurzy k dané problematice</b>	9 odpovědí	16,00%
<b>Velký počet dětí ve třídě</b>	38 odpovědí	69,00%
<b>Jiné</b>	13 odpovědí	23,00%

Pracovníci v logopedických poradnách dostali podobou otázku zaměřenou na to, jaké jsou dle nich problémy při rozvíjení komunikačních kompetencí u dětí. Na výběr bylo z možností: nedostatečná komunikace v rodině, nadměrné užívání PC a TV, nerozvinutá fonemická diferenciacce, nepodnětné prostředí, stimulační dítěte ke komunikaci, jiné. V možnosti „Jiné“ uváděli např.: poškození mluvních orgánů a CNS, narušený vývoj sluchového a zrakového analyzátoru, špatný duševní a fyzický vývoj. U této otázky byla možnost zaškrtnout více možností.



Graf 12: Příčiny narušené komunikační schopnosti

**30. Myslíte si, že děti, u nichž se vyskytuje NKS a jsou v logopedické péči, dostávají odklad školní docházky méně často, než děti, které v logopedické péči nejsou?**

Respondenti byli dotazováni, zda děti s NKS, které jsou v logopedické péči, dostávají odklad školní docházky méně často, než děti, které v logopedické péči nejsou. V mateřských školách byla nejčastější odpověď taková, že děti bez logopedické péče s NKS dostávají odklad školní docházky častěji, než děti, které v logopedické péči jsou.

Tabulka 27: Odklad školní docházky

Odpověď	Počet odpovědí	Procenta
Ano, dostávají méně často	20 odpovědí	41,00%
Ne, dostávají častěji	10 odpovědí	15,00%
Na logopedické péči nezáleží	25 odpovědí	44,00%

## E. AKTIVITY POSKYTOVANÉ V MŠ

V dnešní době mateřské školy nabízejí velké množství aktivit pro děti. V tomto bloku otázek se zajímáme o to, jaké typy aktivit MŠ nabízejí, jak často je nabízejí či mají-li děti možnost práce s PC. Některé odpovědi jsou zpracovány do grafů dle krajů a také jsou porovnávány odpovědi logopedických a pedagogických pracovníků.

### 31. Poskytuje Vaše mateřská škola nadstandardní aktivity?

Rozvoj dítěte v mateřské škole je velmi důležitý. V mateřské škole by měla probíhat systematická a pravidelná péče při rozvoji komunikačních kompetencí. Je stejně důležitá jako rozvoj motoriky, pohybové hry, logické hry, sluchové hry a jiné. Otázka se zaměřuje na další kroužky, které mateřská škola nabízí. Na výběr bylo z 9 možností, z čehož jedna byla možnost „Jiné“.

V této otázce se respondenti mohli rozepsat, jaké další aktivity jejich mateřská škola nabízí. Mezi tyto aktivity patří například příprava pro předškoláky, předškolní grafomotorika pro děti, orientace v prostoru, angličtina, sportovní školička, keramika, kurzy plavání, výtvarný kroužek, edukativně-stimulační skupina, jóga – Klokanův kufr, judo, fotbal, kroužek správné řeči a dobrého vyjadřování pro předškolní děti, logopedický kroužek, malý ochránce přírody, návštěvy solné jeskyně, pěvecký kroužek, pohybové hry, Waldorfská pedagogika – flétna, pohyb, divadlo, zpěv, rytmizace, Orffovy nástroje, lyra, metalofon, hudební chvílky se strunnými nástroji z Balkánských republik tzv. Tamburašské nástroje – berde, berdeto, bisarnice, konstrašice, brače – vše je zakomponováno ve výchovném programu hudební výchovy.

Tabulka 28: Poskytování nadstandardních aktivit

Odpovědi	Počet	Procenta
Taneční kroužek	23 odpovědí	42,00%
„Veselé pískání – zdravé dýchání“ (hra na flétnu)	23 odpovědí	42,00%
Sportovní kroužek	15 odpovědí	27,00%
Metoda dobrého startu	11 odpovědí	20,00%
Dramatický kroužek	9 odpovědí	16,00%
Kurzy grafomotoriky podle Heyrovské	6 odpovědí	11,00%
Soubor lekcí – program: Hrajeme si spolu aneb společná výchova řeči dětí a rodičů (rozpracovala V. Kazdová)	3 odpovědi	5,00%
„Trénink jazykových schopností podle D. B. Elkonina“ - rozpracovala M. Mikulajová	2 odpovědi	4,00%
Jiné	26 odpovědí	47,00%



### 32. Mají děti ve Vaší mateřské škole možnost využívat programy pro rozvoj řeči na PC?

V dnešní moderní době spousta dětí využívá počítače velmi často. Ve většině případů děti užívají počítačů nadměru. Používá-li se počítač k výuce a nestráví-li u něj dítě spoustu času, je počítač vhodným pomocníkem při rozvoji řeči. Z našich dotazovaných pouze 18 mateřských škol používá programy pro rozvoj řeči. Mezi tyto programy patří: Barevné kamínky, Magic box, Brepta, Alík, Dětský koutek, Méd'a čte, CD – Chytré dítě (procvičování hlásek, určování počtu hlásek), Klíček k myšlení a řeči, Brousek pro tvůj jazýček, Hry pro rozvoj myšlení a řeči.

Tabulka 29: Využívání PC programů

Odpověď	Počet	Procenta
Ano	18 odpovědí	33,00%
Ne	37 odpovědí	67,00%

### 33. Grafomotorická cvičení zařazujete kolikrát týdně?

V dotazníku byla také otázka, jak často zařazují mateřské školy grafomotorická cvičení do svých aktivit. Mezi nejčastější odpověď patřila odpověď 1x týdně a každý den. Pokud uvedli možnost „Jinak“, odpověděli, že s předškolními dětmi podle aktuálního tématu „grafomotorika v pískovničce“ - hra s kinetickým pískem, uvolnění ruky kresbou na velký formát papíru (čárání), kresba ležatých osmiček. Procvičují denně vždy dle probíraného tématu a podle zájmu si děti procvičují grafomotoriku i při klidových činnostech před spaním. Uváděli také, že grafomotorická cvičení do svého programu zařazují 3x – 4x týdně.

Tabulka 30: Grafomotorická cvičení

Odpověď	Počet	Procenta
1x týdně	27 odpovědí	50,00%
Každý den	24 odpovědí	44,00%
Jinak	3 odpovědi	5,00%
1x za 14 dní	1 odpověď	1,00%

### **34. Provádíte u předškolních dětí „Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky?“**

Test rizika čtení a psaní pro rané školáky je diagnostický materiál, který je zaměřený na včasné pochycení dětí s potenciálními problémy (dyslexie, dysgrafie). V tomto testu se zjišťují schopnosti sluchové, zrakové, artikulační, grafomotorické. Provádí se u dětí těsně před nástupem do školní docházky a také žákům v první třídě. Téměř většina respondentů uvedla, že v jejich mateřské škole test neprovádí.

*Tabulka 31: Testování dětí*

<b>Odpovědi</b>	<b>Mateřská škola</b>	<b>Logopedická poradna</b>
<b>Ano</b>	11 odpovědí (20,00%)	18 odpovědí (72,00%)
<b>Ne</b>	44 odpovědí (80,00%)	7 odpovědí (28,00%)

Z výše uvedených odpovědí vyplývá, že většina mateřských škol „Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky“ neprovádí. Tato samá otázka byla položena i v logopedických ambulancích. Z 25 respondentů 18 uvedlo, že test provádí. Zbylých 7 test neprovádí.

Test rizika poruch čtení psaní pro rané školáky od A. Kucharské a D. Švancarové je určený pro předškoláky a děti s odkladem školní docházky (od 6 let dítěte). Testem se odhalí potíže v oblasti sluchového a zrakového vnímání, grafomotoriky, pravo-levé orientace a prostorové orientace. Test odhalí, ve kterých oblastech dítě ještě není zralé pro školní docházku. Jde o včasný záchyt dětí, které by mohly mít v počátečním čtení a psaní problémy. Po vyhodnocení výsledků je možno v případě potřeby cíleně podpořit rozvoj příslušné funkce jednoduchými a hravými cvičeními. Můžeme tak předejít řadě budoucích obtíží nebo je alespoň výrazně zmírnit. Výsledky je možno předat při nástupu do první třídy paní učitelce, aby zvolila správné postupy při výuce čtení a psaní. Test je prováděn hravou, pro děti přitažlivou formou, není pro děti nijak zatěžující. Trvá asi půl hodiny a po určité době se dá opakovat a zjistit tak vývoj dítěte. Po domluvě může být test prováděn za přítomnosti rodiče (Mateřská škola Kaštánek 2015).

## 6.1 Ověření hypotéz

*H1: V současné době se narušená komunikační schopnost stále vyskytuje častěji u chlapců než u děvčat.*

- **HYPOTÉZA BYLA VERIFIKOVÁNA.**

Téměř ve všech publikacích se uvádí, že se narušená komunikační schopnost vyskytuje častěji u chlapců než u děvčat. V rámci tohoto průzkumu jsme chtěli ověřit, jestli tomu tak je i nadále. Potvrdilo se, že se narušená komunikační schopnost stále vyskytuje častěji u chlapců. Při dotazníkovém šetření respondenti uvedli výskyt narušené komunikační schopnosti u chlapců v 31 případech a u děvčat v případě jednom. Ostatní respondenti odpověděli, že se narušená komunikační schopnost vyskytuje u chlapců a děvčat stejně. Viz tabulka č.19, s. 81.

*H2: Děti s NKS se s logopedickou intervencí setkávají spíše u logopeda než v mateřské škole, kam docházejí.*

- **HYPOTÉZA BYLA VERIFIKOVÁNA.**

Touto hypotézou jsme si chtěli ověřit, kde s dětmi s NKS setkávají s logopedickou intervencí častěji, jestli u logopeda v ambulanci nebo v mateřských školách. Stanovená hypotéza byla potvrzena 5 odpověďmi respondentů, avšak celých 44 respondentů uvedlo, že se děti setkávají s logopedickou intervencí jak v mateřské škole, tak docházejí i do logopedických ambulančí. Viz tabulka č. 20, s. 82.

*H3: U dětí s narušenou komunikační schopností, které jsou v logopedické péči, dochází méně často k odkladu povinné školní docházky než u dětí s narušenou komunikační schopností, které v logopedické péči nejsou.*

- **HYPOTÉZA BYLA FALZIFIKOVÁNA.**

Jedinou falzifikovanou hypotézou byla hypotéza č. 3. Respondenti ve 25 případech odpověděli, že na odklad školní docházky nemá vliv to, jestli jsou či nejsou děti v logopedické péči. Viz tabulka č. 27, s. 87.

## 6.2 Resumé výsledků

Empirická část byla tvořena průzkumem, který měl za cíl zjistit výskyt narušené komunikační schopnosti v mateřských školách, ověřit si, jestli se narušená komunikační schopnost vyskytuje častěji u chlapců či děvčat a nahlédnout do práce pedagogických pracovníků. Pomocí průzkumu jsme také mohli vyhodnotit hypotézy, které byly stanoveny na začátku průzkumu.

V části, která se týkala obecných informací jsme se první otázkou respondentů ptali, kde je jejich mateřská škola umístěna. Více mateřských škole je umístěno **v obci (55%)**. Druhou otázkou bylo zjišťováno, jak velké je město, ve kterém se MŠ nachází. Nejvíce respondentů je z měst, které mají **500 – 2 000 obyvatel**. Třetí otázka se zabývala tím, v jakém kraji se MŠ nachází. Celkem **15%** odpovědí přišlo z **Jihomoravského kraje**. Důležitou otázkou je i otázka, jak velká je mateřská škola. Téměř **35%** respondentů zaškrtnulo možnost **4 a více třídní MŠ**.

Další část se zabývala speciálními třídami v mateřské škole. Otázka číslo 6 zjišťovala, jestli jsou v mateřských školách pedagogičtí asistenti. Ve většině MŠ **pedagogický asistent není (celkem 38 odpovědí)**. Počet pedagogických asistentů byl zjišťován i ve vztahu ke krajům. Nejvíce pedagogických asistentů mají v **Plzeňském kraji**. Otázkou číslo 7 bylo zjišťováno, jestli je v MŠ zřízena speciální třída. Více jak polovina, **44 respondentů**, uvedla, že v jejich mateřské škole **speciální třída zřízena není**. Otázka se zaměřila i na kraje v České republice a na to, jestli je v nich zřízena speciální třída. Ve všech krajích je zřízena alespoň jedna speciální třída. Osmou otázkou jsme zjišťovali, jestli je v mateřských školách zřízena logopedická třída. Téměř všichni respondenti (**45 odpověděli**), že v jejich MŠ **není zřízena logopedická třída**. Logopedická třída je zřízena jenom v Moravskoslezském kraji, Královéhradeckém kraji, Olomouckém kraji, Jihomoravském kraji, Plzeňském kraji a v Hlavním městě Praha. Otázka č. 9 má návaznost na otázku č. 8. Pokud respondenti zaškrtnuli možnost, že v jejich MŠ není zřízena logopedická třída, otázka č. 9 se jich ptá, jestli by měla být zřízena. Pouze **21 respondentů odpovědělo**, že by v jejich MŠ **měla být zřízena logopedická třída**. I tato otázka byla zpracována dle krajů. Největší potřeba zřídit logopedickou třídu je v Plzeňském kraji (5odpovědí) a v kraji Jihočeském (4odpovědi). Otázka číslo 10 byla zaměřena na to, s jakými/ s kým spolupracuje MŠ. V této otázce

bylo možno zaškrtnout víc odpovědí. Celkem **42 odpovědí** dostala možnost spolupráce s **odbornými pracovišti – SPC, PPP**. Jedenáctou otázkou jsme zjišťovali, jestli děti v MŠ docházejí do logopedických poraden. **36 respondentů** uvedlo, že děti do logopedických poraden **docházejí**.

Třetí blok otázek se zabýval pracovníky v mateřské škole. Otázka číslo 12 zjišťovala počet pedagogických pracovníků a jejich vzdělání. Dotazník byl rozeslán do 55 škol, ve kterých **vyučuje 400 pedagogických pracovníků**. Z nich má nejvíce vystudováno **střední školu (294 odpovědí)**. V otázce č. 13 jsme se zajímali o to, jestli má některý ze zaměstnanců logopedické vzdělání. Z celkového počtu 55 odpovědí jsou v **36 mateřských školách** zaměstnanci s **logopedickým vzděláním**. Otázkou č. 14 bylo zjišťováno, jaký je nejvyšší stupeň dosaženého logopedického vzdělání. Z celkového počtu 115 osob s logopedickým vzděláním dosáhlo **bakalářského titulu 23 lidí a 18 lidí dosáhlo titulu magistr**. Zajímali jsme se i o věk pedagogických pracovníků s logopedickým vzděláním. V otázce č. 15 respondenti uvedli, že nejvíce zaměstnanců je ve věku **30 až 40 let**. Důležité také je, jakým dalším způsobem se pedagogičtí pracovníci dále vzdělávají v oblasti rozvíjení komunikačních schopností. V otázce č. 16 odpověděli (obě možnosti **44 odpovědí**), že se nejčastěji vzdělávají **samostatným studiem** odborné literatury a v **organizovaných formách** v rámci dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků.

Blok D se zabýval narušenou komunikační schopností v mateřské škole. Otázkou č. 17 bylo zjišťováno, jestli v mateřské škole probíhá logopedická poradna. Ve **29 případech** v MŠ logopedická poradna **neprobíhá**. Následující otázka č. 18. se zaměřila na to, jak často probíhá v MŠ logopedická poradna. Nejčastější odpověď **1x týdně**. V otázce č. 19 jsme se ptali, jestli do mateřské školy dochází děti s narušenou komunikační schopností. V celých **53 případech** do MŠ **docházejí** děti s NKS. Zajímali jsme se o to, jaký typ narušené komunikační schopnosti se v MŠ vyskytuje nejčastěji. V otázce č. 20 respondenti odpověděli, že se v MŠ nejčastěji vyskytuje **opožděný vývoj řeči**. Ptali jsme se také (otázka č. 21), jestli se narušená komunikační schopnost vyskytuje častěji u chlapců nebo u děvčat. Otázka byla položena jak pedagogickým pracovníkům, tak pracovníkům v logopedických ambulancích. Vyšlo, že NKS se **častěji vyskytuje u chlapců**. Za kým posílají pedagogičtí pracovníci rodiče při podezření na NKS bylo zjišťováno v otázce č. 22. **Nejčastěji** posíláte rodiče s dětmi

za **logopedem**. Otázka č. 23 se zabývala tím, kde s dětmi setkávají s logopedickou intervencí, jestli v mateřské škole či u logopeda. **5** respondentů uvedlo, že se s logopedickou intervencí **setkávají u logopeda**. **44** z nich však odpovědělo, že je logopedická intervence poskytována **jak v mateřských školách**, tak docházejí ještě do **logopedické ambulance**. Jak často poskytujete individuální logopedickou péči dětem s NKS byla otázka č.24. **Nejčastěji** poskytují MŠ péči **každý den**. Důležitý je i postoj rodičů k narušené komunikační schopnosti svého dítěte. V otázce č. 25 respondenti nejčastěji uváděli, že se rodiče k problému staví průměrně, vědí o něm, ale z různých důvodů se dítěti nevěnují tak, jak by bylo třeba. I tato otázka byla položena logopedickým pracovníkům. Ti uvedli stejnou možnost, jako pracovníci v mateřských školách. Důležité jsou i pomůcky pro rozvoj komunikačních schopností. Ptali jsme se (otázka č. 26), jak by pedagogičtí pracovníci zhodnotili vybavení pomůckami pro rozvoj komunikace. Odpovědi byly vyrovnané, možnost **dostatečně zaškrtno 29 respondentů, možnost spíše dostatečně 26 respondentů**. V návaznosti (otázka č. 27) byli respondenti tázáni, jaké pomůcky pro rozvoj komunikačních schopností v MŠ postrádají. Nejvíce postrádají **materiály na rozvoj slovní zásoby a popisů obrázků a materiály pro rozvoj grafomotoriky**. Úroveň řečového projevu respondenti v otázce č. 28 hodnotí jako **spíše vyhovující**. Za největší problém při rozvíjení komunikačních kompetencí (otázka č. 29) považují pedagogičtí pracovníci **nedostatek finančních prostředků na zabezpečení logopeda** (logopedické péče). Logopedičtí pracovníci považují za problém **nedostatečnou komunikaci v rodině**. Otázka č. 30 se týká toho, jestli děti v logopedické péči dostávají odklad školní docházky častěji než ty, které v logopedické péči nejsou. Dle pedagogických pracovníků **25** z uvedlo, že na logopedické péči **nezáleží**.

Poslední blok se zabýval poskytovanými aktivitami v mateřské škole. V otázce č. 31 byli respondenti dotazováni, jestli jejich mateřská škola poskytuje nadstandardní aktivity. Nejčastěji poskytují **taneční kroužky a „Veselé pískání – zdravé dýchání“** (hra na flétnu). Další možnost byla i „Jiné“, kterou zaškrtno 26 respondentů. Otázka č. 32 se týkala používání PC pro rozvoj řeči. Ve většině případů (**celkem 37**) respondenti odpověděli, že PC programy **nevyužívají**. Ptali jsme se také na to (otázka č. 33), kolikrát týdně v mateřské škole zařazují grafomotorická cvičení. Nejčastější odpověď byla **1x týdně**. Poslední otázkou bylo (otázka č. 34), jestli u předškolních dětí

v mateřských školách provádějí „Test rizika čtení a psaní pro rané školáky“. Otázka byla položena jak pedagogickým, tak i logopedickým pracovníkům. V mateřských školách 44 odpověděli, že neprovádějí test, logopedičtí pracovníci odpověděli (18x), že test provádějí.

## Navrhovaná opatření

Dnešní děti žijí v moderní a uspěchané době. Je to doba, kdy mnoho rodičů má dvě zaměstnání, aby uživilí rodinu, jiní zase pracují déle, než je obvyklá pracovní doba. Dětem suplují rodičovskou pozornost a péči elektronické vymoženosti.

V dnešní době zaznamenáváme rapidní nárůst dětí s narušenou komunikační schopností. Před třiceti lety při nástupu do první třídy ve většině případů nebyl žák, který by měl problémy s výslovností. V dnešní době si už malé děti umí stáhnout nové aplikace do tabletu, ale pokud promluví, není jim rozumět.

Vzhledem k získaným informacím z průzkumu bych jako první navrhovala, aby primární péče začínala už v rodině tím, že se dětem budou rodiče více věnovat. S dětmi by měli rodiče rozvíjet slovní zásobu, provádět rytmiizaci, číst si s nimi knížky (např. pohádky před spaním), předkládat dítěti správný řečový vzor, vzbuzovat v dítěti zájem o komunikaci, předkládat mu dostatek podnětů. Neměli bychom zapomenout i na další rozvíjení osobnosti (jemné a hrubé motoriky, grafomotoriky, sluchové a zrakové percepce, motoriky mluvidel, dechová cvičení atd.). Musíme si uvědomit, že dítě nesmí být pouze pasivním příjemcem informací, ale musí dokázat produkovat vlastní myšlenky, názory a nápady. Toto opatření je nejspíše pouze utopickým přáním, protože i přes to, že pedagogičtí pracovníci, média ale například i dětské lékaři vybízejí rodiče k tomu, aby z dětí nebyli pouze loutky připoutané k počítači nebo televizi, pro mnohé rodiče je pohodlnější posadit dítě právě k PC nebo televizi, aby dítě zabavili. Důležité je, aby se rozvíjela jejich osobnost. Mohou tak předejít vzniku poruch narušené komunikační schopnosti.

Jako další opatření bych navrhovala, aby v každé mateřské škole působil logoped. V tom případě by v každé mateřské škole musel působit speciální pedagog – logoped. Možným řešením, aby v každé mateřské škole nemusel být speciální pedagog – logoped by bylo takové řešení, aby například 20 mateřským školám zajišťoval dohled na logopedickými asistenty jeden speciální pedagog – logoped. V rámci každé mateřské školy by působil logopedický asistent, který by prováděl skupinovou logopedickou intervenci. Tato logopedická intervence by byla zakotvena přímo v Rámcovém vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání. Logopedičtí asistenti by se zaměřili



na přirozený rozvoj řeči, rozvoj všech jazykových rovin a komunikačních kompetencí předškolního dítěte a předcházení vzniku NKS. U dětí, kterým by nestačila logopedická intervence v rámci mateřské školy, by logopedičtí asistenti poskytovali nadstandardní péči za úhradu. Logopedická ordinace by mohla být přímo v mateřské škole, aby i rodičům dětí byla logopedická péče co nejdostupnější. Myslím si, že by se tím odlehčila práce klinickým logopedům a dětem by se dostávalo včasné a cíleně zaměřené logopedické péče.

Ke zlepšení vztahů by jistě přispělo vyřešení situace mezi klinickými logopedy a speciálními pedagogy – logopedy. Dle metodického doporučení č.j. 14 712/2009-61 k zabezpečení logopedické péče ve školství je speciální pedagog – logoped je absolvent magisterského studia se státní závěrečnou zkouškou z logopedie a surdopedie. V metodickém doporučení se píše, že logoped zabezpečuje v souladu se svým pracovním zařazením a při dodržování profesní odpovědnosti a etiky odbornou činnost v prevenci, diagnostice a komplexní logopedické intervenci u žáků s narušenou komunikační schopností. Zabezpečuje metodické a konzultační činnosti v oblasti působení.

Speciální pedagog – logoped je tedy kvalifikovaný pro odstraňování prostých vad v řeči. Navrhovala bych proto úzkou spolupráci mezi klinickými logopedy a speciálními pedagogy – logopedy. Speciální pedagog – logoped by odstraňoval prosté vady a při podezření na vadu závažnější by děti s NKS odkazoval na logopedy klinické. Domnívám se, že by se tak práce efektivně rozložila mezi logopedy klinické a školské. Vzhledem k tomu, že v dnešní době je nedostatek logopedů, kteří by zabezpečili narůstající počet dětí s NKS, tímto řešením by se zabezpečila logopedická intervence v dostatečné míře. Dříve by byly podchyceny nedostatky v řeči, zkrátily by se čekací lhůty u logopedů.

Zaujala mě ještě jedna věc. Paní Wenignerová z Asociace klinických logopedů v dopise (2011), který byl poslán do poslanecké sněmovny České republiky uvádí, že v metodickém doporučení č.j. 14 712/2009-61 k zabezpečení logopedické péče ve školství není zmíněn logoped klinický. Vzhledem k tomu, že je logopedie rozdělena do tří resortů (resort Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy; resort Ministerstva zdravotnictví a resort Ministerstva práce a sociálních věcí) je očividné, že v tomto

pokynu klinický logoped zmíněn nebude (klinický logoped pracuje v resortu Ministerstva zdravotnictví). Možným řešením by bylo, kdyby se tyto tři resorty propojily v této oblasti dohromady a byl vytvořen jedno metodické doporučení, které by řešilo kompetence logopedů (absolventů kurzů, bakalářského studia, magisterského studia a klinických logopedů). Logopedické poradenství by bylo v zákoně přesně definováno a byly by definovány přesné kompetence jednotlivých osob působících v oboru logopedie. Mohlo by se předejít zbytečným sporům a veškerá pozornost by se mohla zaměřit na děti a nápravu jejich narušené komunikační schopnosti. Vždyť o správný rozvoj dítěte jde logopedům ve školství i ve zdravotnictví především.

Posledním návrhem by bylo financování speciálního vzdělávání pedagogických pracovníků v mateřské škole státem. Z nutné potřeby, která vyplývá z nárůstu narušené komunikační schopnosti by ze zákona mělo být těm, kteří si při práci dodělávají vzdělání, dáno studijní volno (dojíždění na přednášky, zkoušky, konzultace). Na náklady spojené se studiem by jim mělo být přispíváno. U mnohých mých kolegyně, které se mnou studují, jsem si všimla, že si musí brát dovolenou, nadělávat si dny, aby mohly docházet na přednášky. Ze zákona by studujícím při zaměstnání bylo vyhrazeno například 20 dní, které by jim byly propláceny, a bylo by jim dány dotace na studium. O dotace by například zpětně žádal zaměstnavatel za jeden akademický rok, kdy by uvedl, kolik je studujících v jejich mateřské škole, doložil by účtenky za náklady spojené se studiem. Peníze by se vracely a zpětně by byly propláceny studujícím. Náklady by byly hrazeny těm studujícím, kteří si dodělávají vzdělání kvůli jejich pracovnímu místu a profesnímu růstu.

## ZÁVĚR

Předložená diplomová práce se zabývá problematikou narušené komunikační schopnosti u předškolních dětí v prostředí běžné mateřské školy. V práci jsme si vysvětlili základní pojmy, které souvisí s logopedií a narušenou komunikační schopností. Krátce jsme se seznámili se systémem logopedické péče, s pojmem narušená komunikační schopnost. Popsali jsme si jednotlivé typy narušené komunikační schopnosti. Zaměřili jsme se na práci pedagogických pracovníků mateřských škol, na jejich práci při rozvíjení komunikačních schopností, prevenci a depistáží NKS.

Cílem práce bylo popsat narušenou komunikační schopnost v prostředí běžné mateřské školy, zjistit, jaké typy NKS se v prostředí mateřské školy vyskytují nejčastěji a popsat práci pedagogických pracovníků. Součástí práce je i ověření hypotéz, které byly stanoveny na začátku empirické části diplomové práce.

Pro vypracování empirické práce byla zvolena metoda dotazníku. Dotazníky byly vytvořeny dva. Jeden byl poslán pedagogickým pracovníkům, druhý do logopedických poraden. Dotazník pro pedagogické pracovníky obsahoval 34 otázek, druhý dotazník pro pracovníky logopedické obsahoval 4 otázky. Otázky z dotazníku určeného pro logopedické pracovníky byly stejné jako pro pedagogické pracovníky. Odpovědi byly vždy porovnány. Některé dotazníky byly zpracovány z pohledu jednotlivých krajů v České republice.

Díky tvorbě diplomové práce si autorka rozšířila informace o narušené komunikační schopnosti, komunikačních kompetencích dítěte a práci a přístupech pedagogických pracovníků. Vzhledem k tomu, že by autorka práce jednou pracovala v oboru logopedie s dětmi předškolního věku s narušenou komunikační schopností, informace zjištěné během psaní diplomové práce pro ni byly přínosné.

Během zpracování této práce se neobjevily žádné komplikace. Při psaní teoretické práce bylo umožněno nahlédnout do potřebného množství zdrojů. Empirická část by nemohla vzniknout bez ochoty respondentů, kteří se účastnili průzkumu. Během celého průzkumu jsme se nesetkali s žádnou negativní zkušeností.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ALEN, K. E., MAROTZ, L. R., 2000. Přehled vývoje dítěte: od prenatalního období do 8 let. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 80-7178-614-4.

ASOCIACE KLINICKÝCH LOGOPEDŮ ČESKÉ REPUBLIKY, 2015. Oněmění (mutismus). In: *klinickalogopedi.cz* [online] 2015 [vid, 26. 2. 2015]. Dostupné z: <http://www.klinickalogopedie.cz/index.php?pg=verejnost--co-je-to--mutismus>

BARTOŇOVÁ, M., BYTEŠNÍKOVÁ I., VÍTKOVÁ, M., et al., 2012. Děti se speciálními vzdělávacími potřebami v mateřské škole: Texty k distančnímu vzdělávání. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-237-6.

BĚHOUNKOVÁ, L., HAVRDOVÁ, E., SYSLOVÁ, Z., 2011. Význam včasné intervence v raném vývoji dítěte: metodická příručka. Centrum pro veřejnou politiku. ISBN 978-80-260-0641-1.

BRUCEOVÁ, T., 1996. Předškolní výchova: deset principů moderní pedagogiky a jejich aplikace v praxi. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 80-7178-068-5.

BUBENÍČKOVÁ, M., KUTÁLKOVÁ, D., 2001. Kockavost: metodika reedukace. 1. vydání. Praha: Septima. ISBN 80-7216-145-8.

BYTEŠNÍKOVÁ, I., 2012. Komunikace dětí předškolního věku. 1.vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3008-0.

ČERMÁKOVÁ, M., 2015. Symptomatické poruchy řeči (též sekundární poruchy řeči – SPŘ). In: *logopediecr.eu* [online] 2015 [vid. 14. 2. 2015]. Dostupné z: <http://www.logopediecr.eu/pro-lekare/symptomaticke-poruchy-rci>

FRITZLOVÁ, K., 2015. Hlasové poruchy. In: *logopedie-fritzlova.cz* [online] 2015 [vid. 10. 3. 2015]. Dostupné z: [http://www.logopedie-fritzlova.cz/?page\\_id=101](http://www.logopedie-fritzlova.cz/?page_id=101)

FP TUL, 2012. Průvodce studenta FP tvorbou odborné (závěrečné) práce [online]. Liberec: TUL. [vid. 10. 3. 2015]. Dostupné z: <https://elearning.fp.tul.cz/course/view.php?id=856>

FUKANOVÁ, V., 2003. Koncepce logopedické péče. In: Škodová, E., Jedlička, I., a kol. *Klinická logopedie*. 1. vyd. Praha : Portál. ISBN:ISBN 80-7178-546-6.

GAVORA, P., aj., 2010. Elektronická učebnica pedagogického výskumu [online]. Bratislava: Univerzita Komenského. [vid. 23. 7. 2012]. ISBN 978-80-223-2951-4. Dostupné z: <http://www.e-metodologia.fedu.uniba.sk/>

JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H., 2014. Je naše dítě zralé na vstup do školy? 1. vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4750-7.

KLENKOVÁ, J., 2006. *Logopedie*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-47-1110-9.

KLENKOVÁ, J., KOLBÁBKOVÁ, H., 2002. Diagnostika předškoláka – správný vývoj řeči dítěte. Brno: MC nakladatelství. ISBN 80-239-0082-X.

KOCUROV, M., 2002. Komunikační kompetence jako téma inkluzivní školy. 1. vydání. Dobrá Voda u Pelhřimova: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk. ISBN 80-86473-23-6.

KOPŘIVOVÁ, L., 2006. Logopedická péče. In: *is.muni.cz* [online] 2006 [vid. 26. 3. 2015]. Dostupné z: [http://is.muni.cz/th/68622/pedf\\_b/BP\\_Koprivova.pdf](http://is.muni.cz/th/68622/pedf_b/BP_Koprivova.pdf)

KOŠŤÁLKOVÁ, M., 2015. Afázie. In: *klinickalogopedie.cz* [online] 2015 [vid. 15. 3. 2015]. Dostupné z: <http://www.klinickalogopedie.cz/index.php?pg=verejnost--co-je-to--afazie>

KOŤÁTKOVÁ, S., 2014. Dítě a mateřská škola: Co by měli rodiče znát, učitelé respektovat a rozvíjet. 2. rozšířené a aktualizované vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4435-3. Grada Publishing. ISBN 978-80-247-1568-1.

KOŤÁTKOVÁ, S., 2008. Dítě a mateřská škola. 1. vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-1568-1.

KRAHULCOVÁ, B., 2007. Dyslálie - patlavost. 1. vydání. Praha: Beakra. ISBN 978-80-903863-0-3.

KUNHARTOVÁ, M., 2015. Palatolálie. In: *logopediecr.eu* [oline] 2015 [vid. 7. 4. 2015]. Dostupné z: <http://www.logopediecr.eu/pro-lekare/palatolalie>

KUTÁLKOVÁ, D., 2010. Vývoj dětské řeči krok za krokem. 2. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80247-3020-6.

KUTÁLKOVÁ, D., 2009. Průvodce vývojem dětské řeči. 5. přepracované vydání. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-598-7.

KUTÁLKOVÁ, D., 1996. Logopedická prevence: průvodce vývojem dětské řeči. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 80-7178-115-0.

LÁŽOVÁ, L., 2013. Mateřská škola komunikuje s rodiči: výměna informací, řešení problémů. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0378-0.

LEBEDOVÁ, Z., 2015. Dysartrie In: *klinickalogopedie* [online] 2015 [vid. 15. 2. 2015]. Dostupné z: <http://www.klinickalogopedie.cz/index.php?pg=verejnost--co-je-to--dysartrie>

LECHTA, V., 2005. Terapie narušené komunikační schopnosti. 2. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-901-9.

LECHTA, V., 2003a. Metody logopedické intervence. In: Škodová, E., Jedlička, I., a kol. *Klinická logopedie*. 1. vyd. Praha : Portál. ISBN 80-7178-546-6.

LECHTA, V., 2003b. Základní vymezení oboru logopedie. In: Škodová, E., Jedlička, I., a kol. *Klinická logopedie*. 1. vyd. Praha : Portál. ISBN:ISBN 80-7178-546-6.

LIPNICKÁ, M., 2013. Logopedická prevence v mateřské škole. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0381-0.

LOGOPED ONLIE, 2015a. Vady řeči: Dysartrie. In: *logopedieonline* [online] 2015 [vid. 15. 3. 2015]. Dostupné z: <http://www.logopedonline.cz/vady-rci/dysartie.html>

LOGOPED ONLINE, 2015b. Ke stažení. In: *logopedieonline.cz* [online] 2015 [vid. 21. 2. 2015]. Dostupné z: <http://www.logopedonline.cz/ke-stazeni.html>

MATEŘSKÁ ŠKOLA KAŠTÁNEK, 2015. Aktuality. In: *mskastanek.cz* [online] 2015 [vid. 10. 4. 2015]. Dostupné z: <http://www.mskastanek.cz/aktuality/>

NEUBAUER, K., 2010. Logopedie: učební text pro bakalářské studium speciální pedagogiky. 3. vydání. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-053-5.

NOVOTNÁ, M., KREMLIČKOVÁ, M., 1997. Kapitoly ze speciální pedagogiky pro učitele. 1. vydání. Praha: SPN – pedagogické nakladatelství. ISBN 80-95937-60-3.

PIPEKOVÁ, J., 2010. Kapitoly ze speciální pedagogiky. Brno: Paido. 4. vyd. ISBN 978-80-731-5198-0.

PORTALVS.SK, 2015. Logopédia [online] 2015 [vid. 28. 3. 2015]. Dostupné z: <https://www.portalvs.sk/sk/studijne-odbory/zobrazit/9>

PRŮCHA, J., KOŤÁTKOVÁ, S., 2013. Předškolní pedagogika: učebnice pro střední a vyšší odborné školy. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0495-4.

SMEČKOVÁ, G., 2015. Narušení grafické složky řeči aneb specifické poruchy školních dovedností. In: *kurzy-spp.upol.cz* [online] 2015 [vid. 31. 3. 2015]. Dostupné z: <http://kurzy-spp.upol.cz/CD/2/1-08.pdf>

SVOBODOVÁ, E., 2010. Prosociální činnost pro předškolní vzdělávání. Praha: Raabe. ISBN 80-86307-39-5.

SVOBODOVÁ, E., 2010. Vzdělávání v mateřské škole: školní a třídní vzdělávací program. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-774-9.

SYCHROVÁ, P., GIRGLOVÁ, V., 2014. Charakteristika poruch řeči. In: *sancedetem.cz* [online] 2014 [vid. 12. 4. 2015]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/deti-s-poruchami-reci/charakteristika-poruch-reci.shtml>

SYNEK, F., 1995. Hlasy a hlásky. Praha: ArchArt. ISBN 80-901500-6-3.

ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I., 2003. Klinická logopedie. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 80-7178-546-6.

ÚZIS ČR, 2014. Aktuální informace: Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky [online] 15. 4. 2014 [vid. 26. 2. 2015]. Dostupné z: <http://webcache.googleusercontent.com/search?>



q=cache:NQWdb87uT8J:www.uzis.cz/system/files/ai\_2014\_13\_0.pdf+&cd=1&hl=cs&ct=clnk&gl=cz

VITÁSKOVÁ, K., 2015. Základy logopedie: logopedie jako vědní obor. In: *kurzy-spp.upol* [online] 2015 [vid. 22. 2. 2015]. Dostupné z: <http://kurzy-spp.upol.cz/CD/2/1-06.pdf>

## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha A – Cvičení na rozvoj hrubé motoriky

Příloha B – Cvičení na rozvoj jemné motoriky

Příloha C – Cvičení na rozvoj grafomotoriky

Příloha D – Motorika mluvních orgánů

Příloha E, F – Dechová cvičení

Příloha G, H – Cvičení na rozvoj sluchové percepce

Příloha CH, I – Cvičení na rozvoj zrakové percepce

Příloha J, K, L – Rozvoj řeči

Příloha M, N - Dotazník

# PŘÍLOHY

## Příloha A

- Rovnováha (stoj na jedné a druhé noze – krátce, s výdrží, poskoky), napodobování provazolezce (pata–špička), postoje zvířat – čáp (chodidlo jedné nohy opřít o lýtko druhé nohy).
- Chůze – mezi kuželkami, po stopách, po dráze, po kladině, po lavičkách, židličkách, chůze pozadu, napodobování pohybu zvířat (žáby, kočky, opice, hada...).
- Stoj, předklon, klek, sed.
- Běh – s malými předměty na lžici, s novinovými dvojlisty na obou rukou („křídla“), bludištěm, po překážkové dráze, slalom (probíhání mezi překážkami – lze ztížit probíháním za ruce ve dvojicích, probíháním a zároveň kutálením míče – nafouknutého balónku, nekulatého předmětu před sebou, s předmětem na hlavě apod.).
- Poskoky po jedné noze, snožmo – lze vložit malý měkký předmět mezi chodidla nebo také kolena (např. molitanový míček), skákání „panáka“; je možné využít také propojení s hudbou, básničkou, říkankou.
- Lezení po čtyřech (jako brouk).
- Přeskakování (louže, provazu).
- Kutálení, točení se dokola (jako kolotoč), houpání.
- Plazení po břiše (jako had).
- Manipulace s míčem – chytání míče: vsedě na podlaze (kutálející se míč), chytání do náruče, chytání rukama, podávání míče (nad hlavou, mezi rozkročenýma nohama), házení do nádoby, házení na cíl, skrz obruč, tunelem, dribling, kopání do míče.
- Vnímání vlastního těla (výšky, hmotnosti, jednotlivých částí, proporcionality apod.).

*Příloha A: Cvičení zaměřená na rozvoj hrubé motoriky (Jucovičová, Žáčková 2014, s. 90)*

## Příloha B

- Vytváření stínových obrázků pomocí prstů a dlaní.
- Na několika prstech jedné ruky udržet čtvrtku (formát A4) – například na palci, ukazováčku a malíčku nebo palci, prostředníčku a malíčku. Ztížit to můžeme položením předmětu na čtvrtku nebo zároveň i chůzí.
- Prstové hry se špejlemi (stejně dlouhými – asi 5 cm), zápalkami (bez hlaviček): na stůl položíme pět zápalek uspořádaných do sloupce (mezi jednotlivými zápalkami jsou asi tří- až pěticentimetrové mezery) a dítě se pokouší zvednout první zápalku pomocí dvou stejných prstů (oba palce). Zápalku drží mezi bříškami na konci prstů, pomocí ukazováčků přibírá další zápalku atd. Kolik zápalek udrží najednou?
- Rovnání různě dlouhých špejlí podle délky od nejkratší po nejdelší (i poslepu).
- Rovnání zápalek (srovnat hromádku zápalek co nejrychleji do krabičky – poslepu, případně i tak, aby všechny hlavičky byly na stejnou stranu).
- Stříhání (zpočátku nepoužíváme příliš slabý papír, papír držíme, při změně směru otáčíme papír, ne nůžky) – v libovolném směru, pak mezi dvěma rovnými čárami, po silné čáře, teprve poté po nezvýrazněné čáře. Po zvládnutí přecházíme k vlnité lince, obvodu kruhu, vystřihování tvarů tupých úhlů, ostrých úhlů, pak ve vzájemné kombinaci.
- Odstřihování rohů čtvrtky tak dlouho, až z ní nic nezůstane („sněží“).
- Vystřihování obrázků z papíru a nalepování koláží.
- Využívání speciálních fixů (např. na sklo, na textil, foukacích fixů).
- Tangramy (např. magnetické) – skládáme podle předlohy, kterou stále vidíme. Poté je předloha k dispozici jen zpočátku. Můžeme nechat k dispozici i obrys.
- Origami (papírové skládačky, čajové sáčky).
- Sestavování řetězu z kancelářských sponek (i poslepu).
- Kyvadlo – na nit dlouhou asi 20 cm přivážeme drobný předmět (knoflík, korálek apod.), nit rozkýváme do stran nebo roztočíme. Úkolem je umístit předmět do malého kalíšku (např. náprstku) na stole.
- Cvrnkání kuliček (do důlku, do branky, přes kopeček, přes příkop apod.).
- Roztáčení káči.
- Hry s maňásky.
- Využívání kolíčků (různých velikostí) na prádlo.
- Uvolňovací cviky prstů (viz grafomotorika).

*Příloha B: Rozvoj jemné motoriky (Jucovičová, Žáčková 2014, s. 93)*

## Příloha C

- **Od hrubších (snazších) pohybů postupujeme k jemnějším (náročnějším) – pozvolna!**
- **K dalšímu cvičení přecházíme až po zautomatizování pohybu** (dostatečným opakováním) a **dodržení směru** pohybu.
- Využíváme **názornost** (modelování, tvarování, obtahování, názorné předvedení apod.).
- Využíváme **provádění pohybů jednou rukou, oběma rukama** současně, **střídáním obou rukou**, pohyby **celého těla**, **provádění poslepu**.
- **Při nácviku konkrétního tvaru** postupujeme vždy od **názorného předvedení se slovním komentářem, obtahování předkresleného zvětšeného prvku** na svislé ploše prstem apod. ve vzduchu (i se zavřenýma očima).
- Postupně **zmenšujeme** psací plochu i prováděný prvek.
- Postupujeme **od kresebných prvků až k prvkům písmen**.
- Nespěcháme, důležitý je **dostatek času** (nepostupujeme dále, dokud dítě požadovanou činnost spolehlivě neovládá).
- **Oceňujeme** především **snahu**, kterou upřednostňujeme před dokonalým provedením.
- Uplatňujeme **pozitivní přístup** – dítě povzbuzujeme, oceňujeme i drobné, dílčí úspěchy, vyhýbáme se negativnímu hodnocení a tzv. nálepkování – lajdák, škrabopis apod.

**Cílem grafomotorického nácviku u předškolních dětí je:**

- **dostatečně zafixovaný správný úchop** psacího náčiní;
- **uvolněná ruka** – ramenní kloub, loketní kloub, zápěstí i prsty;
- **dovednost:**
  - obtahovat,
  - vybarvovat bez přetahování (asi z 90 %),
  - kreslit podle předlohy (kolečko, křížek, trojúhelník, čtvereček apod.),
  - vést čáru plynule, bez přerušování, správným směrem,

*Příloha C : Cvičení na rozvoj grafomotoriky (Jucovičová, Žáčková 2014, s. 96)*

## 9.3 Cvičení zaměřená na rozvoj motoriky mluvidel

- Kmitání jazyka z levého do pravého koutku úst.
- Vyplazování jazyka z úst a zastrkávání zpět („čertík“).
- Vyplazování jazyka z úst směrem nahoru (olíznout si špičku nosu, horní ret) a směrem dolů (olíznout si bradu, dolní ret).
- Olizování horního patra jazykem směrem zezadu dopředu.
- Klapání jazykem o horní patro („koníček“).
- Kroužení jazykem dokola v otevřených ústech – na jednu i na druhou stranu („kočička“).
- Ťukání jazykem na horní zuby, dolní zuby, střídavě na horní a dolní zuby.
- Špulení rtů („kapřík“).
- Roztahování rtů do úsměvu (řekni při tom „sýr“).
- Napodobování kloktání.
- Střídavé vytlačování tváří jazykem (zevnitř).
- Nafukování a vyfukování obou tváří najednou, střídavě.

## Dechová cvičení

Při řeči je velmi důležité správné dýchání, a nejen při ní. Když mluvíme, zpíváme, potřebujeme správně ovládat naše dýchání. Zásobování kyslíkem má vliv na funkci všech orgánů, je důležitý při správném vývoji hrudní koše, držení těla. Nejprve se musí vaše dítě naučit správně nadechnout. Cvičení je dobré provádět nejdříve vleže, vsedě a také vestoje. Pro správný nácvik je dobré, když si dítě může ohmatat bránici (položí ruku pod výběžek hrudní kosti). Aby byl nácvik pro dítě zábavný, můžete mu vleže položit na toto místo plyšovou hračku, nebo jiný lehký předmět. Při správné technice nádechu a výdechu dítě uvidí, jak se tento předmět pohybuje nahoru a dolů. Při správném nádechu musíme dbát na to, že jako první se nádechem zvedá oblast břicha (na kterém je posazená hračka) a až potom hrudní koš. Při nádechu by se neměla nadzvedávat ramena. Nabízím Vám několik her a hříček pro ovládnutí svého dechu. Vyzkoušejte je:

U malých dětí je vždy důležité, aby pro ně každá aktivita, kterou v rámci logopedie provádíte byla spojená s hrou. A proto pojďme použít různé pomůcky a hračky. Začít můžete s jakýmkoliv zrcadlem, které máte doma. Nechejte vaše dítě dýchat na zrcadlo, nebo okno, jen ať klidně zjistí jak jeho dech vypadá

---

### pomůcky pro dechové hry:

- svíčka
- bublifuk
- pěna na koupání
- peříčka
- plastové hračky do vany
- brčka
- papír nastříhaný na proužky
- vodové barvy
- flétničky, píšťalky a jiné dechové nástroje
- větrníky

---

### sfoukněme svíčku

Zapalte svíčku a pomalu do svíčky foukejte. Plamínek musí stále plápolat a nesmí zhasnout. Můžete si dát s dítětem závody na čas. Kdo déle dokáže foukat do svíčky aniž by zhasla vítězí. Rychlý nádech a výdech je při sfoukávání svíčky nesprávný.

---

### foukáme do bublifuku

Udělejte si malou soutěž. Kdo vyfoukne největší bublinu? (u vydechování dbejte na to, aby byl výdech pomalý a plynulý, nikoliv rychlý a zbrklý). Kdo nejpomaleji, aby nepraskla?

---

### větrík fouká do peříček

Na okraj stolu dejte dvě peříčka – jedno pro Vás a jedno pro dítě. Kdo dřív přefouká svoje peříčko až na druhou stranu stolu?

## Dechová cvičení

---

### hrajte si při koupání

Téměř všechny děti mají rády koupel s hračkami a pěnou. Dopřejte ji i těm svým a zkuste si zároveň procvičit správné dýchání. Dejte dítěti do vody s pěnou hračky (míčky, kačenky, kostky) a nechte je dítě vyndávat. Než dítě vyndá hračku (např. do plastové krabice), musí sfouknout všechnu pěnu, která na hračce zůstala. Začínáme s jednou hračkou, a postupně přidáváme. Nikdy nezapomínejte, že hra musí dítě bavit a motivovat – kdyby mělo ve vodě dvacet hraček, začíná se nudit. Méně je tentokrát více!

---

### nekreslíme ale foukáme

Na tvrdý papír nalijeme trochu barvy (ideální je používat vodové barvy), vezmeme brčko a rozfoukáváme barvu do různých tvarů. Můžeme míchat barvy, dělat různobarevné obrazce a po uschnutí dokreslit pastelkami tvary. Kromě vodových barev se mohou použít i moderní foukací fixy.

---

### cokoliv vás napadne

Vaší fantazii se meze nekladou. Velmi dobré je používat při dechových cvičeních různé dechové nástroje. Pokud máte možnost přihlásit dítě v MŠ do kroužku hry na flétnu, směle do toho.



## **RYTMICKÁ CVIČENÍ**

Předvádíme rytmus, který dítě napodobí – ťukáním tužkou, klepáním prsty nebo hůlkou, tleskáním, pískáním, dupáním, hrou na Orffovy nástroje nebo s použitím nádobí (pokličky, vařečky, hrnky, lžíce). Učíme děti rozeznávat ťukání či bouchání slabé a silné, pískání krátké a dlouhé. Dítě zpočátku po nás napodobuje kratší celky (jako „ozvěna“), pak i delší, posléze rytmus samo vymýšlí a my jej opakujeme. Mezi rytmická cvičení řadíme také tleskání nebo dupání k říkankám a písničkám, nenáročné vytleskávání jednoduchých slov (ne-se, me-le, do-ma). Dítě zprvu opakuje po nás, pak se snaží tleskat samostatně. Zařazujeme i jednoduché tance a dětské rytmické tanečky (např. *Čížku, čížčku; Eliška*).

## **SLABIKOVÁNÍ SLOV, URČOVÁNÍ POČTU SLABIK**

Děti vytleskávají slova (nejprve využíváme dvojslabičná slova tvořená otevřenými slabikami, např. ma-so), určují počty slabik.

## **REAGOVÁNÍ NA URČITÝ SLUCHOVÝ SIGNÁL**

Děti reagují předem určeným způsobem na dohodnutý signál (zvuk, slovo) – například při vyluzování zvuků dospělým, při poslechu pohádky, poslechu z audiozáznamu apod.

## **POZNÁVÁNÍ PÍSNÍ JEN PODLE MELODIE**

Zařazujeme známé písně – kupříkladu *Skákal pes přes oves, Šla Nanyňka do zelí...*

*Příloha G : Sluchová percepce (Jucovičová, Žáčková 2014, s. 63)*

### **CVIČENÍ ROZEZNÁVÁNÍ HLÁSEK NA KONCI SLOVA**

Postupujeme obdobně jako při rozeznávání hlásek na začátku slova. Po zvládnutí můžeme hrát i slovní fotbal na poslední hlásku: pes – slon – nos – sova – auto (můžeme spojit také s vytvářením odpovídajících obrázkových řad).

### **ROZLIŠOVÁNÍ HLÁSEK VE DVOJICÍCH PODOBNÝCH SLOV**

„Co mají na začátku slova pes – les, ves – nes, dnes – nes...?“, případně jestli se liší dvojice slov lišících se souhláskou nebo samohláskou (kráva – tráva, pes – ves, les – los, nos – nes atp.). Dítě rozlišuje, zda jsou slova stejná, nebo zda se liší. Zkoušíme zařazovat i tvrdé a měkké slabiky, znělé a neznělé hlásky (např. bít – pít, kos – koš), samohlásky krátké a dlouhé. Můžeme si vymýšlet také „nesmyslná“ jednoslabičná slova (lech – loch, nec – nyc atp.). Je-li to potřeba, můžeme u smysluplných slov využívat i obrázky.

### **CVIČENÍ LOKALIZACE HLÁSKY**

„Co slyšíš na začátku, na konci, uprostřed slov nos, les, pes, ves, ucho, oko, krk?“ Můžeme zkoušet rozložení těchto jednoduchých (jednoslabičných) slov na hlásky: p-e-s. Toto cvičení je ale již pro některé předškolní děti dost náročné – pomoci může propojení s využitím předmětů nebo obrázků (např. p-e-s, l-e-s – dítě má ukázat na příslušný obrázek).

*Příloha H: Sluchová percepce (Jucovičová, Žáčková 2014, s. 65)*

## 8.1.1 CVIČENÍ ZAMĚŘENÁ NA ROZVOJ ZRAKOVÉ OBLASTI

### CVIČENÍ ZRAKOVÉHO ROZLIŠOVÁNÍ

Děti se učí:

- vyhledat dva stejné předměty ve skupině ostatních;
- určit odlišný předmět mezi ostatními (např. kuličku jiné barvy, největší kostku, jiný tvar knoflíku apod.);
- roztřídit na hromádky předměty stejné barvy, velikosti, tvaru;
- roztřídit na dvě hromádky světlejší a tmavší barevné kartičky;
- vkládat předměty různých tvarů do odpovídajících výřezů;
- „postavit“ sněhuláka vhodným uspořádáním papírových kruhů různé velikosti;
- obrázky autíček přiřadit k obrázkům garáží tak, aby se tam autíčka „vešla“;
- porovnat dva obrázky a najít odlišnosti;
- najít mezi několika obrázky vždy dva stejné;
- v řadě obrázků vyhledat jeden odlišný;
- najít v řadě obrázků ten, který se shoduje se vzorem;
- dokončit započatou řadu obrázků;
- vyhledat ukryté předměty na obrázku;
- určit počet překrývajících se panáčků apod. na obrázku;
- vybarvovat jednotlivé části obrázku podle shodných značek (např. všechny části označené puntíkem vybarvit zeleně);
- zakroužkovat stejná písmena v textu (nevyžaduje znalost písmen, jde pouze o vyhledávání shodných tvarů).

## **CVIČENÍ ZRAKOVÉ ANALÝZY A SYNTÉZY**

Děti se učí:

- „opravit rozbité věci“ – doplnit neúplné obrázky;
- „obléci“ papírovou panenku (vystřihovánky lze zakoupit);
- skládat obrázky (obrázkové stavebnice, puzzle, mozaiky, rozstříhané obrázky);
- využívat tangramy, origami, motanice;
- vytvářet „tkaný“ papír provlékáním papírových proužků nebo provázků otvory v papíru.

## **CVIČENÍ ORIENTACE V MAKRO- A MIKROPROSTORU**

- Při nácviku cvičíme zprvu pojmy „nahore“ a „dole“, pak přecházíme k pojům „vpředu“ a „vzadu“, teprve v poslední fázi cvičíme pojmy „vpravo“ a „vlevo“.
- Do nácviku dále zařazujeme pojmy „nad“ a „pod“, „vedle“ a pojmy „hned před“ a „hned za“, „uprostřed“ a „mezi“, dále „první“, „poslední“, „následující“ a „předposlední“.
- Nácvik provádíme nejdříve v místnosti na konkrétních předmětech (využíváme např. manipulace s lehčím nábytkem), poté přecházíme k obrázkům.
- Při nácviku můžeme využívat i známé hry „přihořívá, hoří!“, kdy dítě vyhledává skrytý předmět v prostoru, nebo její varianty, kdy navádíme dítě slovy: „Jdi dopředu, podívej se nahoru, vedle...“
- K orientaci v mikroprostoru můžeme využívat kromě popisu obrázků i různých druhů labyrintů a bludišť (využít můžeme také tzv. dopravního koberce, po kterém „řídíme autíčko“ po popisované cestě).

## **CVIČENÍ PRAVOLEVÉ ORIENTACE**

- U předškolních dětí se soustředujeme na vnímání pravé a levé strany na vlastním těle (začínáme uvědoměním si pravé a levé ruky, teprve později přecházíme k párovým orgánům).
- Teprve po zvládnutí této fáze přecházíme k pojům – co leží na pravé, levé straně.
- K nácviku využíváme manipulace s předměty (na magnetické tabuli, na poličce, maketě domku) a nakonec přecházíme k popisu obrázku.

## 8.5 Cvičení a hry zaměřené na rozvoj řeči

Trpí-li dítě některou z poruch řeči, je nutné mu **zajistit kvalitní logopedickou péči a nácvik s ním pravidelně provádět. Poruchy řeči po nástupu do školy výrazně ovlivňují a ztěžují výuku čtení a psaní** (dítě nejenom špatně čte, ale i píše – píše tak, jak vyslovuje), může dojít také ke vzniku specifických poruch učení na této bázi (dyslexie – porucha čtení; dysortografie – porucha pravopisu). **Rozvoj řeči můžeme podněcovat speciálními cvičeními zaměřenými zpočátku na napodobování různých zvuků, dbaním na správnou výslovnost slov a vět, cvičením zaměřeným na rytmizaci a rozvoj slovní zásoby.** Hodně si s dětmi **povídáme**, podporujeme je ve vyprávění o tom, co zažily ve školce, co na vycházce, při hře nebo domácí práci, po sledování televize nebo po přečtení pohádky. Předkládáme dítěti obrázkové knihy nebo obrázkové příběhy a necháme je **vyprávět**, co na obrázcích vidí, co se na nich děje. Můžeme použít i mnohé hry uvedené v předchozích kapitolách.

### CVIČENÍ NAPODOBOVÁNÍ ZVUKŮ

Začínáme zvuky z přírody (bzučení čmeláka, syčení hada a zvuky dalších zvířat, pak strojů – auta, vlaku atp.).

### DĚTSKÉ ŘÍKANKY SPOJENÉ S RYTMIZACÍ

Využíváme vytleskávání rytmu (ťukání, dupání).

### ARTIKULAČNÍ CVIČENÍ – JAZYKOLAMY

Využívat můžeme například: „Jelen se nese po lese. Pan Kaplan v kapli plakal. Klára Králová hrála na klavír. Otoč tu tyč. Šidíš mě ty, nebo nešidíš. Na voze se veze zelí. Na louce cvrčí cvrčci. Ježek běží na žízaly do žita.“

### VYMÝŠLENÍ PROTIKLADŮ

Například: malý–velký, studený–teplý, den–noc, pláče – směje se atp. (lze propojit s obrázky, mimikou obličeje, předváděním pohybů – kupř. běží–stojí).

## **VYMÝŠLENÍ PŘIROVNÁNÍ**

Napomáháme větami typu: „Je velký jako...“

## **VYMÝŠLENÍ SYNONYM**

Napomáháme větou: „Řekni to jinak...“ Například: „Jiřík povídá, mluví...“

## **VYMÝŠLENÍ NADŘAZENÝCH POJMŮ**

Děti hledají vhodné názvy pro skupiny předmětů nebo obrázků (nářadí, dopravní prostředky, ovoce...).

## **ZDROBNĚLINY**

Děti mohou vymýšlet zdobněliny ke jménům kamarádů, doplňovat věty typu: „Malý dům je...“

## **POSTŘEHOVÁNÍ SLOV**

Dítěti ukážeme předmět, nebo kartičku s obrázkem – dítě má danou věc co nejpohotověji pojmenovat (později můžeme rozšířit i tak, že má přidat také popis, utvořit větu apod.).

## **UŽÍVÁNÍ RŮZNÝCH SLOVNÍCH DRUHŮ**

- Slovesa – napomáháme otázkou: „Co teď dělá kamarád, paní učitelka, maminka, co dělá pekař, řidič...?“
- Přídavná jména – dítě doplňuje: „jablíčko je..., polévka je...“ (můžeme pomoci vhodnými obrázky).
- Předložky – dospělý manipuluje s předmětem u židle a dítě tvoří odpovídající předložkové vazby (na židli, pod židli, vedle židle, proti židli...).

## **TVOŘENÍ JEDNODUCHÝCH VĚT, ŘÍKANEK, PŘÍBĚHŮ**

Tvoření vět z předem stanovených slov (máma – jít – nakupovat: máma jde nakupovat; Eva – mít – panenka: Eva má panenku). Dále můžeme vymýšlet i celý příběh, kde se budou vyskytovat všechna slova podle obrázků (např. chlapec, pes, les, houby, kolo, borůvky). Začínáme od tří slov, postupně přidáváme.

### **„NA CO TO JE?“**

Předkládáme dětem předměty, obrázky, nebo předříkáváme názvy věcí a ony odpovídají, k čemu slouží (koš, klíč, kladivo). Používáme i slov, která mají více významů (kohoutek, oko...).

### **„NA BÁSNÍKA“**

Vymýšlíme rýmy. Necháváme děti doplnit vhodný rým do říkanky, věty, tvoříme rýmy k jednotlivým slovům (např. máma – bába, pes – les, koleno – poleno; sen – den – len – kmen...).

### **„DOKONČI PŘÍBĚH“**

Necháváme dítě dovyprávět krátký příběh, zpočátku může pouze dokončit načatou větu.

### **„CO JSEM UDĚLAL?“**

Předvedeme dítěti několik pohybů a dítě popíše, co jsme udělali.

### **„JAKÝ JE?“**

Předkládáme dítěti předměty, obrázky, nebo jen říkáme názvy věcí a dítě odpovídá na otázku: „Jaké to je?“

### **„JAKO“**

Vytváříme metafory, předříkáváme dítěti věty typu: „sladký jako..., studený jako..., hořký jako...“. Dítě doplňuje vlastní slova.

### **„NOVÝ DŮM“**

Povídáme si s dítětem, jak by si představovalo nový dům, školu, kam bude chodit atp.

### **„JAK SE LIDÉ ZDRAVÍ“**

Nacvičujeme s dětmi různé druhy pozdravů vhodných k různým příležitostem, denní době, osobám atp.

Příloha M

## **Narušená komunikační schopnost u dětí předškolního věku v prostředí mateřské školy**

Jsem studentkou 2. ročníku navazujícího magisterského programu v oboru Speciální pedagogika na Technické univerzitě v Liberci. Touto cestou si Vás dovoluji požádat o vyplnění dotazníku, který poslouží pro zpracování praktické části diplomové práce s názvem: *Narušená komunikační schopnost u dětí předškolního věku v prostředí běžné mateřské školy*. V případě dotazů mě neváhejte kontaktovat – e-mail naleznete na poslední straně tohoto dotazníku.

Děkuji za Váš čas!

### **A. Obecné informace o mateřské škole**

#### ***1. Umístění mateřské školy?***

- obec
- město

#### ***2. Velikost města, ve kterém se nachází mateřská škola?***

- do 500 obyvatel
- 500 až 10 000 obyvatel
- 10 000 až 50 000 obyvatel
- 50 000 až 100 000 obyvatel
- 100 000 až 500 000 obyvatel
- 500 000 až 1 000 000 obyvatel
- více jak 1 000 000 obyvatel

#### ***3. V jakém kraji se nachází Vaše mateřská škola?***

- Hlavní město Praha
- Středočeský kraj
- Jihočeský kraj
- Plzeňský kraj
- Karlovarský kraj
- Ústecký kraj



- Liberecký kraj
- Královehradecký kraj
- Pardubický kraj
- Vysočina
- Jihomoravský kraj
- Olomoucký kraj
- Zlínský kraj
- Moravskoslezský kraj

#### ***4. Velikost mateřské školy?***

- třídní
- třídní
- třídní
- 4 a více tříd

#### ***5. Počet žáků navštěvujících mateřskou školu?***

- 20 až 40 dětí
- 41 až 70 dětí
- 71 až 100 dětí
- 101 až 150 dětí
- 151 až 200 dětí
- více jak 200 dětí

## **B. Speciální třídy v MŠ**

#### ***6. Máte ve své mateřské škole pedagogického asistenta?***

- Ano
- Ne

**7. Je ve Vaší mateřské škole zřízena speciální třída?**

- MŠ se speciální třídou
- MŠ bez speciální třídy

**8. Je ve Vaší mateřské škole zřízena logopedická třída?**

- Ano
- Ne

**9. Pokud není, měla by být zřízena?**

- Ano
- Ne

**10. S kým/s jakými zařízeními spolupracuje Vaše mateřská škola?**

- s logopedem
- s logopedickým asistentem
- s odbornými pracovišti – SPC, PPP
- nespolupracujeme s nikým

**11. Docházejí děti z Vaší MŠ do logopedických poraděn?**

- Ano
- Ne

## **C. Zaměstnanci v mateřské škole**

**12. Počet pracovníků v mateřské škole a jejich vzdělání?**

- z nich středoškolsky vzdělání (+ obor)
- z nich VOŠ vzdělání (+obor)
- z nich VŠ-bakalářské vzdělání (+obor)
- z nich VŠ-magisterské vzdělání (+obor)

**13. Má některý z Vašich zaměstnanců logopedické vzdělání?**

- Ano
- Ne

**14. Nejvyšší stupeň dosaženého logopedického vzdělání pedagogických pracovníků?**

- logoped (magisterské studium speciální pedagogiky na VŠ, státní zkouška z logopedie)
- logopedický asistent (bakalářské studium speciální pedagogiky na VŠ, státní zkouška z logopedie)
- absolventka logopedického kurzu nebo rozšiřujícího studia spec. pedagogiky neprovádí zaměstnanec, ale odborná pracoviště SPC, PPP
- logopedickou péči v MŠ neposkytujeme

**15. Věk pedagogických pracovníků s logopedickým vzděláním?**

- do 30 let
- do 40 let
- do 50 let
- starší

**16. Pro oblast „rozdílení komunikačních schopností“ se dále vzděláváte jakým způsobem?**

- samostatným studiem odborné literatury
  - v organizovaných formách v rámci dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků (DVPP)
  - studiem ve školských zařízeních (VOŠ, VŠ, kurzy,...)
  - prostřednictvím internetu
  - jinou formou (uveďte jakou)
- 
-

## **D. Narušené komunikační schopnost v MŠ**

*17. Probíhá v mateřské škole logopedická poradna?*

- Ano
- Ne

*18. Kolikrát v týdnu probíhá logopedická poradna?*

---

---

*19. Dochází do Vaší mateřské školy děti s narušenou komunikační schopností (vadou řeči)?*

- Ano
- Ne

*20. Jaký typ narušené komunikační schopnosti se ve Vaším mateřské škole vyskytuje nejčastěji + počet výskytu?*

- Dyslálie
  - Opožděný vývoj řeči
  - Vývojová dysfázie
  - Huhňavost
  - Breptavost
  - Koptavost
  - Mutismus
  - Jiné
- 
-

**21. Vyskytuje se ve Vaší MŠ častěji narušená komunikační schopnost u chlapců nebo u děvčat?**

- Častěji se vyskytuje u chlapců.
- Častěji se vyskytuje u děvčat.
- Vyskytuje se stejně.

**22. Při narušené komunikační schopnosti dítěte doporučujete rodičům jaká opatření?**

- návštěvu logopeda
  - návštěvu speciálně pedagogického centra
  - jiné
- 
- 

**23. Setkávají se děti s logopedickou intervencí spíše u logopeda nebo v mateřských školách?**

- Setkávají se v mateřských školách
- Setkávají se v logopedických ambulancích
- Setkávají se v mateřských školách i logopedických ambulancích
- Jiné

**24. Individuální logopedickou péči poskytujete dětem s narušenou komunikační schopností (vadou řeči) jak často?**

- každý den
  - 1x za týden
  - 1x za 14 dní
  - 1x měsíčně
  - neposkytujeme
  - jiné
- 
-

**25. Jak se staví rodiče dětí s NKS k řešení problémů svého dítěte?**

- velmi dobře, snaží se spolupracovat, mají dostatek informací
- průměrně, vědí o problému, ale z různých důvodů se nevěnují dítěti tak, jak by bylo třeba
- odmítají si připustit, že jejich dítě potřebuje speciální péči a pomoc

**26. Jak byste zhodnotili vybavení pomůckami k rozvoji komunikačních schopností dětí na Vaší mateřské škole?**

- spíše dostatečné
- spíše nedostatečné
- nedostatečné

**27. Pro rozvoj komunikačních schopností ve Vaší mateřské škole postrádáte?**

- odbornou literaturu
  - materiály na rozvoj slovní zásoby a popis obrázků
  - encyklopedie
  - materiály pro rozvoj grafomotoriky (pískovničku, ...)
  - jiné
- 
- 

**28. Jak byste vyhodnotili úroveň řečového projevu předškolních dětí ve své mateřské škole?**

- vyhovující
- spíše vyhovující
- spíše nevyhovující
- nevyhovující

**29. Za problémy při rozvíjení komunikačních kompetencí dětí považujete?**

- velký počet dětí ve třídě
- nedostatečné vybavení pomůckami

- nedostatek finančních prostředků na zabezpečení logopeda (logopedické péče)
  - malá pestrost nabídky vzdělávacích seminářů – kurzů k dané problematice
  - jiné (vypište)
- 
- 

**30. Myslíte si, že děti, u nichž se vyskytuje NKS a jsou v logopedické péči, dostávají odklad školní docházky méně často než děti, které v logopedické péči nejsou?**

- Ano, dostávají méně často
- Ne, dostávají častěji
- Na logopedické péči nezáleží

## **E. Aktivity poskytované v MŠ**

**31. Poskytuje Vaše mateřská škola nadstandardní aktivity?**

- „Veselé pískání-zdravé dýchání“ (hra na flétnu)
  - Metodu dobrého startu
  - „Trénink jazykových schopností podle D. B. Elkonina“ (rozpracovala M. Mikulajová)
  - Soubor lekcí – program: Hrajeme si spolu aneb společná výchova řeči dětí a rodičů
  - (rozpracovala V. Kazdová)
  - Kurz grafomotoriky podle Heyrovské
  - jiné, jaké? (sportovní kroužek, taneční kroužek, kroužek grafomotoriky, aj. ..vypište)
- 
- 

**32. Mají děti ve Vaší mateřské škole možnost využívat programy pro rozvoj řeči na PC?**

- Ano

- Ne

**33. Grafomotorická cvičení zařazujete kolikrát týdně?**

- každý den
  - 1x týdně
  - 1x za 14 dní
  - 1x za měsíc
  - nezařazujeme
  - jiné
- 
- 

**34. Provádíte u předškolních dětí „Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky?“**

- Ano
- Ne



Příloha N

**1. Vyskytuje se ve Vaší MŠ častěji narušená komunikační schopnost u chlapců nebo u děvčat?**

- Častěji se vyskytuje u chlapců.
- Častěji se vyskytuje u děvčat.
- Vyskytuje se stejně.

**2. Jak se staví rodiče dětí s NKS k řešení problémů svého dítěte?**

- velmi dobře, snaží se spolupracovat, mají dostatek informací
- průměrně, vědí o problému, ale z různých důvodů se nevěnují dítěti tak, jak by bylo třeba
- odmítají si připustit, že jejich dítě potřebuje speciální péči a pomoc

**3. Za problémy při rozvíjení komunikačních kompetencí dětí považujete?**

- velký počet dětí ve třídě
  - nedostatečné vybavení pomůckami
  - nedostatek finančních prostředků na zabezpečení logopeda (logopedické péče)
  - malá pestrost nabídky vzdělávacích seminářů – kurzů k dané problematice
  - jiné (vypište)
- 
- 

**4. Provádíte u předškolních dětí „Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky?“**

- Ano
- Ne

MNOHOKRÁT DĚKUJI ZA VÁŠ ČAS, KTERÝ JSTE STRÁVIL/A VYPLNĚNÍM DOTAZNÍKU!

S pozdravem Lucie Šťastná