



Univerzita Hradec Králové

Pedagogická fakulta

Katedra speciální pedagogiky a logopedie

Logopedická prevence v mateřských školách v Pardubickém kraji

Diplomová práce

Autor: Bc. Zdenka Kroulíková
Studijní program: B7506 Speciální pedagogika
Studijní obor: Speciální pedagogika rehabilitační činnosti a management speciálních zařízení
Vedoucí práce: Petra Bendová, PhDr. Ph.D.



Zadání diplomové práce

Autor: Zdenka Kroulíková

Studium: P14K0332

Studijní program: N7506 Speciální pedagogika

Studijní obor: Speciální pedagogika rehabilitační činnosti a management speciálních zařízení

Název diplomové práce: **Logopedická prevence v Pardubickém kraji**

Název diplomové práce AJ: The logopedics prevention in children in the kindergartens in Pardubice Region

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Cílem teoretické části DP je definovat pojmy logopedická intervence, logopedická prevence, depistáž a dále pak popsat klíčové oblasti primární logopedické prevence. Popsat vývoj řeči u předškolních dětí a vymezit faktory ovlivňující vývoj řeči u předškolních dětí. Provést klasifikaci narušené komunikační schopnosti řečové komunikace a popsat vady řeči, které se nejčastěji vyskytují u dětí předškolního věku. Cílem praktické části DP je provést šetření v o oblasti realizace logopedické prevence v Pardubickém kraji, a to v kontextu evaluace využití finančních prostředků z MŠMT pro zkvalitnění realizace logopedické prevence v MŠ. Z metodologického hlediska budou využity metody rozhovor a dotazník. Klíčová slova: Logopedická prevence, dítě v předškolním věku, vady řeči, komunikace, Pardubický kraj

KUTÁLKOVÁ, Dana. Vývoj dětské řeči krok za krokem. 1. vyd. Praha : Grada, 2010. 136 s. ISBN 978-80-247-3080-6 KLENKOVÁ, Jiřina, KOLBÁBKOVÁ, Helena. Diagnostika předškoláka správný vývoj řeči dítěte. Brno : MC nakladatelství, 2005. 122 s. LECHTA, Viktor a kol. Diagnostika narušené komunikační schopnosti. 1. vyd. Praha : Portál, 2003. 360 s. ISBN 80-7178-801-5. SOVÁK, Miloš. Logopedie : metodika a didaktika. 2. vyd. Praha : SPN, 1987. 288 s. SOVÁK, Miloš. 1998. Logopedie předškolního věku. 3. vyd. Praha : SPN, 1998. 216 s. ŠTĚPÁN, Josef, PETRÁŠ, Petr. Logopedie v praxi. 1. vyd. Praha : Septima, 1995. 128 s. ISBN 80-85801-61-2 ŠKODOVÁ, Eva, JEDLIČKA, Ivan a kol. Klinická logopedie. 1. vyd. Praha : Portál, 2003. 612 s. ISBN 80-7178-546-6 PAVLOVÁ ZAHÁLKOVÁ, A. a kol. Prevence poruch řeči. 2. vyd. Praha : SPN, 1980. 152 s.

Garantující pracoviště: Katedra speciální pedagogiky,
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: PhDr. Petra Bendová, Ph.D.

Oponent: Mgr. Tereza Skákalová, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 27.1.2015

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala pod vedením vedoucí diplomové práce samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne: 23.3.2017

.....

Prohlášení

Prohlašuji, že diplomová práce je uložena v souladu s rektorským výnosem č.1/2013 (Řád pro nakládání se školními a některými jinými autorskými díly na UHK).

Datum: 23.3.2017

Podpis studenta:

Anotace

KROULÍKOVÁ, Zdenka. Logopedická prevence v mateřských školách v Pardubickém kraji. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2017, s. Diplomová práce.

Diplomová práce se zabývá logopedickou prevencí v mateřských školách v Pardubickém kraji, které žádaly o dotaci od Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy v programu Podpora logopedické prevence v předškolním vzdělávání v roce 2016. V práci jsou definovány pojmy logopedická prevence, pedagogická prevence, organizace logopedické péče v České republice a ontogeneze řeči. Jsou popsány vady řeči, které se nejčastěji vyskytují u dětí předškolního věku - opožděný vývoj řeči, dyslalie, vývojová dysfázie, balbuties, tumultus sermonis, mutismus, palatolálie a rinolálie. Dále jsou definovány metody a postupy realizace logopedické prevence v mateřské škole - gymnastika mluvidel, dechová cvičení, jemná motorika a grafomotorika, hrubá motorika, sluchové vnímání, zrakové vnímání a rozvoj řeči a jazyka. Při realizaci výzkumného šetření byly využity výzkumné metody dotazník a interview.

Klíčová slova: logopedie, prevence, Pardubický kraj, dotace

Annotation

KROULÍKOVÁ, Zdenka. The logopedics prevention in children in the kindergartens in Pardubice Region. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2017, pp. Diploma Thesis.

The diploma thesis deals with speech therapy prevention at nursery schools in the Pardubice region that applied for a grant from the Ministry of Education, Youth and Sports in the program "Support of speech therapy prevention in pre-school education in 2016". The terms speech therapy prevention, pedagogical prevention, organization of speech therapy care in the Czech Republic and ontogenesis of speech are defined in this work. Furthermore, speech defects that occur most frequently at pre-school children are described - delayed speech development, dyslalia, developmental dysphasia, stuttering, tumultus sermonis, mutism, palatolaly and rhinolalia. Additionally, methods and practices for the implementation of speech therapy prevention at nursery school are defined – vocal organs gymnastics, breathing exercises, fine motor skills and graphomotor activity, gross motor skills, auditory perception, visual perception and speech and language development. For a data collection purpose, questionnaire and interview were used as research methods.

Key words: speech therapy, prevention, Pardubice region, grant

Obsah

Seznam užitých zkratk	13
Úvod	14
1. Ontogeneze řeči	16
1.1. Děti s narušenou komunikační schopností v předškolním věku	19
1.2. Opožděný vývoj řeči (OVR)	21
1.3. Dítě s dyslalií	22
1.4. Dítě s vývojovou dysfázií	23
1.5. Dítě s balbuties	25
1.6. Dítě s mutismem	26
1.7. Dítě s tumultus sermonis	27
1.8. Dítě s palatolálií	27
1.9. Dítě s rinolálií	28
2. Organizace logopedické péče v České republice	29
2.1. Logopedická péče v rezortu zdravotnictví	29
2.2. Logopedická péče v rezortu MŠMT ČR	30
3. Logopedická prevence	36
3.1. Zásady pedagogické prevence	37
3.2. Metody a postupy realizace logopedické prevence v mateřské škole ..	39
3.3. Gymnastika mluvidel	39
3.4. Dechová cvičení	40
3.5. Jemná motorika a grafomotorika	40
3.6. Hrubá motorika	42
3.7. Sluchové vnímání	42
3.8. Zrakové vnímání	43
3.9. Rozvoj řeči a jazyka	44

4.	Cíle a hypotézy diplomové práce	46
4.1.	Výzkumné metody.....	47
4.2.	Charakteristika výzkumného vzorku, místa výzkumného šetření a jeho průběhu	48
4.3.	Rozvojový program od MŠMT – Podpora logopedické prevence předškolním vzdělávání v roce 2016.....	50
5.	Vyhodnocení dotazníkového šetření.....	52
6.	Konkretizace realizace logopedické prevence ve vybraných mateřských školách	64
284	6.1. Interview v Mateřské škole Zvoneček, Pardubice – Polabiny, Sluneční	64
	6.2. Interview v Mateřské škole Pospíšilovo náměstí, Pardubice	66
	6.3. Interview v Mateřské škole Kytička, Gebauerova 1691, Pardubice	68
	6.4. Interpretace výsledků výzkumného šetření.....	69
Závěr	73
Seznam použité literatury a pramenů		75
Seznam obrázků, tabulek a grafů		80
Přílohy		82
	Dotazník - Logopedická prevence v mateřských školách v Pardubickém kraji	82
	Vyhlášení rozvojového programu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy Podpora logopedické prevence v předškolním vzdělávání v roce 2016	89

Seznam užitých zkratk

ČR – Česká republika

MŠ – Mateřská škola

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

OVR – Opožděný vývoj řeči

Úvod

Pracuji jako učitelka v mateřské škole v Pardubicích, kde realizuji logopedickou prevenci, jelikož mám kurz logopedický asistent. Chtěla jsem se o této problematice dozvědět více a zmapovat podmínky pro realizaci logopedické prevence v ostatních mateřských školách v našem kraji, proto jsem si vybrala toto téma diplomové práce.

Cílem úvodních kapitol diplomové práce je definovat problematiku ontogeneze řeči, nejčastější logopedické vady vyskytující se v předškolním věku - opožděný vývoj řeči, dyslalie, vývojová dysfázie, balbuties, tumultus sermonis, mutismus, palatolálie a rinolálie. V práci bude řešena problematika organizace logopedické péče v České republice. Aktuálně je poskytována v rámci tří resortů: resortu ministerstva zdravotnictví, resortu ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a resortu ministerstva práce a sociálních věcí. Diplomová práce se bude zabývat pouze resortem ministerstva zdravotnictví a resortem ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, kde jsou klientkami děti v předškolním věku. V resortu práce sociálních věcí je logopedická péče poskytována ve stacionářích a domovech pro osoby se zdravotním postižením, klienty jsou, lidé s mentálním nebo kombinovaným postižením. Dále budou popsány metody a postupy realizace logopedické prevence ve vybraných mateřských školách.

Cílem prakticky orientované části diplomové práce bude sledovat aktuální stav logopedické prevence mateřských škol v Pardubickém kraji, které získaly dotaci od Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy v programu Podpora logopedické prevence v předškolním vzdělávání v roce 2016 a v mateřských školách v Pardubickém kraji, které o tuto dotaci žádaly, ale nezískaly ji. Při realizaci budou využity výzkumné metody dotazník a interview.

*„Když se narodí maličký,
Dar vidění má pod víčky,
Dar slyšení má v něžném oušku,
Dar doteku má v prstíčkách,
Dar chuti pozná v prvním doušku,
Dar vůně v prvních kytíčkách.
Maminko, ty k těm darům v krátku,
dar řeči přidáš nemluvnátku*

František Hrubín in (Vyšejn, 1995, str. 49)“.

1. Ontogeneze řeči

Vývoj řeči můžeme rozdělit do několika stádií, dle různých kritérií. Mnozí autoři mají odlišný pohled na dělení stádií ontogeneze řeči. Stádia se dělí nejčastěji dle kritérií vztahujících se k chronologickému vymezení jednotlivých stádií, dále podle jazykových rovin, které jsou v daném období rozvíjeny nebo podle jednotlivých forem komunikace (Vitásková, Peutelschmiedová, 2005).

Lechta (2002) uvádí klasifikaci ontogeneze řeči dle orientační úrovně řečového vývoje:

A) Předřečové neverbální období – trvá přibližně do prvního roku věku dítěte. Jedná se o neverbální a neřečové projevy. V šestém týdnu dítě svoji nespokojenost vyjadřuje emocionálním křikem – tvrdý hlasový začátek – pláč. Kolem 3. měsíce dítě svoji spokojenost vyjadřuje broukáním – dlouhé samohlásky s měkkým hlasovým začátkem. Kolem čtvrtého až šestého měsíce dítě prochází obdobím pudového žvatlání. Dítě vydává zvuky, které připomínají hlásky nebo slova. A také pozorněji reaguje na zvukové zabarvení hlasu matky. Během šestého až osmého měsíce se dítě snaží napodobit slova, melodii a tempo řeči – napodobující žvatlání. Kolem 10. měsíce dítě začíná porozumět řeči, učí se jednoduchým pokynům, jedná se o pasivní řeč.

B) Období pragmatizace - probíhá mezi prvním a druhým rokem života dítěte. Kolem 1,5 roku dává dítě určitým hláskám komunikativní funkci, výrazně zapojuje prozodické faktory řeči. Toto období je prvním věkem otázek „Kdo je to?“ „Co je to?“

C) Období sémantizace – trvá přibližně mezi druhým a třetím rokem života dítěte. Rodí se základy gramatizace řeči. Dítě umí vyslovit své jméno a příjmení. Tvoří delší souvětí.

D) Období lexemizace – probíhá přibližně od třetího do čtvrtého roku života dítěte. Období druhého věku otázek „Proč?“ „Kdy?“ Dítě stále rozšiřuje slovní zásobu, začíná tvořit nadřazené a podřazené významy slov, umí krátké básničky a písničky. Je to také období tzv. fyziologických obtíží.

E) Období gramatizace – jedná se o období přibližně mezi čtvrtým a pátým rokem života dítěte a projevuje se ukončením základního vývoje gramatického chápání. Slovní zásoba se dvakrát zvyšuje. Artikulace je dobrá.

F) Období intelektualizace – období mezi pátým a šestým rokem života dítěte. Končí období fyziologické patlavosti a postupně i fonologického vývoje, slovní zásoba se opět dvakrát zvětšuje. Rozvoj regulační funkce řeči, osvojování grafické podoby řeči.

Sovák (1978) uvádí klasifikaci ontogeneze řeči podle hlavních druhů komunikačního projevu a podle vztahu k emocím, volnému úsilí a myšlení na následující stádia:

A) Předřečové období

- **Křik** – nejprve novorozenecký, později cílený.
- **Žvatláni** – období broukání a pudového žvatlaní.
- **Rozumění řeči** – dítě si vytváří propojení mezi melodií řeči, strukturou řeči, jednáním a reakcí.

B) Vlastní vývoj řeči

- **Stadium emocionálně-volní** – dítě především používá slova, která vyjadřují jeho pocity a potřeby, řeč má egocentrický charakter.
- **Stadium asociačně reprodukcni** – období mezi druhým a třetím rokem života dítěte. Dítě často používá slova na základě podobnosti s již osvojeným slovem, význam slov nemusí být vždy správný.
- **Stadium logických pojmů** – probíhá kolem třetího roku. Tvorba slov se propojuje
- **Stadium intelektualizace řeči** – od třetího a čtvrtého roku až do dospělosti. Dítě si rozšiřuje, zpřesňuje a kvalitativně zlepšuje slovní zásobu.

Kolesová (2016, str. 17-18) uvádí, následující tabulku – Rozvoj slovní zásoby a vývoj výslovnosti v závislosti na věku dítěte.

Věk	Rozvoj slovní zásoby	Vývoj výslovnosti
Do 1 roku	Dítě rozumí jednoduchým pokynům a začíná opakovat jednoduchá slova.	M B P A E I O U D T N J

Do 2,5 let	Tvoří jednoduché věty, od 2 let se ptá „co to je“, rozlišuje svou slovní zásobu.	K G H CH V F OU AU
Do 3,5 let	Dítě mluví ve větách, začíná si osvojovat gramatickou stavbu vět, ptá se „proč“. Začíná se tvořit verbální paměť.	Zvládá: N D T L (i artikulačně) Bě Pě Mě Vě
Do 4,5 let	Dokončuje se gramatická stavba vět, dítě chápe děj, umí ho vyprávět.	Ň Ď ť Vyvíjí se: Č Š Ž
Do 6,5 let	Dítě chápe složité děje, má velkou slovní zásobu, gramaticky zvládá jednoduchá souvětí.	C S Z R Ř kombinace: ČŠŽ a CSZ

Tabulka 1 Rozvoj slovní zásoby a vývoj výslovnosti v závislosti na věku dítěte

Přibližný kalendářní věk dětí při osvojování jednotlivých hlásek českého jazyka

Věk	A, E, I, O, U	M, P, B	AU, OU	V, F	K, G	D, T, N*	J*	L*	Ď, ť, ň	BĚ, PĚ, MĚ, VĚ	Š, Ž, Č	R	S, Z, C	T, D, N / Ď, ť, ň	Ř	S, Z, C / Š, Ž, Č
1,5	■	■				■	■	■								
2	■	■				■	■	■								
2,5	■	■	■	■	■	■	■	■								
3			■	■	■	■	■	■								
3,5			■	■	■	■	■	■	■	■						
4						■	■	■	■	■						
4,5						■	■	■	■	■	■					
5											■	■	■			
5,5											■	■	■	■	■	
6												■	■	■	■	■
6,5												■	■	■	■	■
7,5													■	■	■	■

LEGENDA

■ probíhá vývoj hlásky

■ vývoj lze ovlivnit

* artikulační postavení se upravuje po 3. roce věku a ovlivní vývoj hlásky R

Tabulka 2 Přibližný kalendářní věk dětí při osvojování jednotlivých hlásek českého jazyka

Období fyziologických potíží v řeči probíhá mezi 3. – 4. rokem života dítěte. Jedná se o vývojové potíže, které jsou běžné věku dítěte, nejedná se o žádnou patologii. Nejčastější jsou projevy – fyziologický dysgramatismus a fyziologická iterace. **Fyziologický dysgramatismus** – dítě nepoužívá slova gramaticky správně, má problémy se skloňováním a časováním, přibližně do čtvrtého roku života dítěte. Pokud dítě mezi třetím a čtvrtým rokem opakuje slabiky, nejedná se o balbuties (kocktavost), ale **fyziologickou iteraci (dysfluenci)** (Peutelschmiedová, 2005).

Mezi 6 -7 rokem dochází k ukončení základního vývoje řeči. Předpokladem správného vývoje řeči je absence sluchové vady, přiměřený intelekt, nepoškozená CNS, příjemné rodinné prostředí absence anomálie v orofaciální oblasti (Peutelschmiedová, 2005).

„Ale to již přijde samým zvykem: Jakou výslovnost slyší, takové uvyknou. Víc tu není, co potřeba přikazovat. J. A. Komenský in (Kutálková, 2005, str. 46)“.

1.1. Děti s narušenou komunikační schopností v předškolním věku

V předškolním věku se u dětí můžeme setkat s projevy narušené komunikační schopnosti (NKS). O NKS hovoříme, pokud některá z jazykových rovin, nebo více jazykových rovin současně, působí interferenčně vzhledem k jeho komunikačnímu záměru (Lechta, 1990). Při vymezování narušené komunikační schopnosti jsou sledovány čtyři jazykové roviny:

- Foneticko-fonologická
- Lexikálně-sémantická
- Morfologicko-syntaktická
- Pragmatická (Lechta, 2011).

Rovina foneticko-fonologická, jedná se o zvukovou stránku řeči. V této rovině např. sledujeme – respiraci, fonaci, artikulaci, melodii, třes hlasivek, změny nosovosti, poruchy polykání a žvýkání a mimovolní pohyby mluvidel.

Rovina lexikálně-sémantická, představuje aktivní i pasivní zásobu jedince. Slovní zásoba každého člověka se vyvíjí celý život v závislosti na četbě a sociokulturním prostředí (Peutelschmiedová, 2008).

Rovina morfologicko-syntaktická, též označována jako gramatická stránka řeči (Lipnická, 2013).

Rovina pragmatická, jedná se o praktickou aplikaci a sociální uplatnění komunikačních schopností, schopnost realizace komunikačního záměru (Peutelschmiedová, 2005).

Lechta (1990) dělí NKS do deseti okruhů.

- A) Vývojová nemluvnost (Vývojová dysfázie)
- B) Získaná orgánová nemluvnost (Afázie)
- C) Získaná psychogenní nemluvnost (Mutismus, Elektivní mutismus)
- D) Narušení zvuku řeči (Rinolálie, Palatolálie)
- E) Narušení fluence – plynulosti řeči (Balbuties, Tumultus sermonis)
- F) Narušení článkování řeči (Dyslálie, Dysgrafie)
- G) Narušení grafické stránky řeči (Dyslexie, Dysgrafie, Dysortografie, Dyskalkulie)
- H) Symptomatické poruchy řeči
- I) Poruchy hlasu
- J) Kombinované vady a poruchy řeči

O symptomatických komunikačních obtížích, hovoříme, pokud narušená komunikační schopnost je důsledkem jiného postižení (Beveridge, Conti-Ramsden, Leudar, 1997).

Kolesová (2016) uvádí nejčastější vyskytující se vady u dětí předškolního věku – opožděný vývoj řeči, dyslalie, vývojová dysfázie, balbuties, tumultus sermonis, elektivní mutismus a děti s rozštěpem rtu a patra.

Při terapii dětí s narušenou komunikační schopností je důležité, pracovat s celou rodinou. Rodina musí spolupracovat s logopedem i mateřskou školou (Dalton, 1994).

1.2. Opožděný vývoj řeči (OVR)

„Absence jedné, více nebo dokonce všech složek v oblasti vývinu řeči vzhledem k věku dítěte“ (Lejska, 2003, str. 95). “

Při prostém opožděném vývoji řeči má dítě ve třech letech velmi chudý slovník, často při vyjadřování používá „vlastní slova“ nebo zvuky. Dítě řeči rozumí, nemá poškozený sluch, mluvidla ani intelekt. V ostatních oblastech se dítě vyvíjí stejně jako jeho vrstevníci. Děti, které mají OVR při nástupu do základní školy, mluví stejně jako jeho vrstevníci, nejedná se tedy o postižení či nemoc (Lejska, 2003). Do třech let věku dítěte můžeme mluvit o tzv. prodloužené vývojové nemluvnosti (Beranová, 2002).

Mezi nejčastější příčiny prostého opožděného vývoje řeči patří:

- dědičnost – častěji se jedná o mužskou linii,
- nedonošené, předčasně narozené děti,
- nepodnětné prostředí,
- nevyzrálost CNS.

Při logopedické terapii prostého opožděného vývoje řeči je důležité se zaměřit:

- rozvoj slovní zásoby,
- rozvoj vyjadřovacích schopností,
- rozvoj krátkodobé verbální paměti,
- rozvoj hrubé a jemné motoriky,
- rozvoj zrakového a sluchového vnímání (Kolesová, 2016).

Opožděný vývoj prostý lze podle symptomů definovat z hlediska průběhu vývoje řeči, věku a etiologie (Škodová, Jedlička, 2007).

Symptomy z hlediska průběhu vývoje řeči:

A) Opožděný vývoj řeči – příčinou může být dědičnost, opožděné vyzrání centrální nervové soustavy, negativní výchovné vlivy a lehká sluchová vada. Příznakem je opožděný řečový projev, který se, ale při příznivých vnějších podmínkách rozvine na odpovídající úroveň.

- B) Omezený vývoj řeči** – při mentálním postižením a těžších poruchách sluchu. Řeč nikdy nedosáhne obecně uznávané normy.
- C) Přerušovaný vývoj řeči** – vývoj řeči je přerušován díky úrazu, nádorovému onemocnění mozku a těžkým psychickým traumatech. V příznivých situacích, po vyléčení onemocnění, se jedná o opožděný vývoj řeči s možností dosažení odpovídající normy.
- D) Scestný (odchylný) vývoj řeči** – jedná se o odchylku od normy pouze v některé jazykové rovině např. vývoj artikulace, prozodie při orofaciálním rozštěpu Sovák (in Škodová, Jedlička, 2007).

Symptomy z hlediska věku:

- A) Fyziologická nemluvnost** – trvá od narození do jednoho roku života dítěte, v tomto období prochází předřečovými stadii vývoje řeči. Kolem jednoho roku života dítěte začíná vlastní vývoj řeči.
- B) Prodloužená fyziologická nemluvnost** – pokud dítě nemluví do konce třetího roku života dítěte.
- C) Vývojová nemluvnost (patologická)** – jedná se vývojovou poruchu řeči, nutné odlišit od získané nemluvnosti Lechta in (Škodová, Jedlička, 2007).

Symptomy z hlediska etiologie:

- A) „Nemluvnost jako hlavní příznak** – např. u vývojové dysfázie
 - *motorický typ* – dítě řeči rozumí, ale samo nekomunikuje
 - *senzorický typ* – dítě řeči nerozumí, v řeči jsou echolalie nebo perseverace
 - *smíšený typ*
- B) Nemluvnost jako vedlejší příznak jiné poruchy** - jedná se o symptomatickou poruchu řeči Sovák in (Škodová, Jedlička, 2007, s. 98)“.

1.3. Dítě s dyslalií

Dyslalie je vadná výslovnost jedné nebo více hlásek mateřského jazyka, přičemž ostatní hlásky dítě vyslovuje bezchybně (Sovák, 1978). Dyslalie neboli patlavost je nejčastější porucha výslovnosti v předškolním věku u dětí. (Vyšejn, 1995).

Musíme přihlédnout k přirozené ontogenezi řeči, proto logopedickou péči začínáme až po čtvrtém roce života dítěte (Kutálková, 2005).

Dyslálie z etiologického hlediska

A) Funkční dyslálie

- *motorická dyslálie* - obtíže v artikulační neobratnosti
- *senzorická dyslálie* - obtíže s fonematickým sluchem

B) Organová dyslálie – vzniká na základě orgánového poškození sluchu, CNS nebo artikulačních orgánů (Vitásková, Peutelschmiedová, 2005).

Dyslálie podle rozsahu

- *Dyslálie levis (simplex, parciální)* – špatná výslovnost jedné hlásky, srozumitelnost řeči není narušena.
- *Dyslálie gravis (multiplex)* – špatná výslovnost více hlásek, srozumitelnost řeči je narušena.
- *Dyslálie universalis (mnohočetná)* – narušená artikulace většiny hlásek, řeč nesrozumitelná (Vitásková, Peutelschmiedová, 2005).

U nesprávné výslovnosti, kdy dítě hlásky, které dosud neumí, nahrazuje jinými, ale správně vyslovenými (např. ryba – lyba), kromě cvičení jednotlivých hlásek, je také důležité procvičovat gymnastiku mluvidel, fonematický sluch, jemnou a hrubou motoriku.

Úspěch úpravy poruch výslovnosti záleží na včasné logopedické péči. Je ale velmi důležité, aby rodiče s dětmi každý den cvičili, jinak dítě zapomene, co se naučilo a nezačne hlásky automaticky používat (Kutálková, 2005).

1.4. Dítě s vývojovou dysfázií

„Jedná se o vývoj řeči, projevující se ztíženou schopností nebo neschopností naučit se verbálně komunikovat, i když podmínky pro rozvoj řeči jsou přiměřené (Škodová, Jedlička, 2007, s. 110)“.

Příčinou vývojové dysfázie je porucha centrálního zpracování řečového signálu. Jedná se o difuzní postižení CNS, zasahuje celou centrální korovou oblast.

U vývojových poruch řeči příčina není jasná, jedná se o postižení vývoje kognitivních funkcí vlivem pre-, peri- a postnatálního poškození mozku (Škodová, Jedlička, 2007).

Řeč u dětí s vývojovou dysfázií je velmi chudá, slovní zásoba malá. V řeči se u dětí objevují často dysgramatismy, chyby ve skloňování a časování. Věty jsou jednoduché a slovosled často přeházen. Objevují se obtíže s tzv. artikulační neobratnostmi. Děti umí skoro všechny hlásky správně vyslovit, ale nedokáží je složit do slova (Kutálková, 1996).

Škodová, Jedlička (2007) uvádí další příznaky v řeči, hlavním příznakem je vždy opožděný vývoj řeči. Při vývojové dysfázii je zasažena oblast sémantická, syntaktická i gramatická. Je poškozena diferenciací znělosti – neznělosti, nezávěrovosti, kompaktnosti – difuznosti. Řeč je patlavá nesrozumitelná. Jedná se tedy nejen o opožděný vývoj řeči, ale v některých případech o aberantní (odchylný) vývoj řeči.

Podle Mikulajové a Kapalkové (2002) mezi další symptomy vývojové dysfázie patří porucha krátkodobé, verbálně akustické paměti a poruchy rytmických schopností. Tyto děti mají často „vlastní slova a vlastní slovník“.

Dalšími symptomy jsou deficity v kresbě, mohou se objevit znaky organicity – třes, nedotažené linie, zdvojené čáry a vychýlení postavy vzhledem k vertikále. Děti mohou mít motorické obtíže – nepřesné pohyby, nedostatky v koordinaci a rychlosti pohybů. Objevují se také nedostatky motoriky v orální oblasti – obtíže v koordinaci a přesnosti artikulačních pohybů jazyka (Vitásková, Peutelschmiedová, 2005).

Škodová, Jedlička (2007) mezi dalšími příznaky vývojové dysfázie uvádí: nerovnoměrný vývoj, narušené zrakové a sluchové vnímání, narušení paměti a motoriky, narušení orientace v času a prostoru a nevýhodný typ lateralit (nevyhraněná dominance, zkřížená lateralita nebo souhlasná levostranná preference ruky a oka).

1.5. Dítě s balbuties

Koktavost neboli balbuties patří k nejtěžším a nejnápadnějším typům narušení řeči. Jedná se o syndrom komplexního poškození koordinace orgánů podílejících se na procesu řeči (Lechta, 2002). Postižené jsou všechny oblasti řeči – foneticko-fonologická, syntakticko-pragmatická a sémantická (Lejska, 2003).

Problémy s plynulostí řeči se u dětí mohou projevit kolem třetího roku, kdy se řeč rychle rozvíjí, nebo v období velkých změn v životě dítěte – např. nástup do mateřské školy, rozvod rodičů. Nejčastější formou koktavosti u dětí je tzv. vývojová koktavost. (Beranová, 2002).

Příznaky vývojové koktavosti:

- *„řeč je nápadná nevyrovnaným tempem, dítě protahuje první nebo poslední slabiku ve slovech,*
- *časté je opakování slabik na začátku a na konci slova,*
- *dítě se nemůže dostat z místa, pomáhá si zvýšenou gestikulací,*
- *řeč je méně srozumitelná,*
- *dítě tlačí na první slabiku, po překonání „křeče“ vyrazí první slovo (Beranová, 2002, s. 13)“.*

Děti ještě nestačí skloubit slovní zásobu a mluvní artikulační pohotovost, proto se mohou „zadrhnout“ (Beranová, 2002). U citlivých dětí, nemocných dětí, u dětí, které mají neurotické projevy, se můžeme, s vývojovou koktavostí setkat častěji (Kutálková, 1996).

Lechta (2004) uvedl, zásady, jak komunikovat s dítětem s balbuties, které modifikoval z ASHA (1999) – American Speech-Language Hearing Association:

- poslouchat pozorně, když dítě mluví,
- při komunikaci s dítětem mluvíme pomalu, prodlužujeme přestávky,
- klademe přiměřeně otázek a poskytujeme mu dostatek času na odpověď,
- dítě nikdy nepřerušujeme ani neopravujeme,

- nepřikazujeme mu: Mluv pomaleji! Snažíme se hovořit klidným pomalým tempem,
- snažíme se vyvarovat nečekaným novým situacím a časovému nátlaku.

Peutelschmiedová (1994) taktéž uvádí, jak komunikovat s dítětem, které koktá:

- nesmíme doplňovat slova, nenapovídat,
- neradit – nadechni se, uvolni se, zopakuj to,
- musíme respektovat jeho osobnost a nepovažovat balbutika za méněcenného.

Dítě by se mělo cítit přijímáno svým okolím. Mělo by vědět, že s rodiči o svých potížích může kdykoliv mluvit. Pokud dítě cítí psychickou pohodu od svého okolí, jeho potíže plynulostí řeči jsou menší (Fraser, 2000).

1.6. Dítě s mutismem

Mutismus se považuje za funkční vadu, kdy dítě nemluví. Dítě komunikovat chce, ale díky psychickým obtížím se mu to nedaří. Nejedná se o organické poškození CNS, jde o reakci stresovou situací (Pečeňák, 2003).

Dítě s elektivním mutismem nemluví v určitých situacích nebo s určitou osobou např., nekomunikujeme v mateřské škole s některou paní učitelkou. Některé děti komunikují alespoň neverbálně, nebo jednoslovné odpovědi šeptají. Při stanovení diagnózy elektivní mutismus musí příznaky trvat alespoň 4 týdny. Nepočítáme 1. měsíc nástupu dítěte do mateřské nebo základní školy. Tuto poruchu mají nejčastěji děti v předškolním věku (Pečeňák, 2003).

Nikdy dítě do komunikace nenutíme je, důležité vzbudit zájem o komunikaci – navázání očního kontaktu, navázání lidského kontaktu, projevy nonverbální komunikace, dáváme příležitost k jakémukoliv projevu dítěte. Dítě můžeme zaujmout hrou na klavír se zpěvem písní, hrou na Orffovy nástroje, rytmizací jeho jména, hrou s maňásky, míčem nebo se stavebnicí (Pečeňák, 2003). Naopak velmi nevhodné je nadměrný zájem o dítě, přehnané pochvaly, vynucování slibů od dítěte, že bude mluvit nebo slibování odměň, když dítě promluví. Je velmi důležité, aby rodiče dítě za to že nemluví, netrestali ani mu to nevyčítali (Kutálková, 1996)

1.7. Dítě s *tumultus sermonis*

Tumultus sermonis spadá do okruhu narušení plynulosti řeči, jedná se extrémní zrychlená tempa řeči tedy breptavost. Začíná se projevovat v raném dětství a přetrvává až do období dospělosti (Lechta, 2003).

Příčiny breptavosti nejsou dosud jasné. Mezi příčiny breptavosti řadíme nedostatečně zralou CNS. Uvažuje se také o dědičném základu breptavosti.

K příznakům breptavosti patří deformace výslovnosti slabik a hlásek, vynechání slabik, snížená srozumitelnost mluvy, opakování slabik nebo jednoslabičných slov, vynechání slabik a slov (Lechta 1990).

Při komunikaci s dítětem s breptavostí musíme postupovat citlivě. Zpomalíme vlastní tempo řeči, udržujeme oční kontakt, snažíme se hlasem vyjadřovat vstřícnost a zájem, mluvíme se správnou hlasovou technikou. Dítěti nasloucháme, snažíme se porozumět hned na poprvé a vytvářet klidnou atmosféru. Snažíme se poskytovat řečový a hlasový vzor, dítě tak může zpomalit tempo řeči a soustředí se na svůj projev.

1.8. Dítě s palatolálií

Palatolálie je narušená komunikační schopnost, jejíž příčinou jsou orofaciální (obličejový, tvářový) rozštěpy. Jedná se o těžké kongenitální vady. Palatolálie vzniká, nejsou-li rozštěpy operovány – palatoplastika. Nejpoužívanější je čtyřbodová klasifikace orofaciálních rozštěpů dle Kernahana a Starka:

- rozštěpy primárního patra
- rozštěpy sekundárního patra
- rozštěpy primárního a sekundárního patra
- rozštěpy atypické.

Orofaciální rozštěpy vznikají důsledkem vnitřních příčin - dědičnost a vnějších příčin – prenatální infekce, působení škodlivin v 1. trimestru těhotenství ve 4. až 9. týdnu nitroděložního vývoje.

Typickými znaky palatolálie jsou změny v artikulaci a rezonanci. Ze samohlásek je nejvíce narušena rezonance „i“ a „u“, ze souhlásek jsou nejméně narušeny nosovky a „j“. Během komunikace při úniku vzduchu nosem vznikají slyšitelné nosní šelesty. Při nesprávném tvoření hlasu se může objevit palatofonie. Symptodem palatolálie může být opožděný vývoj řeči nebo přidružená porucha sluchu. Toto postižení může vyvolat u dítěte i rodičů psychosociální problémy (Klenková, 2006).

1.9. Dítě s rinolálií

Rinolálií označujeme v logopedii huhňavost. Rozlišujeme huhňavost otevřenou (rhinolalia aperta), zavřenou (rhinolalia clausa) a smíšenou (rhinolalia mixtra) (Klenková, 2006).

U dětí bývá příčinnou zavřené huhňavosti tzv. zbytnělá nosní mandle, která je překážkou nosního dýchání. Dalšími příznaky jsou – dýchání převážně ústy, děti mají plochý hrudník, mohou mít i pokřivenou páteř, mají časté rýmy a záněty středního ucha, jsou často unavené, mívají pootevřená ústa a mohou být častěji podrážděné a bledé. Tyto děti špatně jedí, jelikož musejí dýchat ústy (Beranová, 2002). Po odstranění zbytnělé nosní mandle, je důležité trénovat nosní dýchání - nádech nosem a výdech ústy (Kutálková, 2011).

Při otevřené huhňavosti výdechový proud odchází nosem, dochází ke změně barvy hlásek. Mezi příčiny řadíme obrny měkkého patra, perforace měkkého patra úrazem, onemocněním nebo rozštěpy v oblasti mluvidel (Peutelschmiedová, 2007).

Smíšená huhňavost se vyskytuje z příčin uvedených při otevřené huhňavosti a zároveň je překážka v nosní s nosohltanové dutině (Klenková, 2006).

2. Organizace logopedické péče v České republice

Logopedická péče v České republice je aktuálně poskytována v rámci tří resortů: resortu ministerstva zdravotnictví, resortu ministerstva školství, mládeže a tělových a resortu ministerstva práce a sociálních věcí. Je zajišťována ve státních zařízeních (např. školách a školských poradenských zařízeních, klinikách a oddělení nemocnic) v soukromých zařízeních (např. soukromé ambulance klinických logopedů) a v nestátních zařízeních (např. církevní, charitativní). Logopedická péče je poskytována předškolním dětem, školákům, adolescentům, dospělým a i osobám ve stáří.

2.1. Logopedická péče v resortu zdravotnictví

Logopedická péče v resortu ministerstva zdravotnictví se realizuje na privátních logopedických ambulancích a na logopedických pracovištích – v nemocnicích, klinikách, na odděleních dětské psychiatrie, na neurologických odděleních, denních stacionářích a při lázních (www.klinickalogopedie.cz).

V tomto resortu pracuje logoped a klinický logoped. Logoped je absolvent studia logopedie nebo speciální pedagogiky se státní závěrečnou zkouškou z logopedie a surdopedie. Logoped je zařazen do resortního postgraduálního vzdělávání a musí pracovat pod supervizí klinického logopeda (Škodová, Jedlička, 2007). Podle zákona č. 96/2004 Sb. O nelékařských zdravotnických povoláních se klinickým logopedem stane absolvent magisterského programu speciální pedagogiky na pedagogické fakultě ukončené státní závěrečnou zkouškou z logopedie a surdopedie a absolvováním specializačního vzdělávání v oboru klinické logopedie v trvání 3 let, tím také logoped získává současně specializovanou způsobilost.

Kliničtí logopedi mají uzavřené smlouvy se zdravotními pojišťovnami, logopedická péče pro děti s vadou řeči je bezplatná, je hrazena z veřejného zdravotního pojištění. Aby mohla logopedická intervence začít, musí rodič (zákonný zástupce) klinického logopeda předložit při první návštěvě doporučení k péči vystavené pediatrem či lékařem ORL nebo neurologem (Neubauer, 2007).

2.2. Logopedická péče v rezortu MŠMT ČR

„Logopedická péče je poskytována žákům s narušenou komunikační schopností v mateřských školách, základních školách a středních školách. Logopedickou péči poskytují také školská poradenská zařízení, především speciálně pedagogická centra logopedická. Školská poradenská zařízení spolupracují se školami při zajištění podmínek integrace a inkluze žáků s vadami řeči a poskytují těmto žákům logopedickou intervenci v souladu s individuálními vzdělávacími potřebami (Metodické doporučení č. j. 14 712/2009-61 k zabezpečení logopedické péče ve školství)“.

Logoped je absolvent magisterského oboru logopedie nebo speciální pedagogiky se státní závěrečnou zkouškou z logopedie a surdopedie. Za stejné vzdělání lze považovat absolvování doplňujícího tříletého rozšiřujícího studia speciální pedagogiky, které navazuje na vysokoškolské magisterské studium speciální pedagogiky a je ukončené závěrečnou zkouškou z logopedie, u pedagogických pracovníků, kteří zahájili studium do 31.7 1998 (Metodické doporučení č. j. 14 712/2009-61 k zabezpečení logopedické péče ve školství).

Logopedický asistent má dále rozšířené vzdělání o:

- A) absolvováním vysokoškolského bakalářského programu v oblasti speciální pedagogiky, ukončeného státní zkouškou z logopedie a surdopedie,
- B) vzděláním stanoveným pro učitele mateřské školy, základní školy, nebo střední školy, kteří nevykonávají přímou pedagogickou činnost ve třídě zřízené pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, případně vzděláním předepsaným pro vychovatele, kteří nevykonávají přímou výchovnou činnost v zařízeních zřízených pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami doplněného absolvováním programu celoživotního vzdělávání uskutečňovaného vysokou školou a zaměřeného na speciální pedagogiku – logopedii
- C) vzděláním stanoveným pro učitele mateřské školy, základní školy, nebo střední školy, kteří nevykonávají přímou pedagogickou činnost ve třídě zřízené pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, případně vzděláním předepsaným pro vychovatele, kteří nevykonávají přímou výchovnou činnost v zařízeních zřízených pro žáky se speciálními

vzdělávacími potřebami a vzděláním získaným absolvováním kursu zaměřeného na logopedickou prevenci akreditovaného MŠMT v rámci dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků.

Logopedický asistent, který získal odbornou způsobilost podle výše uvedených bodů

A) a B) provádí:

- přímou logopedickou intervencí u žáků se zjištěnou prostou vadou výslovnosti,
- realizuje logopedem stanovené edukační, resp. reedukační postupy a cvičení u svěřených žáků
- vyhledává žáky s narušenou komunikační schopností,
- u svěřených žáků činnosti zaměřené na podporu přirozeného rozvoje řeči a prevenci vzniku poruch řeči a prevenci vzniku čtenářských obtíží,
- v rozsahu své působnosti poskytuje zákonným zástupcům žáků s příznaky rizikového vývoje řeči informace o dostupnosti logopedické péče.

Logopedický asistent, který získal odbornou způsobilost podle výše uvedeného bodu

C) se zaměřuje zejména:

- na podporu přirozeného rozvoje komunikačních schopností a dovedností u dětí v předškolním věku a mladším školním věku,
- na prevenci vzniku poruch řeči,
- na prevenci vzniku čtenářských obtíží,
- v rozsahu své působnosti poskytuje zákonným zástupcům žáků s příznaky rizikového vývoje řeči informace o dostupnosti logopedické péče.

Krajský koordinátor pro logopedickou péči se zaměřuje např. na:

- spolupráci s odbory školství, zřizovateli škol a školských poradenských zařízení a řediteli škol při zajišťování prevence poruch řeči ve školách,
- spolupráci se školami a propojování škol, které vzdělávají žáky s narušenou komunikační schopností,

- propojování sítě speciálních pedagogů – logopedů, koordinaci jejich činnosti a na poskytování metodické pomoci těmto pracovníkům,
- sjednocování postupů při zjišťování speciálních vzdělávacích potřeb žáků s narušenou komunikačních schopností
- spolupráci s Institutem pedagogicko-psychologického poradenství ČR a profesními organizacemi v oblasti působnosti při stanovování postupů zjišťování speciálních vzdělávacích potřeb žáků s narušenou komunikační schopností,
- provádění kontrolních vyšetření potřeb žáků s narušenou komunikační schopností
- spolupráci s poskytovateli kursů dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků při formulaci nabídky kursů zaměřených na rozvoj komunikačních kompetencí pedagogických pracovníků a zjišťování speciálních vzdělávacích potřeb žáků s narušenou komunikační schopností
- poskytování logopedické péče
- zpracovávání návrhů speciálně pedagogických a preventivních koncepcí poradenských služeb ve školství v oblasti logopedie (Metodické doporučení č. j. 14 712/2009-61 k zabezpečení logopedické péče ve školství).

Poradenské služby ve školách a školských poradenských zařízeních jsou poskytovány dětem, žákům, studentům, jejich zákonným zástupcům, školám a školským zařízením (Vyhláška č. 197/2016 Sb.).

Školská poradenská zařízení a školy poskytují bezplatně standardní poradenské služby. Školskými poradenskými zařízeními je pedagogicko-psychologická poradna a speciálně-pedagogické centrum. Speciálně-pedagogická centra se zaměřují na žáky s konkrétním postižením. Centrum pro žáky s vadami řeči, jejich zákonným zástupcům, školám a školským zařízením vzdělávající tyto žáky poskytuje následující služby:

- orientační logopedické vyšetření a depistáž poruch komunikace,
- individuální speciálně pedagogická a psychologická diagnostika u žáků s narušenou komunikační schopností pro účely stanovení podpůrných

opatření a v případě potřeby i zpracovávání návrhů na vzdělávání žáka ve třídě zřízené pro žáky s vadami řeči a potřebou využívání náhradních komunikačních systémů,

- individuální logopedická diagnostika, aplikace logopedických diagnostických postupů,
- stanovování podpůrných opatření pro účely vzdělávání žáků s narušenou komunikační schopností a specifickými poruchami učení na podkladě vady řeči,
- stanovování logopedických intervenčních postupů a programů pro účely rozvoje komunikačních dovedností a komunikační kompetence žáka v oblasti mluvené a psané řeči a jejich vyhodnocování.
- provádění logopedických intervenčních postupů, zejména stimulačních, edukačních a reedukačních,
- podpora senzomotorického, kognitivního a sociálního rozvoje k vytváření primárních školních dovedností a k prevenci vzniku specifických poruch učení,
- provádění kontrolních speciálně pedagogických a logopedických vyšetření,
- metodické vedení pedagogických pracovníků škol při zajišťování podmínek ve vzdělávání žáků s narušenou komunikační schopností, včetně metodické podpory pro užívání alternativní a augmentativní komunikace, hlasové výchovy a hlasové hygieny,
- metodické vedení pedagogických pracovníků při zajišťování školních programů primární logopedické prevence,
- zjišťování a stanovování potřeby uzpůsobení podmínek konání maturitní zkoušky, závěrečných zkoušek a přijímacích zkoušek u žáků s narušenou komunikační schopností,
- poskytování logopedické péče žákům s narušenou komunikační schopností vzdělávaným v inkluzivních podmínkách, kterým centrum stanovilo podpůrná opatření, včetně žáků, kteří nevyžadují úpravu vzdělávacího programu,

- metodická podpora zákonným zástupcům žáků s vadou řeči k provádění stanovených logopedických cvičení žáka, zpracování a vedení záznamů o individuální logopedické péči,
- zpracování a vedení záznamů o individuální logopedické péči,
- tvorba didaktických a metodických materiálů pro rozvoj komunikace, tvorba pracovních listů (Vyhláška č. 197/2016 Sb.).

Pedagogicko-psychologická poradna - poskytuje služby pedagogicko-psychologického a speciálně pedagogického poradenství a pedagogicko-psychologickou a speciálně pedagogickou pomoc při výchově a vzdělávání žáků. Některých pedagogicko-psychologických poradnách působí speciální pedagogové – logopedi, kteří poskytují logopedickou péči zpravidla žákům se specifickými vývojovými poruchami učení (Vyhláška č. 197/2016 Sb.).

Do logopedické třídy v běžné mateřské škole jsou přijímány děti se závažnějšími vadami řeči a poruchami komunikace. Jedná se o skupinovou integraci dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, kdy mají děti v malé skupině do 15 dětí zajištěnou nadstandardní péči v oblasti rozvoje řeči. S dětmi pracují kvalifikovaní logopedi a logopedičtí asistenti. Každé dítě má zpracovaný individuální vzdělávací plán. Do programu třídy je cíleně zařazeno více aktivit na rozvoj hrubé i jemné motoriky, smyslového vnímání a řečových dovedností. Tento intenzivní způsob péče o řeč zajišťuje výrazný pokrok u většiny dětí (www.msgrusova.cz).

Plachá a Tauchmannová (2004) popisují na Metodickém portálu inspirace a zkušenosti učitelů, jak probíhá péče u nich v mateřské škole o děti s narušenou komunikační schopností ve speciální logopedické třídě. V této speciální třídě pracují učitelky logopedické asistentky pod vedením klinické logopedky, která 1x v týdnu navštěvuje mateřskou školu a dětem zadává úkoly. Režim dne se liší od běžné třídy tím, že od 7:30 probíhají individuální rozhovory s dětmi. Děti si společně hrají a učitelka s jedním dítětem procvičuje úkoly zadané klinickou logopedkou. Poté následuje logopedická rozcvička spojená s cvičením hrubé motoriky a pohybovými hrami a říkankami. Po svačině následují činnosti, které vycházejí z třídního programu a už se neliší od běžné třídy. Specifické pro tuto třídu je také to, že všechny děti mají povinný kroužek flétny a keramiky. Obě tyto činnosti jsou vhodnými podpůrnými cvičeními k rozvoji řečových schopností.

Děti s narušenou komunikační schopností mohou také navštěvovat mateřskou školu logopedickou. Do těchto škol jsou přijímány děti na základě doporučení odborníka z oboru logopedie nebo foniatrie, děti musí projít vyšetřením v speciálně-pedagogické poradně a speciálně-pedagogickém centru. Logopedická péče je spojena se všemi aktivitami v mateřské škole (www.logopaed.cz).

Cílem preprimárního vzdělávání je podněcovat děti k mluvení, rozvíjet slovní zásobu, smyslové vnímání a pohybovou obratnost. Ve školách pracují speciální pedagogové, učitelé mateřských škol a kvalifikovaní logopedi (www.logopedickaskola.cz).

3. Logopedická prevence

Logopedická intervence je proces, který se realizuje na třech úrovních, které je vzájemně prolínají: logopedická diagnostika, logopedická terapie a logopedická prevence (Lechta, 2002).

Prevence z hlediska speciální pedagogiky představuje opatření, které se snaží předcházet vzniku vady nebo poruchy (Slowík, 2007).

Logopedická prevence začíná již v útlém věku, zahrnuje podporování aktivity ve styku s dětmi a poskytování citového uspokojení z dosaženého úspěchu.

Důležitá je vhodná motivace k mezilidské interakci, navozená přirozenou potřebou stýkat se s lidmi, něco od nich chtít a potřebou něco dostávat. Prevence se má konat také logopedickou osvětou – přednáškami nebo besedami s rodiči. Rodiče a učitelé by měli být informováni o tom, jak rozvíjet řeč u dítěte, jak zacházet s dítětem, u něhož už nedostatky v komunikaci vznikly, a kde a jak pro dítě vyhledat odbornou pomoc (Sovák, 1978). Prevence narušené komunikační schopnosti v předškolním věku není pouze záležitostí rodiny, ale i učitelek v mateřské škole (Vyštejn, 1979).

Pokud známe příčiny poruch řeči, využijeme jich pro nalezení způsobu, jak se jim také vyhnout. První metodou prevence poruch výslovnosti je správný mluvní vzor. Aby dítě správně mluvilo, musí slyšet správnou výslovnost a musí mít příležitost slyšet ji dostatečně často. Na dítě musíme mluvit přiměřeně jeho věku. Nesmíme na dítě šišlat a deformovat výslovnost, což neznamená, že bychom nesměli používat zdrobněliny. Pokud rodiče nebo jiná blízká osoba dítěte má špatnou výslovnost, je vhodné, aby si zajistila logopedickou péči a snažila se svoji výslovnost vylepšit. Také je důležité již od mala podporovat schopnosti, které se podstatnou měrou podílejí na správném vývoji řeči. Mezi ně řadíme motoriku mluvidel, kterou nelze oddělit od celkové obratnosti dítěte. Také je důležité podporovat v rozvoji fonemický sluch a nacvičování pasivního rozlišování hlásek.

Mezi základní příčiny poruch výslovnosti řadíme: nevhodný mluvní vzor, nevhodné výchovné postupy, nedostatky ve sluchové diferenciaci, nedostatky v obratnosti a koordinaci pohybů a nevyrovnaný vývoj řeči (Kutálková, 1996).

V současné logopedii jsou využívány metody primární, sekundární a terciární prevence. V oblasti primární prevence se snažíme předcházet situacím, které ohrožují určité narušení komunikační schopnosti (Klenková, 2006). Primární logopedickou péči v mateřských školách většinou realizují paní učitelky s kurzem logopedického asistenta. Zaměřují se na rozvoj hrubé a jemné motoriky, rozvoj zrakového a sluchového vnímání, gymnastiku mluvidel, dechová cvičení a rozvoj komunikačních kompetencí dítěte. Jejich úkolem je také upozornit rodiče dětí, u kterých se řečový vývoj odlišuje od běžného průměru a doporučit jim odborná pracoviště, na které se mohou obrátit (Kutálková, 2011).

Sekundární prevence se zaměřuje na rizikové skupiny, u kterých je velké riziko vzniku narušené komunikační schopnosti např. předejít vzniku koktavosti u dětí s vývojovou dysfluencí (Klenková, 2006). Peutelschmiedová (2005) uvádí, že ve Švýcarsku pracují logopedky na nemocničních odděleních pro nedonošené děti, u kterých se sací reflex ještě nevyvinul, nebo hrozí jeho ztráta v důsledku umělé výživy sondou. Logopedky masáží mluvidel ovlivňují sací reflex, který jedním z předpokladů nenarušené motoriky mluvidel.

Terciární prevence znamená již působení na jedince s narušenou komunikační schopností a snahu předejít zhoršení narušené komunikační schopnosti (Klenková, 2006). Peutelschmiedová (2005) u terciární prevence uvádí, že je diskutabilní, zda se ještě jedná o prevenci ve smyslu předcházení vady nebo poruchy.

3.1. Zásady pedagogické prevence

U dětí s narušenou komunikační schopností je důležitý individuální přístup učitele k dítěti. Lipnická (2013) doporučuje následující pravidla pro podporu dítěte s narušenou komunikační schopností v mateřské škole:

- umožnit dítěti s narušenou komunikační schopností vzdělávat se v běžné mateřské škole s intaktními spolužáky,
- snažit se porozumět dítěti za každých okolností např. použitím alternativních nebo augmentativních komunikačních systémů,
- snažit se zmírňovat adaptační, sociální či emoční spokojenost dítěte,

- respektovat doporučení odborníků při rozvíjení komunikačních schopností dítěte,
- pedagog musí spolupracovat s rodiči, logopedem či asistentem pedagoga.

Ta samá autorka uvádí zásady pedagogické prevence:

- nenutit dítě mluvit výzvami typu: řekni, zopakuj,
- neopakovat po dítěti jeho chybná slova a tím ho nezesměšňovat,
- nepřerušovat dítě při mluvení,
- nevyčítat dítěti jeho chyby v komunikaci,
- dát dostatek času dítěti k jeho odpovědi, nestresovat ho nedostatkem času,
- nevystavovat dítě komunikačním situacím, v nichž by dítě selhalo, nebo cítilo neúspěch.

Učitelé v mateřských školách by měli dodržovat následující doporučení:

- rozvíjet řeč postupně od úrovně, na které se dítě aktuálně nachází,
- poskytovat dítěti časté příležitosti ke společným hrám a činnostem s ostatními dětmi,
- k rozvoji řeči využívat hry a cvičení, které jsou pro děti zábavné,
- respektovat zásadu „častěji a kratší dobu“,
- s dětmi často zpívat, říkat říkanky, hrát hry zaměřené na rytmické cítění, pohyb, relaxaci,
- rozvíjet neverbální komunikaci, mimiku, gesta, pohyby těla dítěte jako podporu dorozumívání a porozumění,
- procvičovat artikulaci jednotlivých hlásek ve slovech, větách a říkankách, které jsou pro děti zajímavé a srozumitelné,
- procvičovat jemnou a hrubou motoriku a gymnastiku mluvidel,
- napodobovat s dětmi různé zvuky ze života,
- rozvíjet obsahovou stránku řeči a spontánní řečový projev dítěte.

Sovák (1986) uvádí, že učitelka v mateřské škole nečiní děti s narušenou komunikační schopností středem zájmu, nenutí je k mluvení a nevyžaduje okamžitou

odpověď. Děti naslouchají učitelce, rozšiřují si pasivní slovní zásobu a při vhodné příležitosti zapamatovaná slova použijí.

3.2. Metody a postupy realizace logopedické prevence v mateřské škole

Náprava výslovnosti a řeči je dlouhodobým a náročným procesem. Ke každému dítěti musíme přistupovat individuálně s láskou a trpělivostí.

Řečové dovednosti závisí na dvou skutečnostech: zdravý biologický základ dítěte a podmínky výchovného působení – rodinné prostředí a okolí dítěte v předškolním věku (Svatošová, 2011).

V mateřských školách, probíhá logopedická prevence v rámci kolektivních logopedických chviliek, které nejčastěji realizují učitelky – logopedické asistentky. V rámci logopedických chviliek se zaměřují na rozvoj gymnastiky mluvidel, správné dýchání, jemnou a hrubou motoriku, fonační a artikulační cvičení a rozvoj smyslového vnímání.

3.3. Gymnastika mluvidel

Při cvičení gymnastiky mluvidel procvičujeme rty, jazyk a dolní čelist. Rty cvičíme pomocí těchto cviků: vtahování rtů dovnitř, špulení rtů, rozkmitání rtů, široký úsměv a nafukování tváří.

Cvičení jazyka – vyplazování, kmitání, olizování zubů zezadu, mlaskání, ukazování jazykem na věci, mlaskání, klepání jazykem o horní patro, dosahování na nos a bradu, stočení jazyka do stran.

K cvičení dolní čelisti využíváme tyto cviky: kroužení dolní čelisti, vysouvání brady, cvakání zubů při různých polohách rtů a přitahování dolní čelisti při různých polohách rtů.



Obrázek 2 Gymnastika mluvidel



Obrázek 1 Gymnastika mluvidel

3.4. Dechová cvičení

V rámci dechových cvičení se zaměřujeme na správné dýchání – nádech nosem – výdech ústy. Procvičujeme s dětmi: prodloužený nádech a výdech, pomalý nádech – prudký výdech nebo přerušovaný výdech, výdech s vyslovením několika slov, krátký nádech – dlouhý výdech, krátký nádech i výdech, dlouhý nádech – krátký výdech.

Aby dechová cvičení byla pro předškolní děti nápaditá, můžeme s dětmi např.: foukat do větrníku, peříčka, listu, foukat brčkem do vody, nafouknout balónek, nafukujeme tváře, foukat na tváře, bradu či nos nebo vonět ke květině (Kafomet, 2013).

3.5. Jemná motorika a grafomotorika

Jemná motorika se rozvíjí každodenními činnostmi, sebeobsluhou, manipulačními hrami a rukodělnými činnostmi např. při práci s těstem, věšení prádla, zavazování tkaniček). Dále se rozvíjí: vytrháváním, stříháním, skládáním a překládáním papíru, kreslením, malováním, omalovánkami, modelováním, tvořením mozaiky, navlékáním korálků.

Důležité je také cvičení s prsty tzv. „prstová cvičení“, rozvoj koordinace pohybu prstů ruky spojené s básničkou nebo říkankou. Tyto cvičení se zařazují před kreslením a grafomotorickým cvičením (Pšeničková, 2012a).

Termín grafomotorika značí část jemné motoriky a psychických funkcí, které potřebujeme při kreslení a psaní a jejíž stupeň vývoje významnou měrou poznamenává kresbu i písemný projev (Pšeničková, 2012b).

Při grafomotorických cvičení se postupuje od jednoduchých cviků ke složitějším, od velkých formátů k menším. Postupuje se od práce na svislé ploše na vodorovné ploše. Při práci u stolu se dodržuje správné sezení a držení těla, polohu papíru a využíváme vhodné psací potřeby.

S předškolními dětmi se cvičí správné držení tužky, tužku drží tři prsty – palec, ukazovák. Palec je lehce pokrčený, přidrží tužku polštářkem. Ukazovák je lehce ohnutý, přidrží tužku shora. Prostředník přidrží tužku boční stranou polštářku, podpírá tužku.

Pohyby ramenního kloubu provádíme ve vzduchu nebo na velkou plochu v kleče na zemi – vyplňování plochy, vybarvování, mletí, kývání, houpání, vinutí a vertikální a horizontální pohyby. Pohyby zápěstí provádíme ve stoje na větší formát nebo ve stoje u stolečku – předchozí pohyby vedené ze zápěstí, doteky štětce a tužky a vertikální a horizontální smyčky. Pohyby z dlaně a prstů provádíme vsedě u stolečku – předchozí pohyby vedené z dlaně a prstů, obloučky nahoru a dolů, lomená linie, vlnovka, smyčky horizontálně i vertikálně, ležaté a stojaté osmičky, plynulé vedení čáry zleva doprava v lince (Bednářová, Šmardová, 2015b).

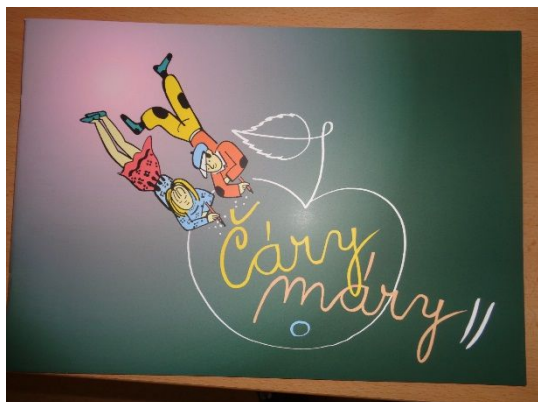


Obrázek 4 Jemná motorika – přiřazování kuličky k barvě

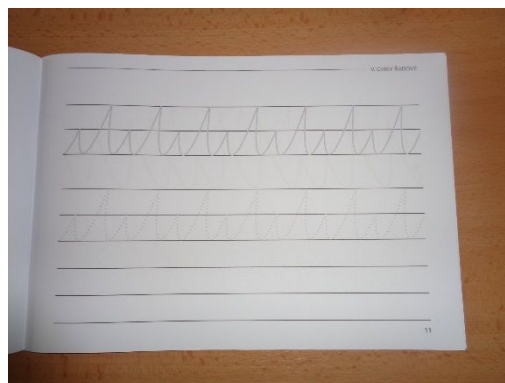


Obrázek 3 Jemná motorika - provlékání

Pro uvolňovací a rozvíčovací grafomotorické cviky využíváme také kresbu do mísy s pískem či krupicí. Po zvládnutí jednodušších cviků volíme cviky doplněné písničkou nebo říkankou (Pšeničková, 2012b).



Obrázek 6 Grafomotorika



Obrázek 5 Grafomotorika

3.6. Hrubá motorika

Rozvoj řeči je propojen s vývojem obratnosti a postupně se zdokonaluje i smyslové vnímání. V případě, že je motorika narušena, je často narušen i vývoj řeči. Projevuje se ztuhlostí mluvidel - artikulačních orgánů.

Hrubá motorika zahrnuje pohyblivost celého těla. Rozvíjí při: chůzi, běhu, poskocích, míčových hrách, sladit pohyb s rytmem a hudbou, napodobit pohyb podle vzoru. Z rozvoje hrubé motoriky vychází rozvoj jemné motoriky a z té pak rozvoj grafomotoriky.

Motorická neobratnost neovlivňuje pouze psaní, ale i výkony ve výtvarné výchově, pracovním vyučování, tělesnou výchovu a ovlivňuje geometrii (Pšeničková, 2012a).

3.7. Sluchové vnímání

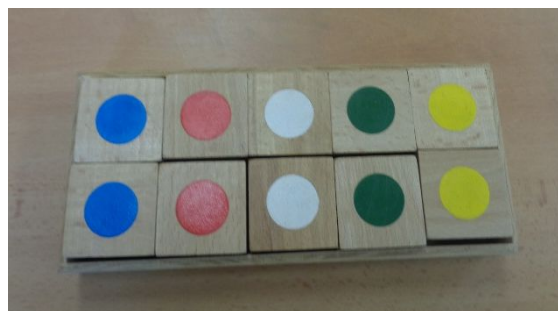
Sluch ovlivňuje rozvoj řeči a tím i myšlení. Pokud máme podezření, že dítě má sluchovou vadu, je zapotřebí, aby absolvovalo audiologické vyšetření. Při rozvoji sluchového vnímání se zaměřujeme na tyto schopnosti: naslouchání, rozlišení figury

a pozadí, sluchovou diferenciaci, sluchovou analýzu a syntézu, sluchovou paměť a vnímání rytmu (Bednářová, Šmardová, 2015b).

Při rozlišení figury a pozadí musí dítě zaměřit pozornost a vyčlenit zvuky z pozadí např. při rozhovoru se soustředíme na hlas druhé osoby a přestáváme vnímat zvuky z ulice. Děti, které mají tuto schopnost oslabenou, bývají často nesoustředěné. Nezachytí důležité informace ze svého okolí, vnímají podněty, které jsou v danou dobu pro ně nepodstatné. Sluchové rozlišování (diferenciace) je důležité pro vývoj řeči, výslovnosti, psaní a čtení. Dítě v předškolním věku musí odlišit jednotlivé hlásky – sykavky, měkké a tvrdé souhlásky, znělé a neznělé souhlásky, krátké a dlouhé samohlásky. Pokud dítě ovládá sluchovou analýzu a syntézu zvládá: určit rýmující se dvojice slov, vytleskat slabiky ve slově a určí počet slabik, složit z hlásek slabiku, nevynechává a nezaměňuje hlásky a slabiky ve slově, určí počáteční hlásku a poslední souhlásku ve slově. Sluchovou paměť procvičujeme nácvikem básní a písní. Vnímání rytmu může pozitivně ovlivnit chápání číselných řad a násobků, ovlivňuje čtení i psaní. Předškolní dítě by mělo umět napodobit rytmus a zvládnout záznam krátké rytmické struktury (Bednářová, Šmardová, 2015a).



Obrázek 8 Určování počátečních písmen



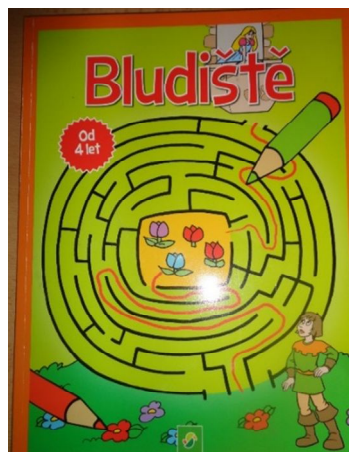
Obrázek 7 Sluchové pexeso

3.8. Zrakové vnímání

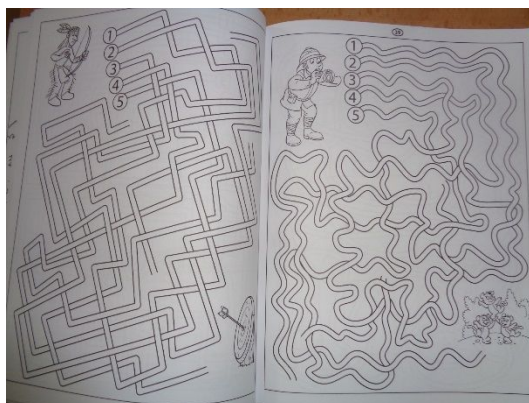
Dobré zrakové vnímání je předpokladem k zvládnutí čtení a psaní písmen, slabik, slov, číslic a čísel. Je tedy zapotřebí aby dítě ovládalo: rozlišení figury a pozadí, rozlišení detailů a polohy předmětů, zrakovou analýzu a syntézu, záměrné vedení očních pohybů, vizuomotorickou koordinaci a zrakovou paměť (Bednářová, Šmardová, 2015b).

Dítě v předškolním věku musí ovládat: přiřadit k sobě stejné barvy, ukázat požadovanou barvu, vyhledat objekty podle obrázku, vyhledat částečně ukryté objekty v obrázcích, rozlišit objekty podle tvaru, druhu a velikosti, skládat puzzle, skládat obrázky z kostek, hrát pexeso, být schopno zapamatovat si co vidělo např. na výletě a vyprávět o tom, zapamatovat si předměty z „Kimovy hry“.

Děti se učí řadit a pojmenovávat obrázky zleva doprava, aby byly připraveny na tento směr při čtení a psaní (Bednářová, Šmardová, 2015a).



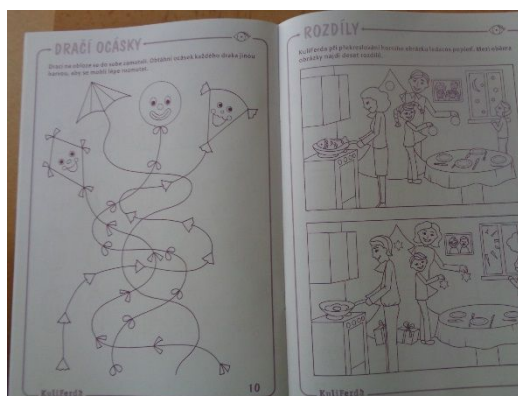
Obrázek 12 Zrakové vnímání



Obrázek 11 Zrakové vnímání



Obrázek 9 Zrakové vnímání



Obrázek 10 Zrakové vnímání

3.9. Rozvoj řeči a jazyka

Učitelky v mateřských školách se při realizaci logopedické prevence zaměřují na vlastní rozvoj řeči a jazyka ve všech jazykových rovinách. Rozvíjí se receptivní (naslouchání, porozumění), i produktivní (rozvoj slovní zásoby, správné a plynulé vyjadřování) stránka řeči.

Dítě se učí základní kulturně společenské návyky (poděkovat poprosit, pozdravit), navazovat kontakt s novými dětmi a dospělými (Pšeničková, 2012a).



Obrázek 15 Rozvoj slovní zásoby a jemné motoriky



Obrázek 14 Rozvoj slovní zásoby



Obrázek 13 Rozvoj slovní zásoby - roční období

4. Cíle a hypotézy diplomové práce

Pro tuto diplomovou práci byly stanoveny následující cíle a na základě nich hypotézy, které budeme vyhodnocovat v této části práce. Cíle diplomové práce jsme získali z výzkumu, který byl zaměřen na zmapování aktuálního stavu realizace logopedické prevence v mateřských školách v Pardubickém kraji, které získaly dotaci od Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy v programu Podpora logopedické prevence v předškolním vzdělávání v roce 2016 a mateřských škol v Pardubickém kraji, které o tuto dotaci žádaly, ale nezískaly ji. Při realizaci byly použity výzkumné metody dotazník a interview.

Cíle

1. Zjistit, jakou formou je realizována logopedická prevence ve všech dotazovaných mateřských školách.
2. Zjistit, kdo realizuje logopedickou prevenci v dotazovaných mateřských školách.
3. Zjistit, jaké mají ve vybraných mateřských školách podmínky pro realizaci logopedické prevence.
4. Zjistit, na co mateřské školy dotaci od Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy v programu Podpora logopedické prevence v předškolním vzdělávání v roce 2016 využily.
5. Zjistit, zda v mateřských školách v Pardubickém kraji, které získaly dotaci od Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy v programu Podpora logopedické prevence v předškolním vzdělávání v roce 2016 je úroveň logopedické prevence vyšší než v mateřských školách v Pardubickém kraji, které tuto dotaci nezískaly.

Hypotézy

H1 Mateřské školy, které dostaly dotaci od MŠMT Podpora logopedické prevence v předškolním vzdělávání v roce 2016, mají více logopedických pracovníků než ty, které dotaci nezískaly.

H2 Mateřské školy, které nezískaly dotaci od MŠMT Podpora logopedické prevence v předškolním vzdělávání v roce 2016, nemají adekvátní materiální a personální podmínky pro realizaci logopedické prevence.

4.1. Výzkumné metody

Při realizaci diplomové práce byly použity výzkumné metody dotazník a interview.

Dotazník je způsob písemného kladení otázek a získávání jejich odpovědí. Dotazník představuje soustavu připravených a formulovaných otázek, které jsou promyšleně seřazené a na které respondent odpovídá písemně (Gavora in Chrástka, 2007).

Dotazník se skládá z položek neboli otázek. Termín položka je obecnější, jelikož některé položky nemusí mít formu otázky, ale formu příkazu. Podle toho, jakým způsobem respondent na položky odpovídá, dělíme je na otevřené (nestrukturované) a uzavřené (strukturované). Na otevřené položky respondent odpověď vytváří sám např. „Kolik je v MŠ dětí?“. U uzavřených položek respondent odpověď vybírá nebo seřazuje z daných možností např. „Žádala Vaše mateřská škola o tuto dotaci již dříve?“ A) Ano – dříve jsme dotaci od MŠMT získali, B) Ano - dotaci jsme od MŠMT nezískali, C) Ne, o dotaci jsme dříve nežádali“. Položky mohou být také polozavřené např. „Kdo realizuje logopedickou prevenci v MŠ? A) Pedagog bez logopedického vzdělání, B) Pedagog s kurzem asistenta logopeda, C) Pedagog – logoped (studium speciální pedagogiky, které má ukončeno státní závěrečnou zkouškou z logopedie a surdopedie), D) Do MŠ dochází logoped ze Speciálně-pedagogického centra, E) Do MŠ dochází logoped z Pedagogicko-psychologické poradny, Jiné – Uveďte“. Zvláštním typem položek jsou tzv. škálové položky. U těchto položek respondent vybírá bod na předložené škále např. „Čím se nejvíc v rámci logopedické prevence zabýváte? Dechové cvičení 0 - vůbec ne; 1 – výjimečně 10 %; 2 – občas 25%; 3 – průměrně 50%; 4 – často 75%; 5- každou 100%“ (Chrástka, 2007).

Dotazník využitý za účelem realizace výzkumu diplomové práce obsahuje 16 položek, byl určen 20 mateřským školám, které získaly dotaci od Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy v programu Podpora logopedické prevence v předškolním

vzdělávání v roce 2016 a 28 mateřským školám v Pardubickém kraji, které o tuto dotaci žádaly, ale nezískaly ji.

Interview je metoda, která spočívá v bezprostřední verbální komunikaci mezi výzkumným pracovníkem a respondentem. Někdy se používá český výraz rozhovor, avšak ne každý rozhovor je interview. Používání výrazu interview je přesnější a výstižnější, jelikož slovo interview je složeno ze dvou částí, inter znamená mezi a view znamená pohled či názor. Úspěšnost interview se odvíjí na schopnostech výzkumníka navázat příjemný a uvolněný vztah s respondentem, který označujeme raport.

Podle toho, jak výzkumník vede interview, rozlišujeme interview strukturované, polostrukturované a nestrukturované. Při strukturovaném interview výzkumník postupuje přesně podle připraveného textu. Otázky jsou přesně určené a mají dané pořadí, výzkumník k nim nepřidává vlastní komentář. Nestrukturované interview připomíná spíše přirozenou komunikaci mezi lidmi. Tento typ interview umožňuje snadnější navázání kontaktu mezi výzkumníkem a respondentem, jelikož není přesně dané pořadí otázek a výzkumník se může vracet k zajímavým nebo nejasným bodům. Polostrukturované interview je kompromisem mezi strukturovaným a nestrukturovaným interview. Podle počtu zúčastněných osob lze interview rozdělit na individuální a skupinové (Chrástka, 2007).

Interview bylo provedeno na 3 mateřských školách v Pardubicích, 2 mateřské školy dotaci od MŠMT nezískaly a 1 ji získala. Interview bylo vedeno s paní učitelkami, které mají realizaci logopedické prevence v dané mateřské škole na starost. Interview ve všech mateřských školách bylo polostrukturované.

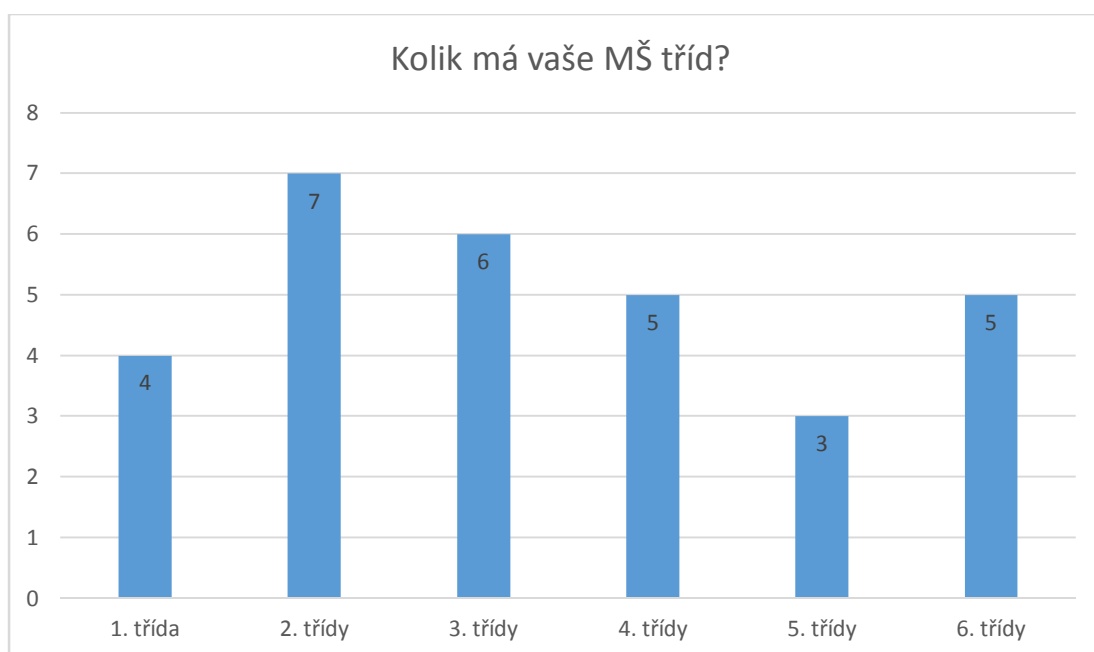
4.2. Charakteristika výzkumného vzorku, místa výzkumného šetření a jeho průběhu

Cílovou skupinou výzkumného šetření bylo 20 mateřských škol, které získaly dotaci od Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy v programu Podpora logopedické prevence v předškolním vzdělávání v roce 2016 a 28 mateřských škol v Pardubickém kraji, které o tuto dotaci žádaly, ale nezískaly ji.

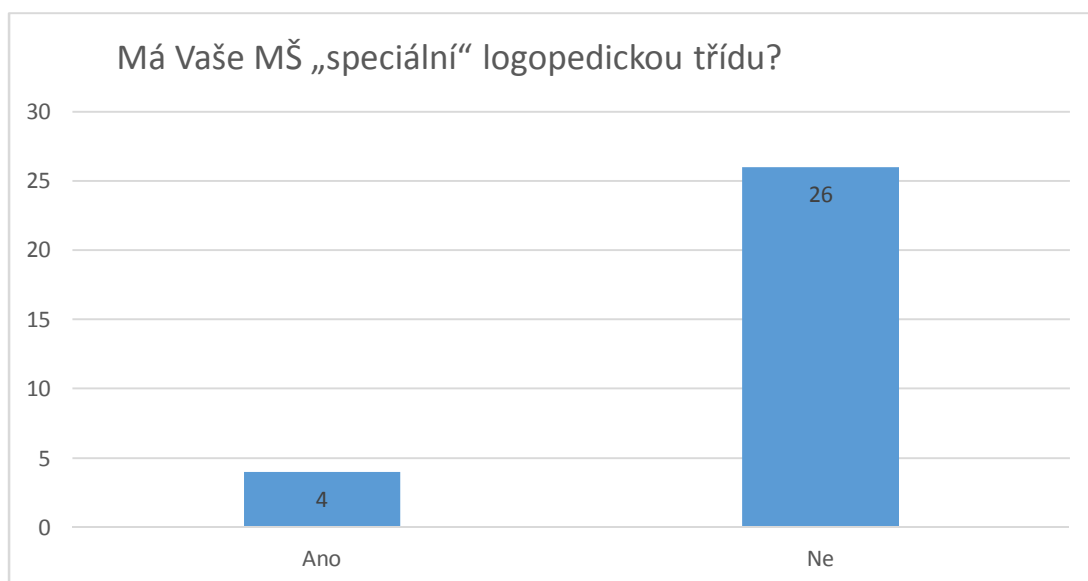
Ve školním roce 2015/2016 bylo v Pardubickém kraji 318 mateřských škol v nich 783 tříd. Tyto mateřské školy navštěvovalo 18 915 dětí z toho 9 106 dívek a 9 809 chlapců. O dotaci od Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy v programu Podpora logopedické prevence v předškolním vzdělávání v roce 2016 žádalo 14,4 % a získalo 6,3 % mateřských škol v Pardubickém kraji (www.vdb.czso.cz).

Z oslovených 48 mateřských škol v Pardubickém kraji se výzkumného šetření zúčastnilo 30 mateřských škol. Jednalo se jak o malé mateřské školy 1-3 třídy 17 mateřských škol (56,7%) tak velké 4-6 třídy 13 (43,3%) mateřských škol. Do 18 (60%) mateřských škol dochází do 90 dětí a do 12 (40%) mateřských škol chodí 91 a více dětí. Pouze 4 (13%) oslovené mateřské školy mají „speciální“ logopedickou třídu.

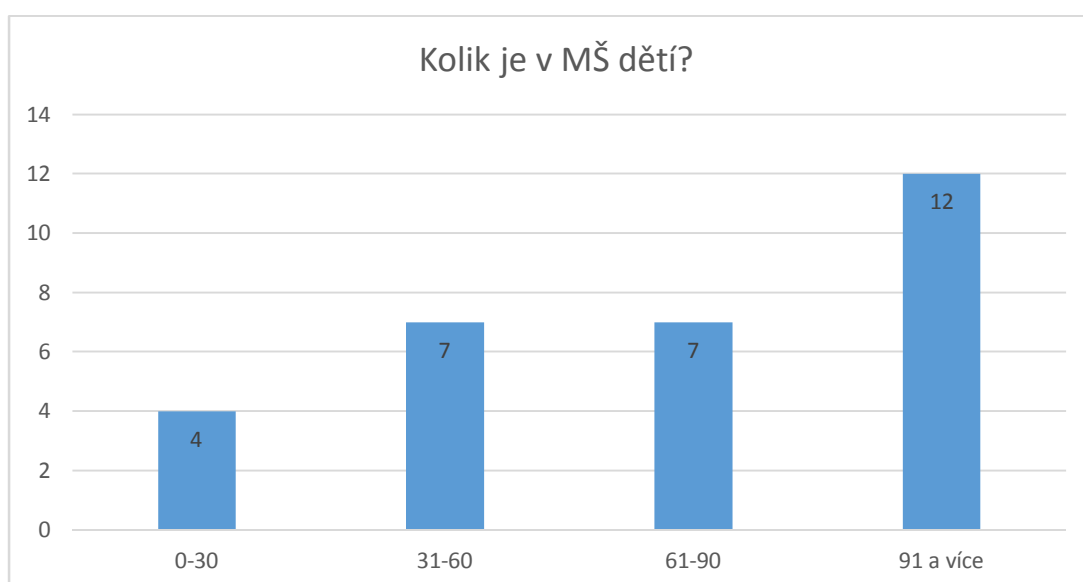
Na dotazník odpovídaly učitelky poskytující v mateřské škole logopedickou prevenci.



Graf 1 Kolik má Vaše MŠ tříd?



Graf 2 Má Vaše MŠ „speciální“ logopedickou třídou?



Graf 3 Kolik je v MŠ dětí?

4.3. Rozvojový program od MŠMT – Podpora logopedické prevence předškolním vzdělávání v roce 2016

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy vyhlásilo v souladu s § 171 odst. 2 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání ve znění pozdějších předpisů, rozvojový program na podporu logopedické prevence v předškolním vzdělávání v roce 2016. Cílem programu

je zvyšování kvality předškolního vzdělávání a to jak prostřednictvím vzdělání pedagogů pracujících s dětmi s narušenou komunikační schopností a zlepšováním vybavení pro zajištění logopedické prevence. Žádosti byly přijímány do 25. 9. 2015. Seznam podpořených žádostí byl zveřejněn do 31. 12. 2015 na internetových stránkách ministerstva. Čerpání finančních prostředků bylo možné do 31. 8. 2016.

Projekt musel splňovat následující parametry:

- realizace projektu musela být zajištěna pedagogickým pracovníkem s odbornou kvalifikací pro přímou pedagogickou činnost v předškolním vzdělávání,
- využít při vzdělávání dle ŠVP,
- v žádosti projektu musel být zpracován harmonogram, materiální a personální zabezpečení,
- projekty musely být v souladu se státní vzdělávací politikou, v souladu s RVP PV.

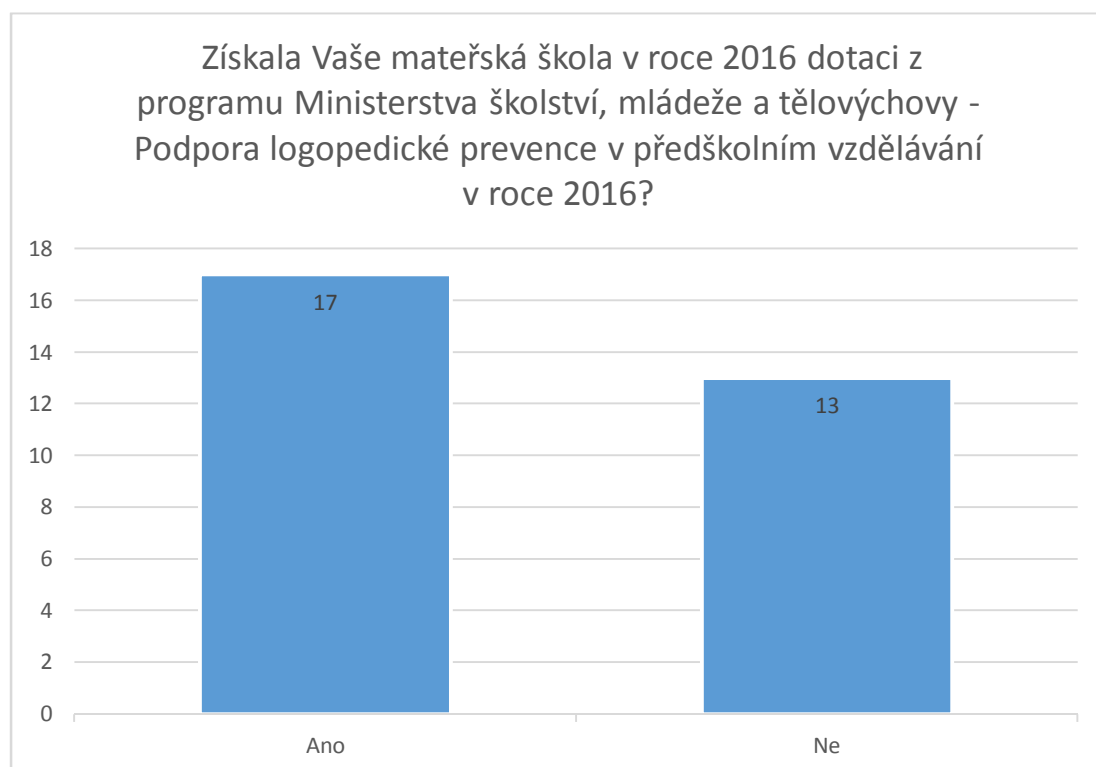
Požadovaná dotace na jeden projekt nesměla přesáhnout pro školy s maximálním počtem 50 dětí předškolního věku 15 000 Kč, pro školy s počtem 51 - 100 dětí předškolního věku 30 000 Kč, pro školy s počtem 101 - 300 dětí předškolního věku 50 000 Kč a pro školy s více jak 300 dětmi předškolního věku 80 000 Kč. Dle MŠMT požadavek na dotaci mohl činit až 100 % nároku plynoucího z věty předchozí (www.msmt.cz).

5. Vyhodnocení dotazníkového šetření

Výsledky výzkumného šetření budou interpretovány formou odpovědí na otázky formulované v dotazníku.

- Získala Vaše mateřská škola v roce 2016 dotaci z programu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy - Podpora logopedické prevence v předškolním vzdělávání v roce 2016?

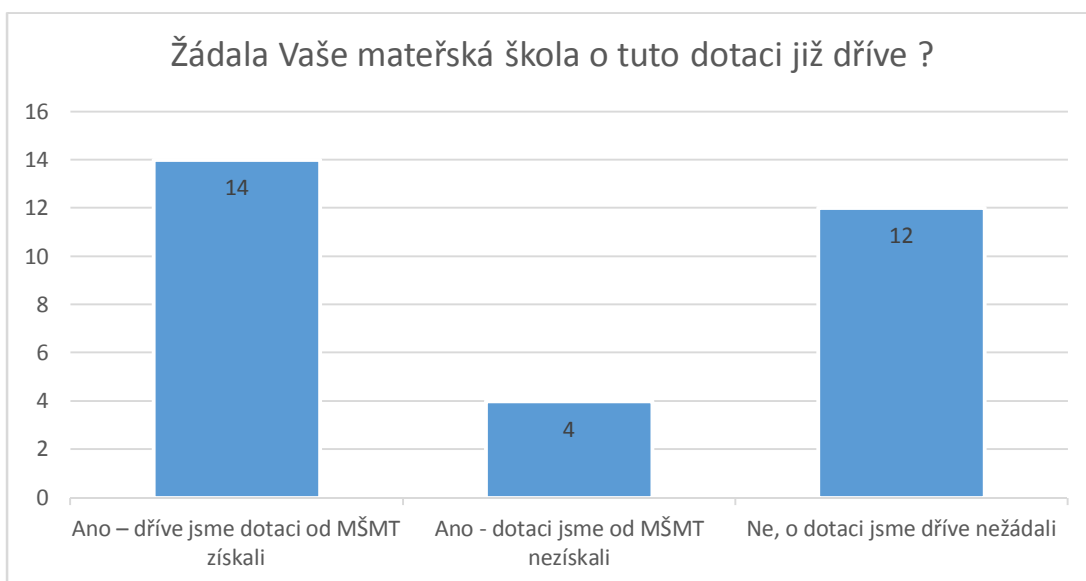
V rámci výzkumného šetření bylo sledováno, že 17 (57%) mateřských škol dotaci od MŠMT získalo a 13 (43%) mateřských škol ji nezískalo.



Graf 4 Získala Vaše mateřská škola v roce 2016 dotaci z programu MŠMT- Podpora logopedické prevence v předškolním vzdělávání v roce 2016?

- Žádala Vaše mateřská škola o tuto dotaci již dříve?

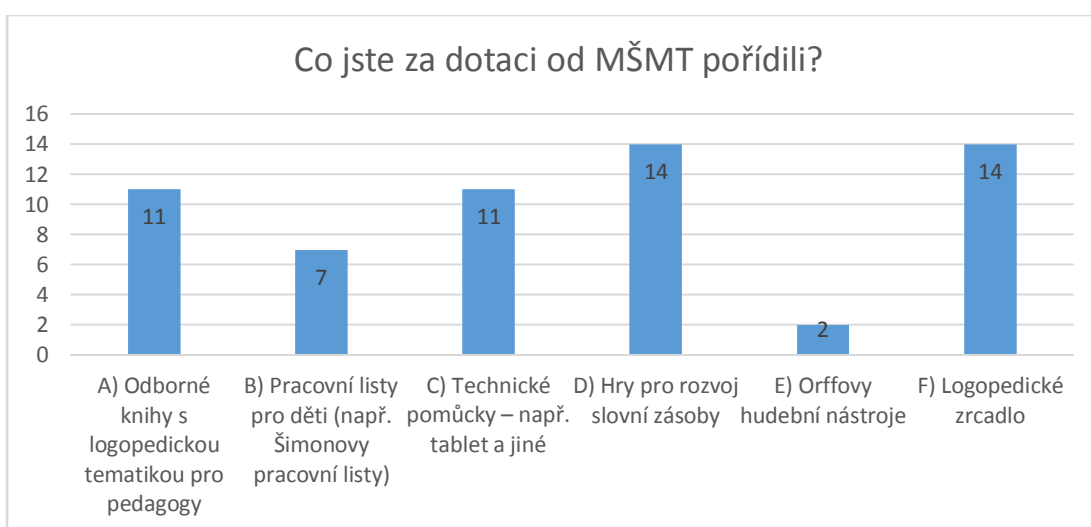
V rámci výzkumného šetření bylo sledováno, že o dotaci již dříve žádalo 14 (47%) mateřských škol a získalo ji, 4 (13%) mateřské školy o dotaci dříve žádaly, ale nezískaly ji, 12 (40%) mateřských škol o dotaci dříve nežádalo.



Graf 5 Žádala Vaše mateřská škola o tuto dotaci již dříve?

- **Co jste za dotaci od MŠMT pořídili?**

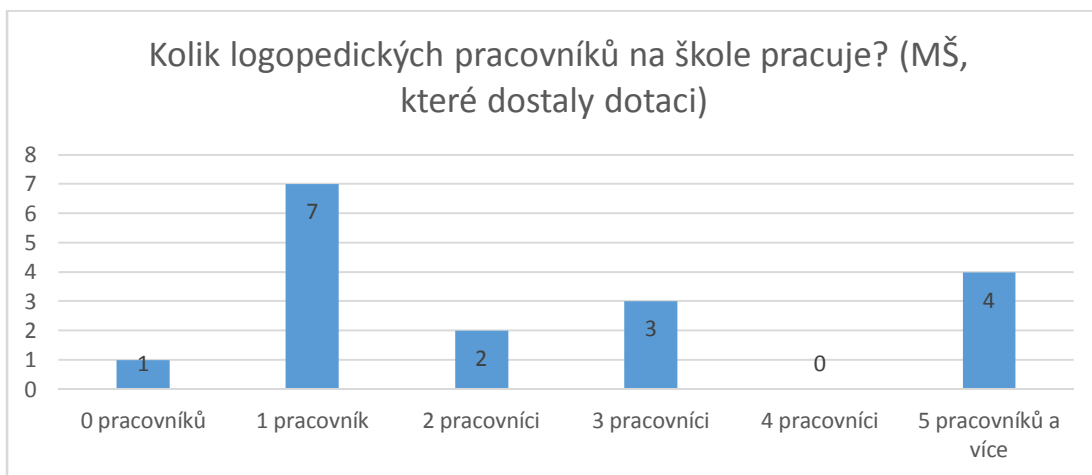
V rámci výzkumného šetření bylo sledováno, že mateřské školy za dotaci od MŠMT nejvíce pořizovaly – odborné knihy s logopedickou tematikou pro pedagogy, technické pomůcky (např. tablet) a hry pro rozvoj slovní zásoby.



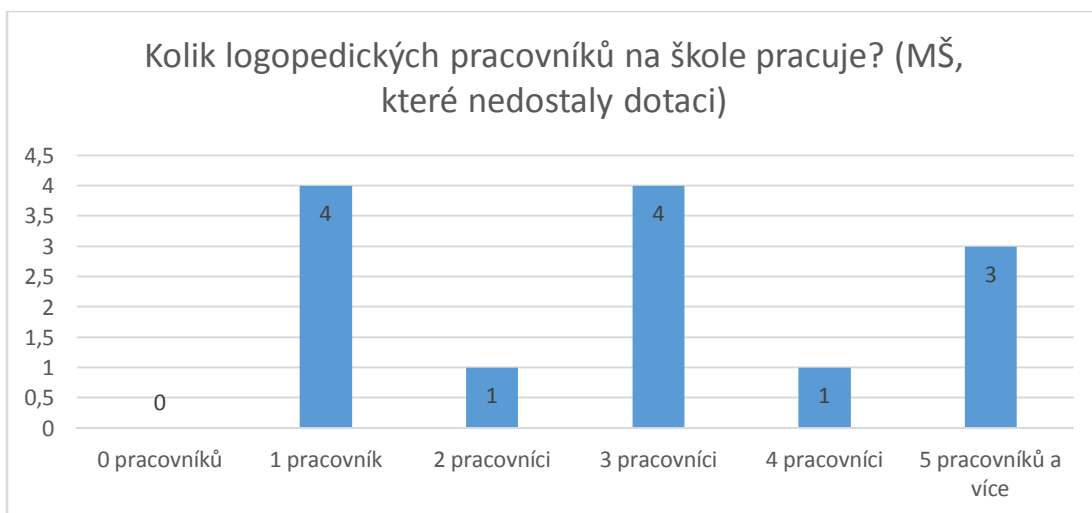
Graf 6 Co jste za dotaci od MŠMT pořídili?

- Kolik logopedických pracovníků na škole pracuje?

Bylo sledováno že, v 8 (61,5%) mateřských školách, které nezískaly dotaci od MŠMT, pracuje 3 a více logopedických pracovníků, kdežto v mateřských školách, které dotaci získaly 3 a více logopedických pracovníků pracuje pouze v 7 (41,2%) mateřských školách.



Graf 7 Kolik logopedických pracovníků na škole pracuje? (MŠ, které dostaly dotaci)

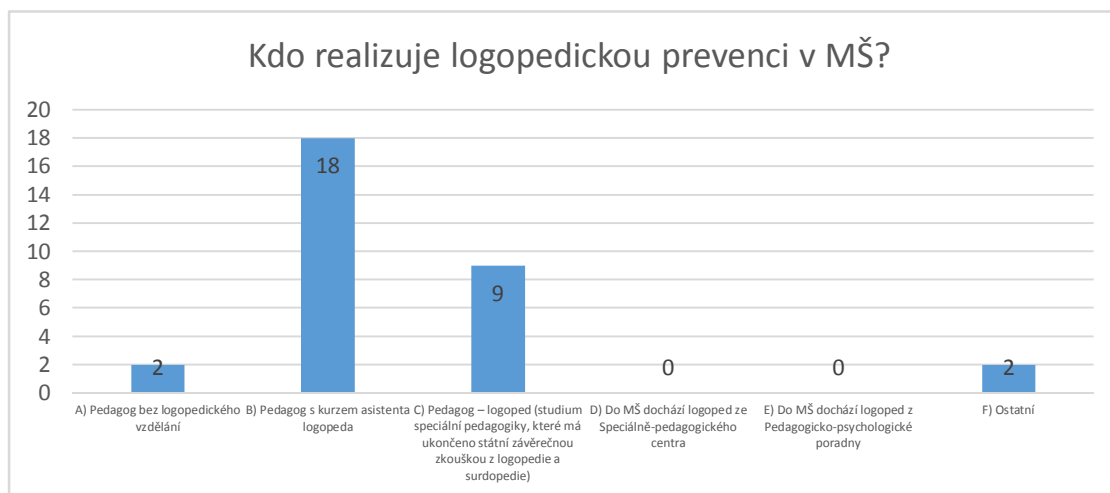


Graf 8 Kolik logopedických pracovníků na škole pracuje? (MŠ, které nedostaly dotaci)

- Kdo realizuje logopedickou prevenci v MŠ?

Při výzkumném šetření bylo sledováno, že v 18 (60%) mateřských školách logopedickou prevencí realizuje logopedický asistent, v 8 (27%) mateřských školách

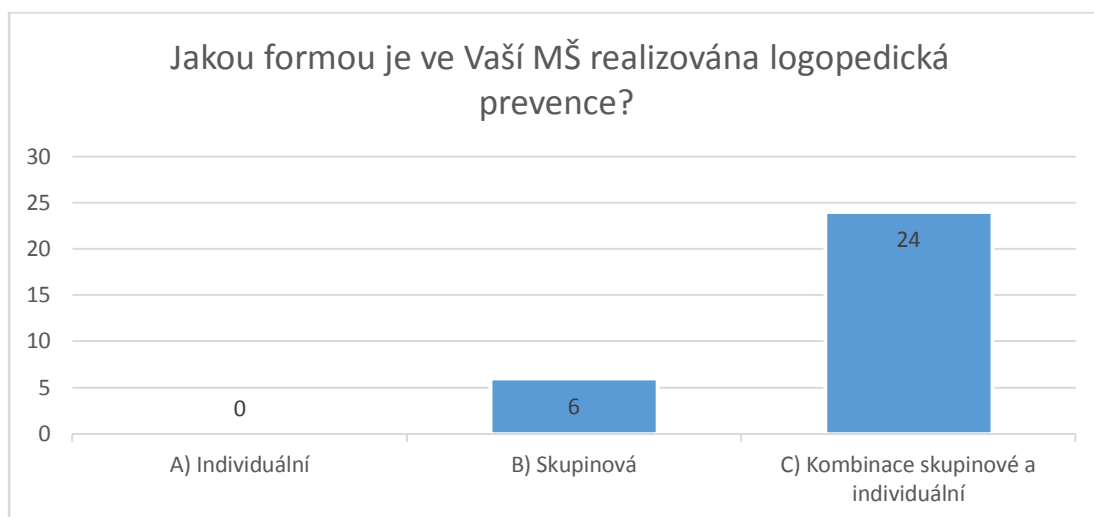
školský logoped, ve 2 (7%) mateřských školách logopedickou prevencí realizuje pedagog bez logopedického vzdělání a do 2 (7%) mateřských škol dochází klinický logoped, který zde realizuje logopedickou prevencí.



Graf 9 Kdo realizuje logopedickou prevencí v MŠ?

- **Jakou formou je ve Vaší MŠ realizována logopedická prevence?**

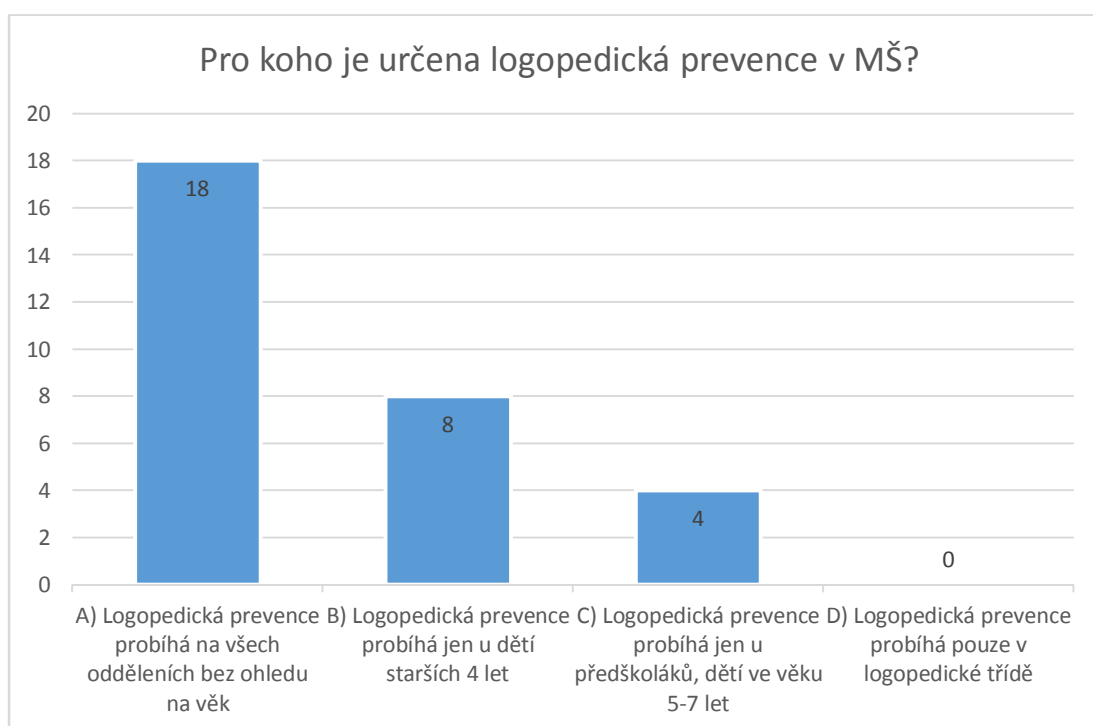
V rámci výzkumného šetření bylo sledováno, že v 24 (80%) dotazovaných mateřských školách je logopedická prevence realizována kombinovanou formou (skupinová a individuální) a v 6 (20%) mateřských školách probíhá logopedická prevence pouze skupinovou formou. V žádné mateřské škole logopedická prevence není realizována jen individuálně.



Graf 10 Jakou formou je ve Vaší MŠ realizována logopedická prevence?

- Pro koho je určena logopedická prevence v MŠ?

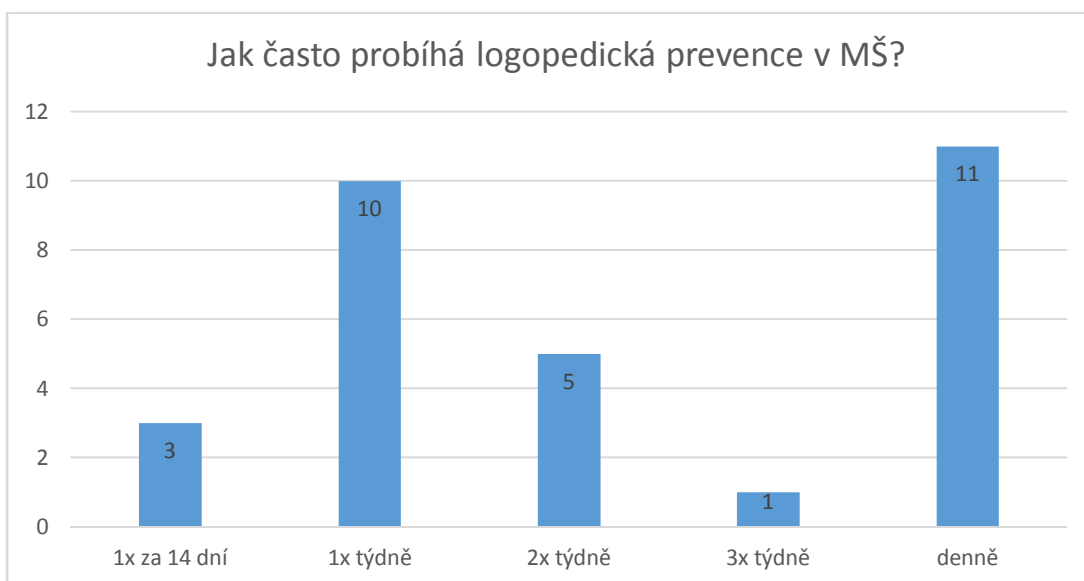
Dále bylo sledováno, že v 18 (60%) dotazovaných mateřských škol je logopedická prevence realizována ve všech odděleních bez ohledu na věk dětí. V žádné mateřské škole logopedická prevence není realizována jen v logopedické třídě.



Graf 11 Pro koho je určena logopedická prevence v MŠ?

- Jak často probíhá logopedická prevence v MŠ?

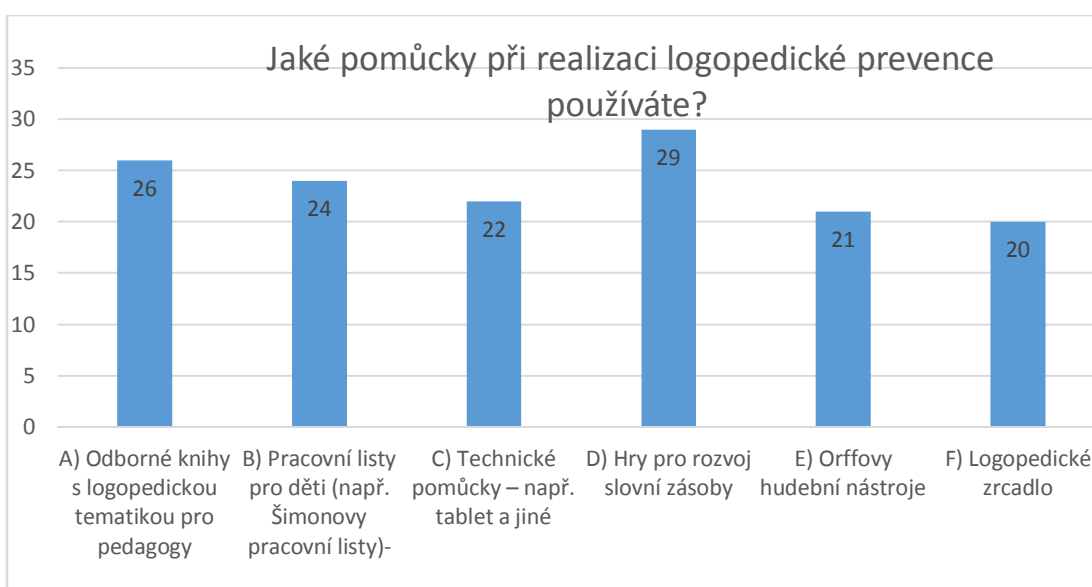
Z výzkumného šetření vyplývá že v 17 (57%) mateřských školách realizují logopedickou prevenci 2 a více krát týdně.



Graf 12 Jak často probíhá logopedická prevence v MŠ?

- Jaké pomůcky při realizaci logopedické prevence používáte?

Ve výzkumném šetření bylo sledováno že, mateřské školy při realizaci logopedické prevence nejvíce využívají – odborné knihy, hry pro rozvoj slovní zásoby, pomůcky pro usměrnění výdechového proudu a hry ro rozvoj jemné motoriky.



Graf 13 Jaké pomůcky při realizaci logopedické prevence používáte?

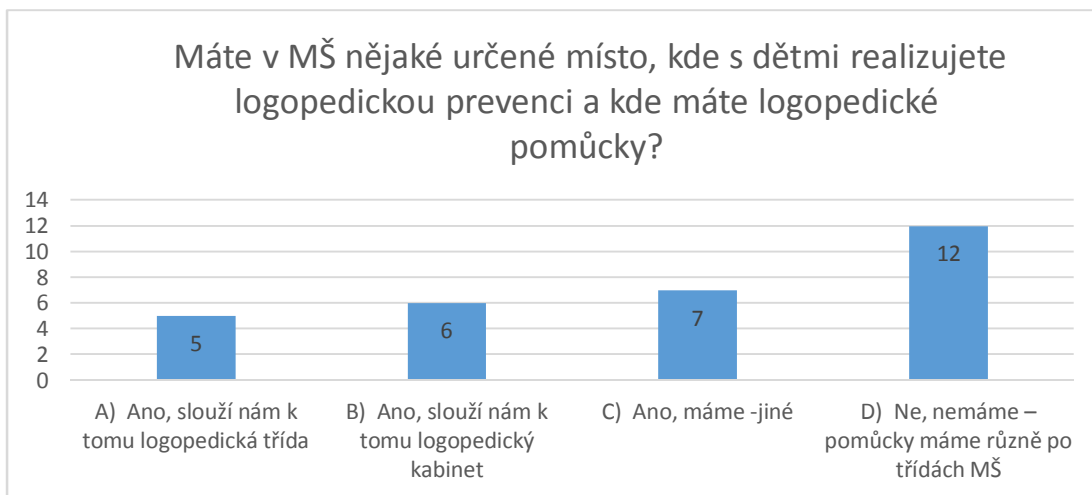


Graf 14 Jaké pomůcky při realizaci logopedické prevence používáte?

- Máte v MŠ nějaké určené místo, kde s dětmi realizujete logopedickou prevenci a kde máte logopedické pomůcky?

V rámci výzkumného šetření bylo sledováno, že ve 12 (40%) mateřských školách nemají žádné určené místo, kde by s dětmi realizovali logopedickou prevenci a byly zde logopedické pomůcky. V 6 mateřských školách (20%) mají pro realizaci logopedické prevence zřízený logopedický kabinet, v 5 (17%) mateřských školách je logopedickou prevencí určena logopedická třída a ve zbylých 7 (23%) mateřských školách mají určené místo pro logopedickou prevenci a úschovu pomůcek, ale nejedná se o logopedický kabinet ani třídu.

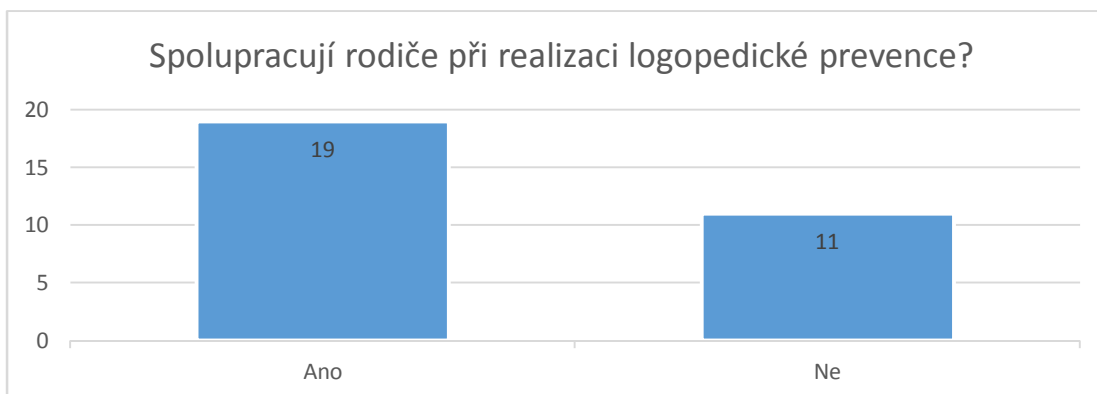
Přibližně stejné procento (41% a 38%) mateřských škol, které dotaci od MŠMT získaly a které ji nezískaly, nemají žádné speciální místo pro realizaci logopedické prevence a úschovu logopedických pomůcek.



Graf 15 Máte v MŠ nějaké určené místo, kde s dětmi realizujete logopedickou prevenci a kde máte logopedické pomůcky?

- **Spolupracují rodiče při realizaci logopedické prevence?**

Z výzkumného šetření vyplynulo že, v 19 (63%) mateřských školách rodiče spolupracují při realizaci logopedické prevence.

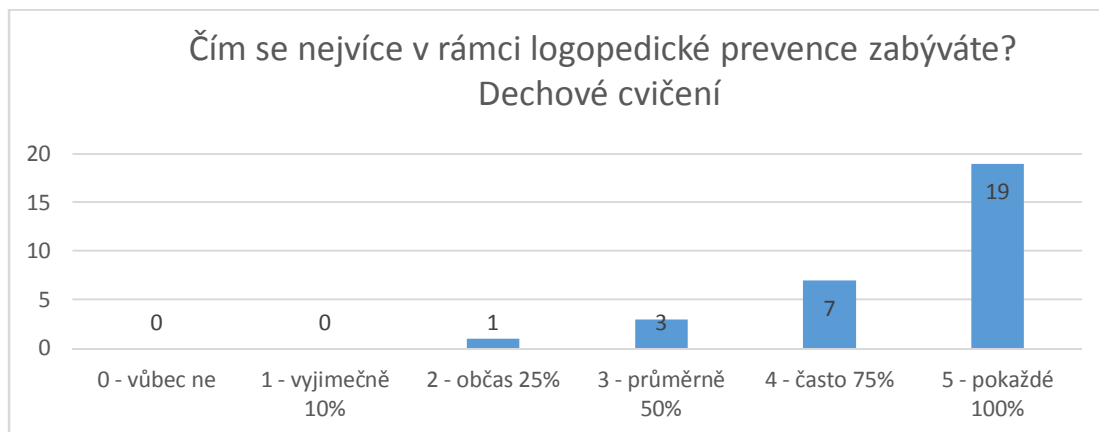


Graf 16 Spolupracují rodiče při realizaci logopedické prevence?

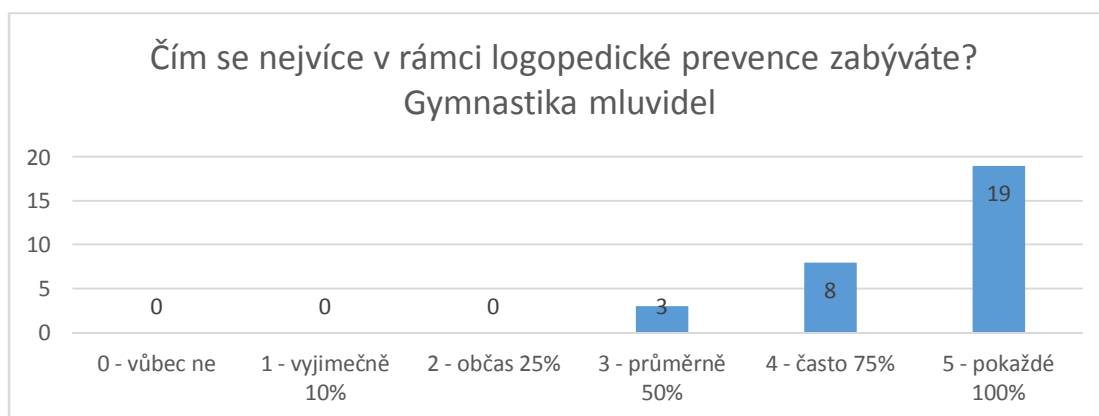
- **Čím se nejvíce v rámci logopedické prevence zabýváte?**

Ve výzkumném šetření bylo sledováno, že všechny dotazované mateřské školy se v rámci logopedické prevence zabývají všemi zmíněnými podpůrnými cvičeními. 19 (63%) dotazovaných mateřských škol se v rámci logopedické prevence pokaždé zabývá dechovým cvičením, gymnastikou mluvidel a artikulačním cvičením. 2 (7%) mateřské školy se pouze výjimečně zabývají rozvojem fonemického sluchu

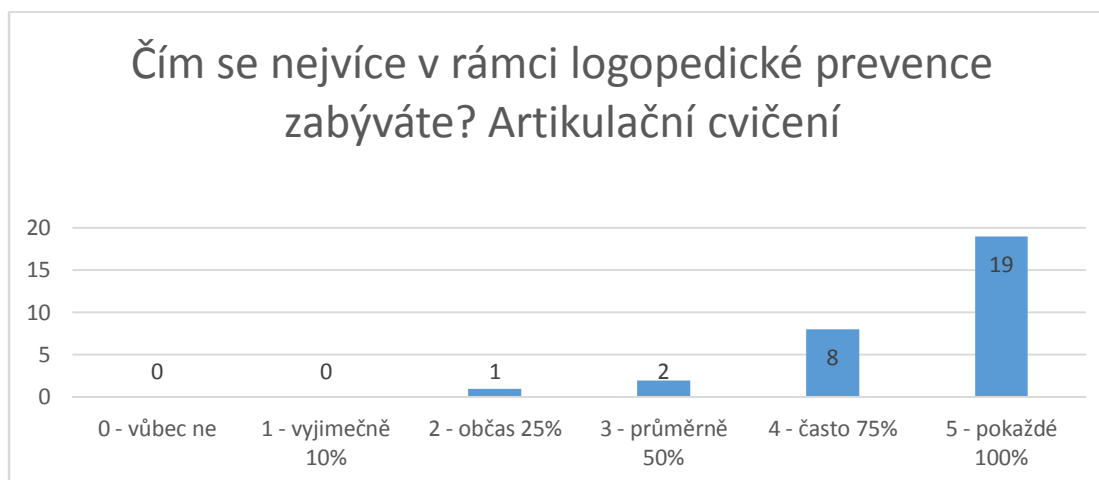
a zrakového vnímání. A 1(3%) mateřská škola se pouze výjimečně zabývá grafomotorikou.



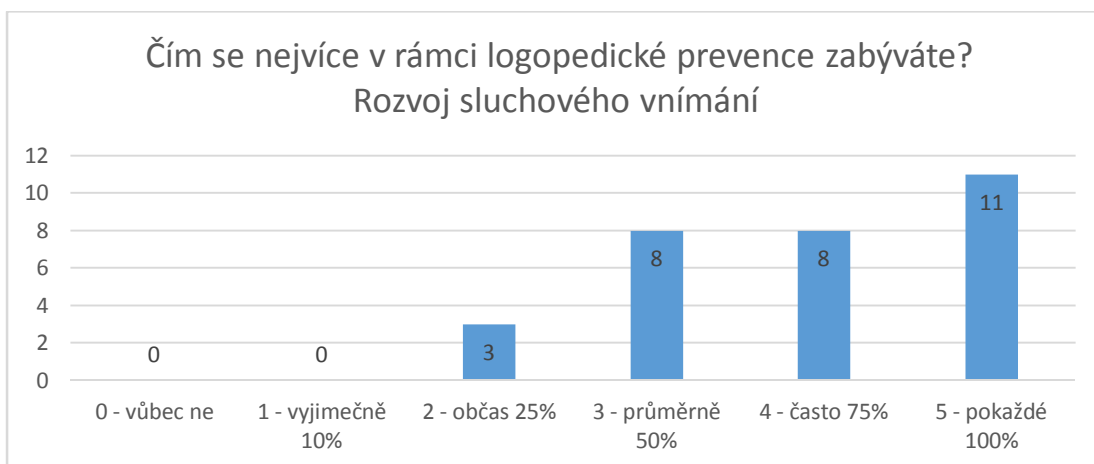
Graf 17 Čím se nejvíce v rámci logopedické prevence zabýváte? Dechové cvičení



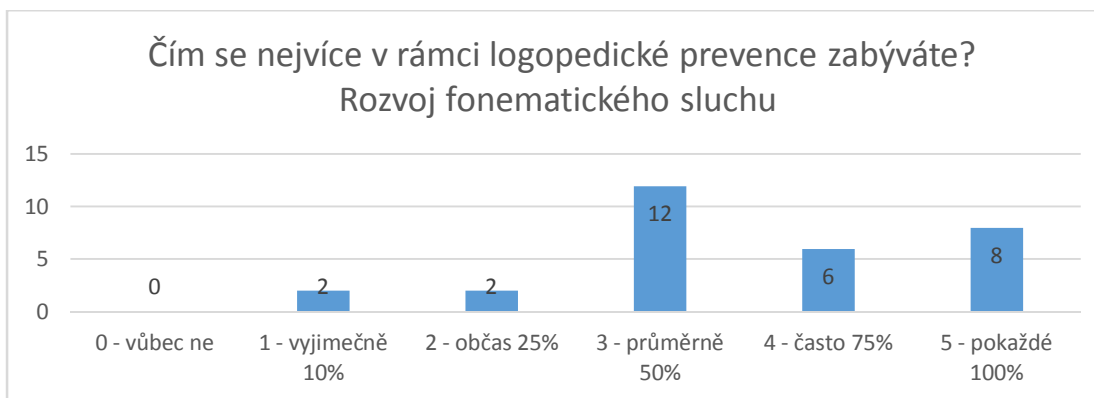
Graf 18 Čím se nejvíce v rámci logopedické prevence zabýváte? Gymnastika mluvidel



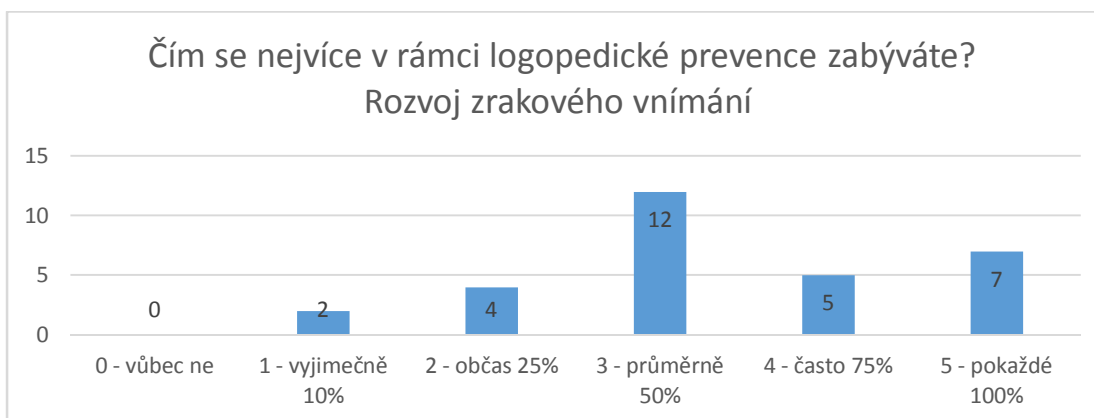
Graf 19 Čím se nejvíce v rámci logopedické prevence zabýváte? Artikulační cvičení



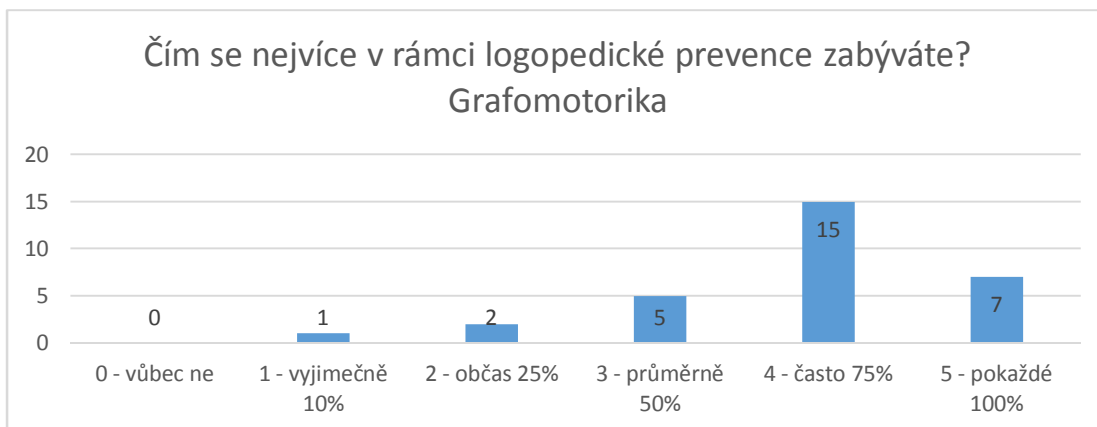
Graf 20 Čím se nejvíce v rámci logopedické prevence zabýváte? Rozvoj sluchového vnímání



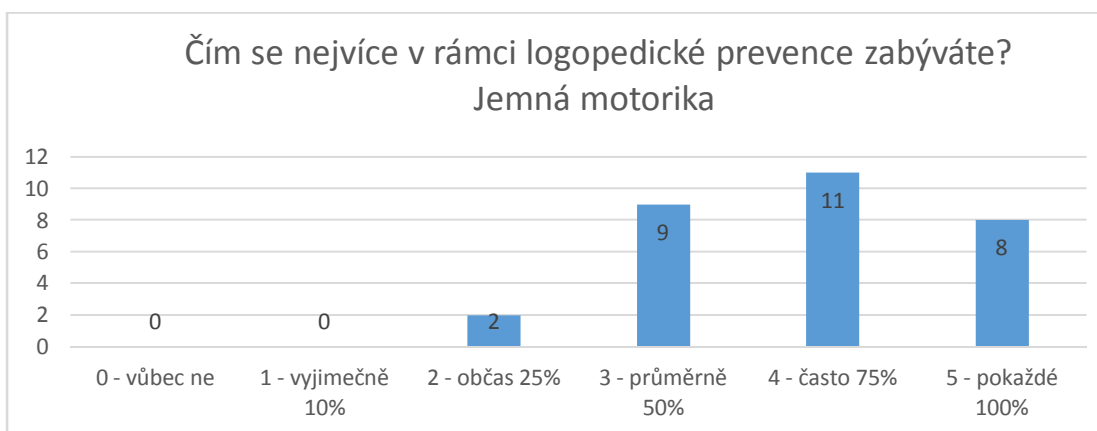
Graf 21 Čím se nejvíce v rámci logopedické prevence zabýváte? Rozvoj fonemického sluchu



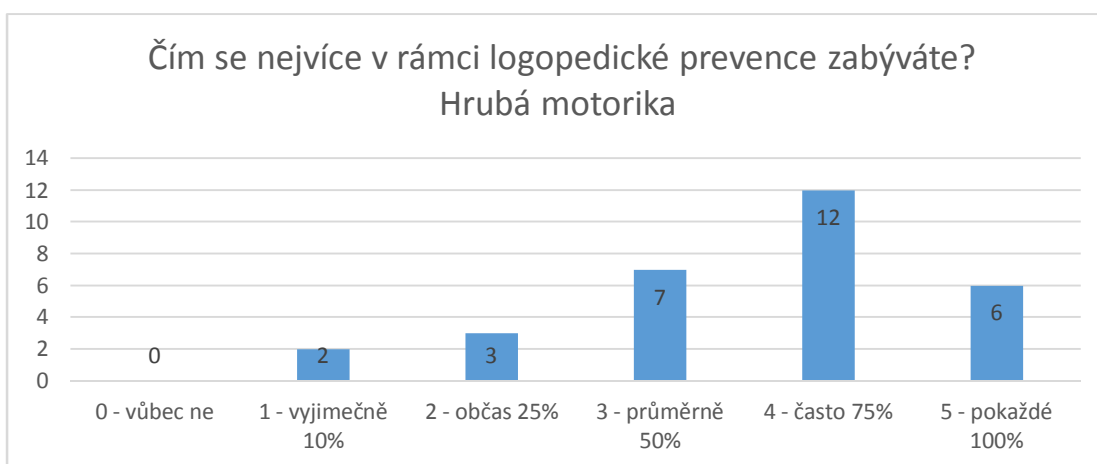
Graf 22 Čím se nejvíce v rámci logopedické prevence zabýváte? Rozvoj zrakového vnímání



Graf 23 Čím se nejvíce v rámci logopedické prevence zabýváte? Grafomotorika



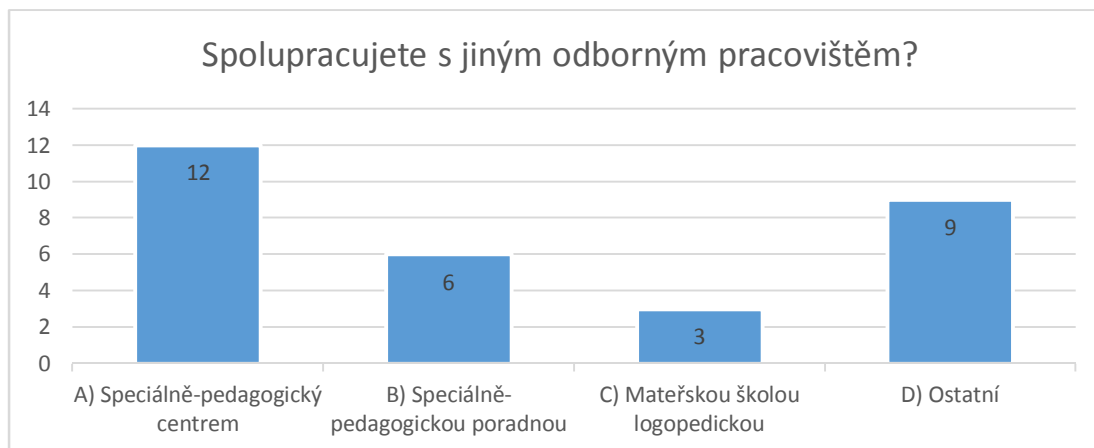
Graf 24 Čím se nejvíce v rámci logopedické prevence zabýváte? Jemná motorika



Graf 25 Čím se nejvíce v rámci logopedické prevence zabýváte? Hrubá motorika

- **Spolupracujete s jiným odborným pracovištěm?**

Ve výzkumném šetření bylo sledováno že, 9 (30%) mateřských škol vyplnilo možnost ostatní. Tyto mateřské školy doplnily, o jaké pracoviště se jedná, 5 mateřských škol spolupracuje s pracovištěm klinického logopeda a 4 mateřské školy nespolupracují s nikým.



Graf 26 Spolupracujete s jiným odborným pracovištěm?

6. Konkretizace realizace logopedické prevence ve vybraných mateřských školách

Interview bylo provedeno na 3 mateřských školách v Pardubicích. Dvě mateřské školy dotaci od MŠMT nezískaly a jedna ji získala. V mateřských školách, které dotaci nezískaly, bylo interview vedeno s paní učitelkami, logopedickými asistentkami. V mateřské škole, která dotaci získala, byl rozhovor veden s paní učitelkou, školskou logopedkou.

6.1. Interview v Mateřské škole Zvoneček, Pardubice – Polabiny, Sluneční 284

V Mateřské škole Zvoneček, Pardubice – Polabiny, Sluneční 284 bylo interview vedeno s paní učitelkou Hanou Kupcovou, která ve škole již řadu let působí jako logopedická asistentka se 120 hodinovým kurzem „Podpora rozvoje komunikačních schopností a u dětí s rizikem NKS a SPU. Tato mateřská škola dotaci od MŠMT nezískala.

- **Dostala Vaše mateřská škola v roce 2016 dotaci z programu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy - Podpora logopedické prevence v předškolním vzdělávání v roce 2016?**

„Naše mateřská škola dotaci od Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy v roce 2016 nezískala.“

- **Jak jste chtěli dotaci využít?**

„Na nákup her, pomůcek a odborné literatury pro rozvoj řeči. Chtěli jsme zakoupit tablet a logopedické aplikace a zaplatit kurz logopedické asistentky pro 2 paní učitelky.“

- **Měli jste možnost tyto věci pořídit?**

„Částečně jsme měli možnost požadované věci zakoupit z příspěvku od našeho zřizovatele Magistrátu města Pardubic.“

▪ **Jaké je Vaše logopedické vzdělávání?**

„Nejvyšší logopedický kurz má název „Podpora rozvoje komunikačních schopností a u dětí s rizikem NKS a SPU. Jedná se o 120 hodinový kurz.“

▪ **Realizujete logopedickou prevenci ve Vaší mateřské škole? Pouze Vy? Nebo i někdo jiný a kdo, jaké má logopedické vzdělání?**

„Paní učitelky, logopedické asistentky, které beze mě máme ještě 4, realizují preventivní kolektivní logopedické chvílky na svých třídách. Při těchto chvílkách paní učitelky s dětmi dělají dechová cvičení, gymnastiku mluvidel, cvičení pro rozvoj fonemického sluchu, zrakového a sluchového vnímání a cvičení na rozvoj hrubé a jemné motoriky. A také na školce máme kolegyni, školskou logopedku, má vystudovanou speciální pedagogiku se státními závěrečnými zkouškami z logopedie a surdopedie.“

▪ **Jakou formou u Vás probíhá logopedická prevence?**

Paní učitelky, logopedické asistentky realizují logopedickou prevenci na třídách skupinovou formou. Já realizuji kolektivní a individuální logopedické chvílky u předškolních dětí. Jednou za 14 dní mám s dětmi kolektivní logopedické chvílky, kde s dětmi procvičujeme dechová cvičení, gymnastiku mluvidel, cvičení na rozvoj fonemického sluchu, cvičení na rozvoj zrakového vnímání, cvičení na rozvoj jemné a hrubé motoriky a grafomotoriku. Další týden probíhají individuální logopedické chvílky, kde s dětmi procvičují hlásky vyvozené klinickým logopedem. Moje kolegyně, školský logoped, má vystudovanou speciální pedagogiku a státní závěrečné zkoušky z logopedie a surdopedie realizuje individuální logopedii a „kroužek hlásky“ pro předškolní děti. Jedná se o trénink jazykových schopností podle D. B.Elkonina.“

▪ **Jaké máte podmínky pro realizaci logopedické prevence? Máte dostatek pomůcek? Máte speciální místo pro realizaci logopedické prevence? Jaká je spolupráce s rodiči?**

„V mateřské škole máme logopedický kabinet, kde jsou soustředěny pomůcky a literatura. Na každé třídě jsou logopedické pomůcky a literatura podle věkového složení dětí na třídě. Jedná se, ale jen o část vybavení, které jsme chtěli pořídit za peníze z dotace od Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy v programu Podpora logopedické prevence v předškolním vzdělávání v roce 2016. Spolupráce s rodiči je dobrá.“

▪ **Jaké materiály používáte při realizaci logopedické prevence?**

„Máme plno pomůcek na rozvoj slovní zásoby a také odborné literatury. V logopedickém kabinetu máme také logopedické zrcadlo. Používáme také např. maňásky, brčka, puzzle, leporela, větrníky i tablet.“

6.2. Interview v Mateřské škole Pospíšilovo náměstí, Pardubice

V Mateřské škole Pospíšilovo náměstí 1692, Pardubice, Bílé Předměstí bylo interview vedeno s paní učitelkou Janou Královou. Tato paní učitelka je logopedická asistentka a má na starost realizaci logopedické prevence.

▪ **Dostala Vaše mateřská škola v roce 2016 dotaci z programu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy - Podpora logopedické prevence v předškolním vzdělávání v roce 2016?**

„Naše mateřská škola dotaci od MŠMT nezískala.“

▪ **Jak jste chtěli dotaci využít?**

„Za peníze z dotace jsme chtěli pořídit odborné knihy, hry a pomůcky na rozvoj slovní zásoby a zaplatit paní učitelce kurz asistenta logopeda.“

▪ **Měli jste možnost tyto věci pořídit?**

„Část peněz jsme dostali od Magistrátu města Pardubic, pořídili jsme nové hry na rozvoj slovní zásoby.“

▪ **Jaké je Vaše logopedické vzdělávání?**

„Jsem logopedická asistentka“.

- **Realizujete logopedickou prevenci ve Vaší mateřské škole? Pouze Vy? Nebo i někdo jiný a kdo jaké má logopedické vzdělání?**

„Logopedickou prevenci si realizují paní učitelky na třídách v rámci běžné řízené činnosti. Já a dvě paní učitelky, které máme kurz logopedického asistenta, každý týden s vybranými dětmi procvičujeme hlásky, které mají vyvozené od klinického logopeda. Jedná se zhruba asi o 20 dětí na celé školce. S kolegyněmi se střídáme, když mám já ranní službu tak při poledním odpočinku tak s dětmi procvičuji já. Těmto dětem vedeme záznamové archy, kde vždy po procvičování zapíšeme, co jsme dělaly. Během týdne je mým úkolem projít všechny děti. Když mám odpolední služby, tak moje 2 kolegyně, logopedické asistentky mají ranní službu a procvičování je jejich úkolem. Tyto dvě kolegyně mají děti rozdělené, já procházím všechny děti.“

- **Jakou formou realizujete logopedickou prevenci?**

„Na třídách si paní učitelky realizují logopedickou prevenci skupinovou formou. Já a dvě paní učitelky si vybrané děti bereme na procvičování individuálně. Rodiče těchto dětí mi musí podepsat, že chtějí, abychom s jejich dětmi procvičovaly. Také mi rodiče musí nosit informace od klinického logopeda, ke kterému s dětmi chodí. Logoped dětem hlásku vyvodí a my ji procvičujeme, aby si ji „zautomatizoval“.“

- **Jaké máte podmínky pro realizaci logopedické prevence? Máte dostatek pomůcek? Máte speciální místo pro realizaci logopedické prevence? Jaká je spolupráce s rodiči?**

„Myslím, že nám chybí místnost, kde bychom mohli logopedickou prevenci realizovat a byly tam uložené pomůcky. Takhle se při procvičování hlásek s dětmi zavíráme, kde se dá. Procvičování probíhá během poledního odpočinku, nemůžeme být tedy ve třídě, takže někdy jsme v šatně, někdy v kabinetu mezi třídami. Podmínky tedy nejsou úplně ideální. V „logopedické místnosti“ by se mi líbila magnetická tabule. Také by se nám hodila kopírka. Každé cvičení dětem dávám úkol domů, aby měly rodiče materiál k procvičování. Kopírku máme jen v ředitelně, musím tedy vždy poprosit paní zástupkyni, aby mi materiál nakopírovala. Spolupráce s rodiči je uspokojivá a vždy záleží na každém rodiči. Někteří se procvičování účastní, komunikují s námi, jsou rádi za materiály, které jim poskytneme, a doma procvičují.“

Máme tu ale i rodiče, kteří nenosí záznamy od klinického logopeda, my pak nevíme, co logoped s dětmi právě dělá.“

▪ **Jaké materiály používáte při realizaci logopedické prevence?**

„Máme plno logopedických knih a her. Nejvíce se mi osvědčily mé vlastní pomůcky. Většinou si ke každé hlásce nakreslím obrázek, napíši básničky a vytvořím cvičení k procvičování.“

6.3. Interview v Mateřské škole Kytička, Gebauerova 1691, Pardubice

Mateřská škola Kytička, Gebauerova 1691, Pardubice dotaci od MŠMT v roce 2016 získala. Interview bylo vedeno s paní učitelkou Mgr. Erikou Petružálkovou. Paní učitelka je školský logoped, má vystudovanou speciální pedagogiku a státní závěrečné zkoušky ze surdopedie a logopedie.

▪ **Dostala Vaše mateřská škola v roce 2016 dotaci z programu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy - Podpora logopedické prevence v předškolním vzdělávání v roce 2016?**

„Ano dotaci jsme dostali.“

▪ **Co jste za dotaci pořídili?**

„Hry na rozvoj slovní zásoby a všem paní učitelkám byl zaplacen kurz logopedického asistenta“.

▪ **Jaké je Vaše logopedické vzdělávání?**

„Jsem školský logoped, mám vystudovanou speciální pedagogiku a státní závěrečné zkoušky z logopedie a surdopedie.“

▪ **Realizujete logopedickou prevenci ve Vaší mateřské škole? Pouze Vy? Nebo i někdo jiný a kdo, jaké má logopedické vzdělání?**

„Předešlé školní roky jsem si na své třídě realizovala skupinovou logopedickou prevenci. A vedla jsem kroužek logopedie. Jelikož všechny paní učitelky mají kurz

logopedického asistenta, od letošního školního si roku si tedy realizují logopedickou prevenci samy paní učitelky na třídách a to každý den během řízené činnosti.“

- **Jaké maté podmínky pro realizaci logopedické prevence? Máte dostatek pomůcek? Máte speciální místo pro realizaci logopedické prevence?**

„Když jsem vedla kroužek logopedie, používala jsem multifunkční místnost, kterou tu mezi třídami máme, neslouží ale primárně k realizaci logopedické prevence a úschově pomůcek. Díky dotaci jsme měli možnost pořídit řadu nových pomůcek a knih, které máme dle věku dětí rozdělené po třídách.“

- **Jaké materiály používáte při realizaci logopedické prevence?**

„Každá paní učitelka používá, co ji vyhovuje. Na třídách, ale máme dostatek pomůcek.“

6.4. Interpretace výsledků výzkumného šetření

Cílem diplomové práce bylo zjistit, **jakou formou je realizována logopedická prevence ve všech dotazovaných mateřských školách.** V rámci výzkumného šetření bylo zjištěno, že v 24 (80%) dotazovaných mateřských školách je logopedická prevence realizována kombinovanou formou (skupinová a individuální) a v 6 (20%) mateřských školách probíhá logopedická prevence pouze skupinovou formou. V žádné mateřské škole logopedická prevence není realizována jen individuálně.

Cílem diplomové práce bylo zjistit, **kdo realizuje logopedickou prevenci v dotazovaných mateřských školách.** Výsledky výzkumného šetření ukázaly, že v 18 (60%) mateřských školách realizuje logopedickou prevenci logopedický asistent. Do 2 (7%) mateřských škol dochází klinický logoped, který zde realizuje logopedickou intervenci, v 8 (27%) mateřských školách realizuje logopedickou prevenci školský logoped, do 2 (7%) mateřských škol dochází klinický logoped a ve 2 (7%) mateřských školách realizuje logopedickou prevenci pedagog bez logopedického vzdělání.

Dále bylo sledováno že, v 8 (61,5%) mateřských školách, které nezískaly dotaci od MŠMT, pracuje 3 a více logopedických pracovníků, kdežto v mateřských školách, které dotaci získaly 3 a více logopedických pracovníků pracuje pouze v 7 (41,2%) mateřských školách.

Cílem práce bylo zjistit, **jaké mají ve vybraných mateřských školách podmínky pro realizaci logopedické prevence.** V rámci výzkumného šetření bylo sledováno, že ve 12 (40%) mateřských školách nemají žádné určené místo, kde by s dětmi realizovali logopedickou prevenci a byly zde logopedické pomůcky. V 6 mateřských školách (20%) mají pro realizaci logopedické prevence zřízený logopedický kabinet, v 5 (17%) mateřských školách je logopedickou prevencí určena logopedická třída a ve zbylých 7 (23%) mateřských školách mají určené místo pro logopedickou prevenci a úschovu pomůcek, ale nejedná se o logopedický kabinet ani třídu.

Při hledání cíle diplomové práce, jaké mají ve vybraných mateřských školách podmínky pro realizaci logopedické prevence, bylo také sledováno, že v 19 (63%) mateřských školách rodiče spolupracují při realizaci logopedické prevence a v 11 (37%) mateřských školách rodiče nespolupracují.

Dalším cílem diplomové práce bylo zjistit, **na co mateřské školy dotaci od Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy v programu Podpora logopedické prevence v předškolním vzdělávání v roce 2016 využily.** V rámci výzkumného šetření bylo sledováno, že mateřské školy, které dotaci od MŠMT získaly, za ni nejčastěji pořídily odborné knihy s logopedickou tematikou pro pedagogy, technické pomůcky (např. tablet) a hry pro rozvoj slovní zásoby.

Posledním cílem diplomové práce bylo zjistit, **zda v mateřských školách v Pardubickém kraji, které získaly dotaci od Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy v programu Podpora logopedické prevence v předškolním vzdělávání v roce 2016 je úroveň logopedické prevence vyšší než v mateřských školách v Pardubickém kraji, které tuto dotaci nezískaly.** Úroveň logopedické prevence v mateřských školách, které dotaci od MŠMT získaly, není vyšší, jelikož, v rámci výzkumného šetření bylo sledováno, že v mateřských školách, které dotaci od MŠMT nezískaly, pracuje více logopedických pracovníků.

Z výzkumného šetření vyplývá, že rodiče více spolupracují v mateřských školách, které dotaci od MŠMT nezískaly (77%) než v mateřských školách, které dotaci získaly (53%).

Analýzou odpovědí respondentů vyplývá že, přibližně stejné procento (41% a 38%) mateřských škol, které dotaci od MŠMT získaly a které ji nezískaly, nemají žádné speciální místo pro realizaci logopedické prevence a úschovu logopedických pomůcek

Přibližně stejné procento (59% a 54%) mateřských škol, které dotaci získaly i ty, které ji nezískaly, realizují logopedickou prevenci 2 a více krát týdně.

Lze konstatovat, že všechny cíle vytyčené v prakticky orientované části diplomové práce byly naplněny.

H1 Mateřské školy, které dostaly dotaci od MŠMT v programu Podpora logopedické prevence v předškolním vzdělávání v roce 2016, mají více logopedických pracovníků než ty, které dotaci nezískaly – **tato hypotéza byla vyvrácena**. V rámci výzkumného šetření bylo sledováno, v 8 (61,5%) mateřských školách, které nezískaly dotaci od MŠMT, pracuje 3 a více logopedických pracovníků, kdežto v mateřských školách, které dotaci získaly 3 a více logopedických pracovníků pracuje pouze v 7 (41,2%) mateřských školách.

H2 Mateřské školy, které nezískaly dotaci od MŠMT v programu Podpora logopedické prevence v předškolním vzdělávání v roce 2016, nemají adekvátní materiální a personální podmínky pro realizaci logopedické prevence. **Tato hypotéza byla vyvrácena**. V rámci výzkumného šetření bylo sledováno, že mateřské školy, které nezískaly dotaci od MŠMT, mají přibližně stejné zázemí pro realizaci logopedické prevence (logopedický kabinet, třída či jiné místo) jako mateřské školy, které dotaci získaly.

Z výzkumného šetření vyplývá, že rodiče více spolupracují v mateřských školách, které dotaci od MŠMT nezískaly (77%) než v mateřských školách, které dotaci získaly (53%).

Bylo zjištěno, že přibližně stejné procento (41% a 38%) mateřských škol, které dotaci od MŠMT získaly a které ji nezískaly, nemají žádné speciální místo pro realizaci logopedické prevence a úschovu logopedických pomůcek

Přibližně stejné procento (59% a 54%) mateřských škol, které dotaci získaly i ty, které ji nezískaly, realizují logopedickou prevenci 2 a více krát týdně.

Závěr

Obsahem diplomové práce Logopedická prevence v mateřských školách v Pardubickém kraji bylo definovat problematiku ontogeneze řeči, nejčastější logopedické vady vyskytující se u dětí v předškolním věku. Dále byla řešena problematika organizace logopedické péče v České republice se zaměřením na resort ministerstva zdravotnictví a resort ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Byly popsány metody a postupy realizace logopedické prevence v mateřské škole

Cílem prakticky orientované části diplomové práce bylo sledovat aktuální stav logopedické prevence v mateřských školách v Pardubickém kraji, které získaly dotaci od Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy v programu Podpora logopedické prevence v předškolním vzdělávání v roce 2016 a v mateřských školách v Pardubickém kraji, které o tuto dotaci žádaly, ale nezískaly ji.

Bylo provedeno interview na 3 mateřských školách v Pardubicích. Paní učitelky, logopedičtí pracovníci dané mateřské školy, konkretizovaly realizaci logopedické prevence a popsaly aktuální stav logopedické prevence v jejich mateřské škole.

V rámci výzkumného šetření bylo sledováno, že v 24 (80%) dotazovaných mateřských školách je logopedická prevence realizována kombinovanou formou (skupinová a individuální) v zbylých 6 (20%) mateřských školách probíhá logopedická prevence pouze skupinovou formou. V žádné mateřské škole logopedická prevence není realizována jen individuálně.

Dále bylo sledováno, že v 18 (60%) mateřských školách realizuje logopedickou prevenci logopedický asistent. Zarážejícím výsledkem je, že do 2 (7%) mateřských škol dochází klinický logoped, který zde realizuje logopedickou prevenci a ve 2 (7%) mateřských školách realizuje logopedickou prevenci pedagog bez logopedického vzdělání.

Podmínky pro realizaci logopedické prevence mají dotazované mateřské školy vyhovující, jelikož v rámci výzkumného šetření bylo sledováno, že v 18 (60%) mateřských školách mají určené místo, kde s dětmi realizují logopedickou prevenci a kde mají uschovány logopedické pomůcky, jedná se např. o logopedickou třídu

nebo logopedický kabinet. Vyhovující je také skutečnost, která byla sledována v rámci výzkumného šetření, že v 19 (63%) mateřských školách rodiče spolupracují při realizaci logopedické prevence.

V rámci výzkumného šetření byly sledovány mateřské školy, které dotaci od MŠMT získaly, a bylo zjištěno, že za ni nejčastěji pořídily odborné knihy s logopedickou tematikou pro pedagogy, technické pomůcky (např. tablet) a hry pro rozvoj slovní zásoby.

V diplomové práci bylo sledováno, zda je úroveň logopedické prevence vyšší v mateřských školách v Pardubickém kraji, které dotaci od MŠMT získaly, než v mateřských školách, které tuto dotaci nezískaly. V mateřských školách, které dotaci získaly, není úroveň logopedické prevence, jelikož v rámci výzkumného šetření bylo sledováno, že v mateřských školách, které dotaci od MŠMT nezískaly, pracuje více logopedických pracovníků než na školách, které dotaci od MŠMT získaly. A přibližně stejné procento (41% a 38%) mateřských škol, které dotaci od MŠMT získaly a které ji nezískaly, nemají žádné speciální místo pro realizaci logopedické prevence a úschovu logopedických pomůcek.

V diplomové práci byla vyvrácena hypotéza, že mateřské školy, které dostaly dotaci od MŠMT, mají více logopedických pracovníků než ty, které dotaci nezískaly, jelikož v rámci výzkumného šetření bylo sledováno že, v 8 (61,5%) mateřských školách, které nezískaly dotaci od MŠMT, pracuje 3 a více logopedických pracovníků, kdežto v mateřských školách, které dotaci získaly 3 a více logopedických pracovníků pracuje pouze v 7 (41,2%) mateřských školách.

Mateřské školy, které nezískaly dotaci od MŠMT, nemají adekvátní materiální a personální podmínky pro realizaci logopedické prevence, tato hypotéza byla v diplomové práci vyvrácena. Analýzou odpovědí respondentů vyplývá, že dotazované mateřské školy v Pardubickém kraji mají dostačující materiální vybavení, pro realizaci kvalitní logopedické prevence.

Zajímavostí, vyplývající z výzkumného šetření je, že ze 17 mateřských škol, které dotaci od MŠMT v roce 2016 získaly, ji 10 (59%) získalo již dříve. A 3 mateřské školy, dotaci nezískaly v roce 2016 ani dříve. Z výzkumného vzorku 12 mateřských škol o dotaci od MŠMT v roce 2016 žádalo poprvé, 6 ji získalo a 6 nezískalo.

Z výzkumného šetření vyplynulo, že v Pardubickém kraji jsou mateřské školy, kde logopedickou prevencí realizuje pedagog bez logopedického vzdělání. Pro zkvalitnění logopedické prevence by bylo vhodné, aby pedagogové v těchto školách absolvovali kurz logopedického asistenta.

Z výzkumného šetření vyplynulo že, v 11 mateřských školách rodiče nespolupracují při realizaci logopedické prevence. Pro zkvalitnění logopedické prevence by bylo vhodné rodiče více motivovat ke spolupráci. Je vhodné mít speciální nástěnku týkající se logopedické prevence v mateřské škole.

Seznam použité literatury a pramenů

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

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a Vlasta ŠMARDOVÁ. *Školní zralost: co by mělo umět dítě před vstupem do školy*. 2. vydání. Brno: Edika, 2015. Moderní metodika pro rodiče a učitele. ISBN 978-80-266-0793-9.

BERANOVÁ, Zuzana. *Učíme se správně mluvit: logopedické hry a hrátky*. Praha: Grada, 2002. Pro rodiče. ISBN 80-247-0257-6.

BEVERIDGE Michael, Gina CONTI-RAMSDEN and Ivan LEUDAR. *Language and communication in people with learning disabilities*. Reissue. London: Routledge, 1997. ISBN 0415153964.

DALTON, Peggy. *Counselling people with communication problems*. Thousand Oaks: Sage, 1994. ISBN 0803988958.

FRASER, Malcolm. *Svépomocný program při koktavosti: informace, zásady, postupy*. Přeložila Alžběta PEUTELSCHMIEDOVÁ. Praha: Portál, 2000. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7178-352-8.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada). ISBN 9788024713694.

Kafomet – Katalog forem a metod – Logopedické chvílky. Vyd. INFRA, s.r.o. Stařeč 2013

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

KOLESOVÁ, Eva. *Jak pomoci svému dítěti s vadou řeči: praktické rady pro rodiče a jejich děti*. V Praze: Pasparta, 2016. ISBN 978-80-88163-03-9.

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Logopedická prevence: průvodce vývojem dětské řeči*. Praha: Portál, 1996. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7178-115-0.

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Vývoj dětské řeči krok za krokem*. Praha: Grada, 2005. Pro rodiče. ISBN 80-247-1026-9.

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

LECHTA, Viktor. *Logopedické repetitóriium: teoretické východiská súčasnej logopédie, moderné prístupy k logopedickej starostlivosti o osoby s narušenou komunikačnou schopnosťou*. Bratislava: Slov. Pedagog. nakl, 1990. ISBN 80-08-00447-9.

LECHTA, Viktor. *Diagnostika narušenej komunikačnej schopnosti*. Martin: Osveta, 2002. Efeta, 3. ISBN 80-8063-100-X.

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

LECHTA, Viktor. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. 2., aktualiz. vyd. Přeložil Jana KŘÍŽOVÁ. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-901-9.

LEJSKA, Mojmir. *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. Brno: Paido, 2003. ISBN 80-7315-038-7.

LIPNICKÁ, Milena. *Logopedická prevence v mateřské škole*. Ilustrovala Patricie KOUBSKÁ. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0381-0.

Metodické doporučení č. j. 14 712/2009-61 k zabezpečení logopedické péče ve školství.

MIKULAJOVÁ, Marína a Iris RAFAJDUSOVÁ. *Vývinová dysfázia: špecificky narušený vývin reči*. Bratislava: Marína Mikulajová a Iris Rafajusová, 1993. ISBN 80-900445-0-6.

NEUBAUER, Karel. *Logopedie: učební text pro bakalářské studium speciální pedagogiky*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007. ISBN 9788070410936.

PEČEŇÁK, J. 2003. Diagnostika mutismu. In: LECHTA, V. et al. Diagnostika narušené komunikační schopnosti. Praha: Portál. S. 251–261. ISBN 80-7178-801-5.

PEUTELSCHMIEDOVÁ, Alžběta. *Čtení o křtavnosti*. Praha: Portál, 1994. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7178-003-0.

PEUTELSCHMIEDOVÁ, Alžběta. *Mařenko, řekni Ř: aby to dětem dobře mluvilo*. Praha: Grada, 2007. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-2353-2.

SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada). ISBN 9788024717333.

SOVÁK, Miloš. *Logopedie*. Praha: SPN, 1978.

SOVÁK, Miloš. *Logopedie předškolního věku*. Praha: SPN, 1986.

ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.

Vyhláška MŠMT č. 197/2016 Sb. kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů, a některé další vyhlášky.

VITÁSKOVÁ, Kateřina a Alžběta PEUTELSCHMIEDOVÁ. *Logopedie*. V Olomouci: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-244-1088-5.

VYŠTEJN, Jan. *Vady výslovnosti: Aktuální problémy speciální pedagogiky*. Praha: SPN, 1979.

VYŠTEJN, Jan. *Dítě a jeho řeč*. Praha: Baroko & Fox, 1995. ISBN 80-85642-25-5.

Zákon č. 96/2004 Sb. O podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních).

Seznam použitých internetových zdrojů

Asociace klinických logopedů České republiky: Klinický logoped [online]. [cit. 2017-03-15]. Dostupné z: www.klinickalogopedie.cz

Český statistický úřad: Veřejná databáze [online]. [cit. 2017-02-11]. Dostupné z: vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jsf?page=vystup-objekt&pvo=VZD14&z=T&f=TABULKA&filtr=G~F_M~F_Z~F_R~F_P~_S~_U~301_null_&katalog=30848&str=v40&u=v40__VUZEMI__100__3093

LIPNICKÁ, Milena. Logopedická prevence v mateřské škole: Specifický přístup k dětem s narušenou komunikační schopností. In Metodický portál inspirace a zkušenosti učitele [online]. [cit. 2017-02-12]. Dostupné z: <http://clanky.rvp.cz/clanek/c/p/17687/LOGOPEDICKA-PREVENCE-V-MATERSKE-SKOLE-SPECIFICKY-PRISTUP-K-DETEM-S-NARUSENOU-KOMUNIKACNI-SCHOPNOSTI.html/k>

Logopedická mateřská škola [online]. [cit. 2017-03-15]. Dostupné z: <http://www.logopaed.cz/materska-skola>

Logopedická škola: Péče v mateřské škole logopedické [online]. [cit. 2017-03-15]. Dostupné z: <http://www.logopedickaskola.cz/ms-specialni-pece.html>

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy: Podpora logopedické prevence v předškolním vzdělávání 2016 [online]. [cit. 2017-03-15]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/predskolni-vzdelavani/podpora-logopedicke-prevence-v-predskolnim-vzdelavani-v-roce-2>

MŠ Klubičko: Logopedická třída [online]. [cit. 2017-03-15]. Dostupné z: www.msgrusova.cz/logopedie/logopedicka-trida/

PLACHÁ, Ladislava, TAUCHMANNOVÁ, Marie. Chceme, abychom si všichni rozuměli a porozuměli. In Metodický portál inspirace a zkušenosti učitelů. [online]. 2004 [cit. 2017-02-12]. Dostupné z: <http://clanky.rvp.cz/clanek/s/P/54/CHCEME-ABYCHOM-SI-VSICHNI-ROZUMELI-A-POROZUMELI.html/>

PŠENIČKOVÁ, Petra. Jak rozvíjet motoriku v přípravné třídě? – 2.díl. In Metodický portál inspirace a zkušenosti učitelů. [online]. 2012 [cit. 2017-03-10]. Dostupné z:

[http://clanky.rvp.cz/clanek/c/Z/15939/JAK-ROZVIJET-MOTORIKU-V-PRIPRAVNE-TRIDE--2-DIL.html/](http://clanky.rvp.cz/clanek/c/Z/15939/JAK-ROZVIJET-MOTORIKU-V-PRIPRAVNE-TRIDE--2-DIL.html)

PŠENIČKOVÁ, Petra. Jak rozvíjet motoriku v přípravné třídě? – 3.díl. In Metodický portál inspirace a zkušenosti učitelů. [online]. 2012 [cit. 2017-03-10]. Dostupné z: [http://clanky.rvp.cz/clanek/s/Z/16179/JAK-ROZVIJET-MOTORIKU-V-PRIPRAVNE-TRIDE---3-DIL.html/](http://clanky.rvp.cz/clanek/s/Z/16179/JAK-ROZVIJET-MOTORIKU-V-PRIPRAVNE-TRIDE---3-DIL.html)

Seznam obrázků, tabulek a grafů

Tabulka 1 Rozvoj slovní zásoby a vývoj výslovnosti v závislosti na věku dítěte	18
Tabulka 2 Přibližný kalendářní věk dětí při osvojování jednotlivých hlásek českého jazyka.....	18
Graf 1 Kolik má Vaše MŠ tříd?	49
Graf 2 Má Vaše MŠ „speciální“ logopedickou třídu?	50
Graf 3 Kolik je v MŠ dětí?	50
Graf 4 Získala Vaše mateřská škola v roce 2016 dotaci z programu MŠMT- Podpora logopedické prevence v předškolním vzdělávání v roce 2016?	52
Graf 5 Žádala Vaše mateřská škola o tuto dotaci již dříve?	53
Graf 6 Co jste za dotaci od MŠMT pořídili?	53
Graf 7 Kolik logopedických pracovníků na škole pracuje? (MŠ, které dostaly dotaci)	54
Graf 8 Kolik logopedických pracovníků na škole pracuje? (MŠ, které nedostaly dotaci)	54
Graf 9 Kdo realizuje logopedickou prevenci v MŠ?	55
Graf 10 Jakou formou je ve Vaší MŠ realizována logopedická prevence?	55
Graf 11 Pro koho je určena logopedická prevence v MŠ?	56
Graf 12 Jak často probíhá logopedická prevence v MŠ?	57
Graf 13 Jaké pomůcky při realizaci logopedické prevence používáte?	57
Graf 14 Jaké pomůcky při realizaci logopedické prevence používáte?	58
Graf 15 Máte v MŠ nějaké určené místo, kde s dětmi realizujete logopedickou prevenci a kde máte logopedické pomůcky?	59
Graf 16 Spolupracují rodiče při realizaci logopedické prevence?	59
Graf 17 Čím se nejvíce v rámci logopedické prevence zabýváte? Dechové cvičení	60
Graf 18 Čím se nejvíce v rámci logopedické prevence zabýváte? Gymnastika mluvidel	60
Graf 19 Čím se nejvíce v rámci logopedické prevence zabýváte? Artikulační cvičení	60
Graf 20 Čím se nejvíce v rámci logopedické prevence zabýváte? Rozvoj sluchového vnímání	61

Graf 21 Čím se nejvíce v rámci logopedické prevence zabýváte? Rozvoj fonemického sluchu	61
Graf 22 Čím se nejvíce v rámci logopedické prevence zabýváte? Rozvoj zrakového vnímání	61
Graf 23 Čím se nejvíce v rámci logopedické prevence zabýváte? Grafomotorika	62
Graf 24 Čím se nejvíce v rámci logopedické prevence zabýváte? Jemná motorika	62
Graf 25 Čím se nejvíce v rámci logopedické prevence zabýváte? Hrubá motorika	62
Graf 26 Spolupracujete s jiným odborným pracovištěm?	63
Obrázek 1 Gymnastika mluvidel	40
Obrázek 2 Gymnastika mluvidel	40
Obrázek 3 Jemná motorika - provlékání	41
Obrázek 4 Jemná motorika – přiřazování kolíčku k barvě	41
Obrázek 5 Grafomotorika	42
Obrázek 6 Grafomotorika	42
Obrázek 7 Sluchové pexeso	43
Obrázek 8 Určování počátečních písmen	43
Obrázek 12 Zrakové vnímání	44
Obrázek 11 Zrakové vnímání	44
Obrázek 9 Zrakové vnímání	44
Obrázek 10 Zrakové vnímání	44
Obrázek 13 Rozvoj slovní zásoby	45
Obrázek 14 Rozvoj slovní zásoby a jemné motoriky	45
Obrázek 15 Rozvoj slovní zásoby - roční období	45

Přílohy

Dotazník - Logopedická prevence v mateřských školách v Pardubickém kraji

Dobrý den,

Jmenuji se Zdenka Kroulíková a píši diplomovou práci na téma „Logopedická prevence v mateřských školách v Pardubickém kraji“, a to na Pedagogické fakultě Univerzity Hradec Králové. Cílem výzkumu diplomové práce je zjistit, jaký je aktuální stav realizace logopedické prevence ve 20 mateřských školách v Pardubickém kraji, které získaly dotaci od Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy v programu Podpora logopedické prevence v předškolním vzdělávání v roce 2016 a ve 28 mateřských škol v Pardubickém kraji, které o tuto dotaci žádaly, ale nezískaly ji.

Dotazník je anonymní.

Děkuji za Vaši pomoc při vyplňování dotazníku, Vašich odpovědí si moc cením.

Zdenka Kroulíková – zdenka.jechova@gmail.com

1. Kolik má vaše MŠ tříd?

Odpovědi	%	počet
1. třída	13,3%	4
2. třídy	23,3%	7
3. třídy	20,0%	6
4. třídy	16,7%	5
5. třídy	10,0%	3
6. třídy	16,7%	5

2. Má Vaše MŠ „speciální“ logopedickou třídu?

Odpovědi	%	počet
Ano	13%	4
Ne	87%	26

3. Kolik je v MŠ dětí?

Odpovědi	%	počet
0-30	13%	4
31-60	23%	7
61-90	23%	7
91 a více	40%	12

4. Získala Vaše mateřská škola v roce 2016 dotaci z programu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy - Podpora logopedické prevence v předškolním vzdělávání v roce 2016?

Odpovědi	%	počet
Ano	57%	17
Ne	43%	13

5. Žádala Vaše mateřská škola o tuto dotaci již dříve

Odpovědi	%	počet
Ano – dříve jsme dotaci od MŠMT získali	47%	14
Ano - dotaci jsme od MŠMT nezískali	13%	4
Ne, o dotaci jsme dříve nežádali	40%	12

6. Co jste za dotaci od MŠMT pořídili?

Odpovědi	%	počet
A) Odborné knihy s logopedickou tematikou pro pedagogy	11%	20
B) Pracovní listy pro děti (např. Šimonovy pracovní listy)	7%	12
C) Technické pomůcky – např. tablet a jiné	11%	20
D) Hry pro rozvoj slovní zásoby	12%	21
E) Orffovy hudební nástroje	2%	3
F) Logopedické zrcadlo	9%	16
G) Pomůcky pro usměrnění výdechového proudu (např. větrníky, píšťalky...)	7%	12
H) Maňásci, loutky	6%	11
I) Hry pro rozvoj jemné motoriky	8%	14
J) Hry pro rozvoj zrakové diferenciacce a paměti (např. lota, pexesa, vkládačky...)	8%	15
K) Zvukové hry	7%	13
L) Pedagogům byl zaplacen kurz asistenta logopeda – napište prosím počet	8%	15
M) Ostatní	3%	6

7. Kolik logopedických pracovníků na škole pracuje?

Školky, které dostali dotaci

Odpovědi	%	počet
0 pracovníků	5,9%	1
1 pracovník	41,2%	7
2 pracovníci	11,8%	2
3 pracovníci	17,6%	3
4 pracovníci	0,0%	0
5 pracovníků a více	23,5%	4

Školky, které nedostali dotaci

Odpovědi	%	počet
0 pracovníků	0,0%	0
1 pracovník	30,8%	4
2 pracovníci	7,7%	1
3 pracovníci	30,8%	4
4 pracovníci	7,7%	1
5 pracovníků a více	23,1%	3

8. Kdo realizuje logopedickou prevenci v MŠ?

Odpovědi	%	počet
A) Pedagog bez logopedického vzdělání	7%	2
B) Pedagog s kurzem asistenta logopeda	60%	18
C) Pedagog – logoped (studium speciální pedagogiky, které má ukončeno státní závěrečnou zkouškou z logopedie a surdopedie)	27%	8
D) Do MŠ dochází logoped ze Speciálně-pedagogického centra	0%	0
E) Do MŠ dochází logoped z Pedagogicko-psychologické poradny	0%	0
F) Ostatní	7%	2

9. Jakou formou je ve Vaší MŠ realizována logopedická prevence?

Odpovědi	%	počet
A) Individuální	0%	0
B) Skupinová	20%	6
C) Kombinace skupinové a individuální	80%	24

10. Pro koho je určena logopedická prevence v MŠ?

Odpovědi	%	počet
A) Logopedická prevence probíhá na všech odděleních bez ohledu na věk	60%	18
B) Logopedická prevence probíhá jen u dětí starších 4 let	27%	8
C) Logopedická prevence probíhá jen u předškoláků, dětí ve věku 5-7 let	13%	4
D) Logopedická prevence probíhá pouze v logopedické třídě	0%	0

11. Jak často probíhá logopedická prevence v MŠ?

Odpovědi	%	počet
1x za 14 dní	10%	3
1x týdně	33%	10
2x týdně	17%	5
3x týdně	3%	1
denně	37%	11

12. Jaké pomůcky při realizaci logopedické prevence používáte?

Odpovědi	%	počet
A) Odborné knihy s logopedickou tematikou pro pedagogy	10%	26
B) Pracovní listy pro děti (např. Šimonovy pracovní listy)-	9%	24
C) Technické pomůcky – např. tablet a jiné	8%	22
D) Hry pro rozvoj slovní zásoby	11%	29
E) Orffovy hudební nástroje	8%	21
F) Logopedické zrcadlo	8%	20
G) Pomůcky pro usměrnění výdechového proudu (např. větrníky, píšťalky...)	10%	26
H) Maňásci, loutky	8%	21
I) Hry pro rozvoj jemné motoriky	10%	27
J) Hry pro rozvoj zrakové diferenciacce a paměti (např. Iota, pexesa, vkládačky...)	9%	23
K) Zvukové hry	8%	22
L) Ostatní	1%	2

13. Máte v MŠ nějaké určené místo, kde s dětmi realizujete logopedickou prevenci a kde máte logopedické pomůcky?

Odpovědi	%	počet
A) Ano, slouží nám k tomu logopedická třída	17%	5
B) Ano, slouží nám k tomu logopedický kabinet	20%	6
C) Ano, máme - jiné	23%	7
D) Ne, nemáme – pomůcky máme různě po třídách MŠ	40%	12

14. Spolupracují rodiče při realizaci logopedické prevence?

Odpovědi	%	počet
Ano	63%	19
Ne	37%	11

15 a. Čím se nejvíc v rámci logopedické prevence zabýváte? Dechové cvičení

Odpovědi	%	počet
0 - vůbec ne	0%	0
1 - výjimečně 10%	0%	0
2 - občas 25%	3%	1
3 - průměrně 50%	10%	3
4 - často 75%	23%	7
5 - pokaždé 100%	63%	19

15 b. Čím se nejvíc v rámci logopedické prevence zabýváte? Gymnastika mluvidel

Odpovědi	%	počet
0 - vůbec ne	0%	0
1 - výjimečně 10%	0%	0
2 - občas 25%	0%	0
3 - průměrně 50%	10%	3
4 - často 75%	27%	8
5 - pokaždé 100%	63%	19

15 c. Čím se nejvíc v rámci logopedické prevence zabýváte? Artikulační cvičení

Odpovědi	%	počet
0 - vůbec ne	0%	0
1 - výjimečně 10%	0%	0
2 - občas 25%	3%	1
3 - průměrně 50%	7%	2
4 - často 75%	27%	8
5 - pokaždé 100%	63%	19

15 d. Čím se nejvíc v rámci logopedické prevence zabýváte? Rozvoj sluchového vnímání

Odpovědi	%	počet
-----------------	----------	--------------

0 - vůbec ne	0%	0
1 - výjimečně 10%	0%	0
2 - občas 25%	10%	3
3 - průměrně 50%	27%	8
4 - často 75%	27%	8
5 - pokaždé 100%	37%	11

15 e. Čím se nejvíc v rámci logopedické prevence zabýváte? Rozvoj fonematického sluchu

Odpovědi	%	počet
0 - vůbec ne	0%	0
1 - výjimečně 10%	7%	2
2 - občas 25%	7%	2
3 - průměrně 50%	40%	12
4 - často 75%	20%	6
5 - pokaždé 100%	27%	8

15 f. Čím se nejvíc v rámci logopedické prevence zabýváte? Rozvoj zrakového vnímání

Odpovědi	%	počet
0 - vůbec ne	0%	0
1 - výjimečně 10%	7%	2
2 - občas 25%	13%	4
3 - průměrně 50%	40%	12
4 - často 75%	17%	5
5 - pokaždé 100%	23%	7

15 g. Čím se nejvíc v rámci logopedické prevence zabýváte? Grafomotorika

Odpovědi	%	počet
0 - vůbec ne	0%	0
1 - výjimečně 10%	3%	1
2 - občas 25%	7%	2
3 - průměrně 50%	17%	5
4 - často 75%	50%	15
5 - pokaždé 100%	23%	7

15 h. Čím se nejvíc v rámci logopedické prevence zabýváte? Jemná motorika

Odpovědi	%	počet
----------	---	-------

0 - vůbec ne	0%	0
1 - výjimečně 10%	0%	0
2 - občas 25%	7%	2
3 - průměrně 50%	30%	9
4 - často 75%	37%	11
5 - pokaždé 100%	27%	8

15 i. Čím se nejvíc v rámci logopedické prevence zabýváte? Hrubá motorika

Odpovědi	%	počet
0 - vůbec ne	0%	0
1 - výjimečně 10%	7%	2
2 - občas 25%	10%	3
3 - průměrně 50%	23%	7
4 - často 75%	40%	12
5 - pokaždé 100%	20%	6

16. Spolupracujete s jiným odborným pracovištěm?

Odpovědi	%	počet
A) Speciálně-pedagogický centrem	40%	12
B) Speciálně-pedagogickou poradnou	20%	6
C) Mateřskou školou logopedickou	10%	3
D) Ostatní	30%	9

Vyhlášení rozvojového programu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy Podpora logopedické prevence v předškolním vzdělávání v roce 2016

V Praze 27. srpna 2015

Č. j. MSMT-23534/2015

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen „ministerstvo“) vyhláší v souladu s § 171 odst. 2 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) ve znění pozdějších předpisů, tento rozvojový program ve vzdělávání (dále jen „program“):

Čl. 1

Cíl programu a forma podpory

- (1) Obecným cílem programu je zvyšování kvality předškolního vzdělávání, a to jak prostřednictvím vzdělávání pedagogických pracovníků rozvíjejících řečové dovednosti dětí předškolního věku, tak zlepšováním pracovního prostředí pro zajištění logopedické prevence v předškolním vzdělávání.
- (2) Obecného cíle programu bude dosahováno zkvalitněním logopedické prevence v práci pedagogů a zvýšení jejich kompetencí v oblasti pedagogického přístupu k dětem s narušenou komunikační schopností, posilováním vzdělávacích a osobnostních kompetencí pedagogů a motivací ředitelů škol k zavádění logopedické prevence do všech vzdělávacích oblastí v mateřských školách a přípravných třídách základní školy.
- (3) Podpora podle odstavce 1 se podle tohoto programu uskutečňuje formou poskytování finančních prostředků státního rozpočtu v souladu s § 163 odst. 1 školského zákona, která je účelově určená na úhradu nákladů v souladu s čl. 2. Dotace je určena právnické osobě vykonávající činnost mateřské školy nebo základní školy se zřízenou přípravnou třídou v souladu s § 47 školského zákona, zapsané ve školském rejstříku (dále jen „právnická osoba“) na náklady, které vznikly při vzdělávání v souladu s projektem podaným v tomto programu.

- (4) Program se vyhlašuje na období kalendářního roku 2016.
- (5) Doporučuje se při naplňování tohoto programu vycházet z Metodického doporučení č. j. 14 712/2009-61 k zabezpečení logopedické péče ve školství.

Čl. 2

Základní parametry projektu

- (1) O poskytnutí finančních prostředků podle čl. 1 odst. 3 mohou žádat právnické osoby poskytující předškolní vzdělávání v souladu s Rámcovým vzdělávacím programem pro předškolní vzdělávání (dále jen „RVP PV“) všech zřizovatelů. Žádost o finanční prostředky podle čl. 1 odst. 3 se předkládá podle přílohy č. 1 k tomuto vyhlášení programu.
- (2) Právnická osoba může předložit pouze 1 projekt na jednotlivé aktivity podle odst. 3 nebo jejich kombinaci.
- (3) V programu budou podporovány tyto aktivity v rámci jednoho projektu:
- a) Další vzdělávání pedagogických pracovníků (dále jen „DVPP“) pro jednotlivce v minimálním rozsahu 60 hodin prezenčního vzdělávání zaměřeného na logopedickou prevenci (vzdělávací program musí být akreditovaný ministerstvem v souladu s Metodickým doporučením č. j. 14 712/2009-61 k zabezpečení logopedické péče ve školství). Vzdělávání bude uskutečňováno formou uceleného vzdělávacího kurzu poskytujícího základní informace o řeči a jejím vývoji, vybavení dovednostmi k podpoře přirozeného a správného vývoje dětské řeči, vhodnost pedagogických přístupů k dětem s narušenou komunikační schopností (zejm. metody vzdělávání, motivace dětí, rozvoj spolupráce s rodiči).
- b) Zajištění vybavení pracovišť moderními pomůckami pro rozvoj řeči a jazyka ve škole (např. vybavení počítačovou technikou s výukovými programy, obrázkové logopedické pomůcky a kartičky).
- (4) Realizace projektu musí být součástí vzdělávání v dané škole a navazovat na cíle uvedené v RVP PV a na školní vzdělávací program (dále jen „ŠVP“). Nelze předkládat samostatné projekty bez kontextu se ŠVP.

(5) Výstupem projektů budou proškolení pedagogové zajišťující logopedickou prevenci na svých školách, příklady dobré praxe, případně pracoviště vybavená moderními pomůckami pro rozvoj řeči a jazyka.

(6) Projekt musí splňovat tyto parametry:

a) realizace projektu musí být zajištěna pedagogickým pracovníkem s odbornou kvalifikací pro přímou pedagogickou činnost v předškolním vzdělávání,

b) bude využit při vzdělávání dle ŠVP,

c) v žádosti projektu bude zpracován harmonogram, materiální a personální zabezpečení,

d) projekty musí být v souladu se státní vzdělávací politikou, v souladu s RVP PV.

(7) Dotace se poskytuje pouze na neinvestiční výdaje, a to na:

a) úhradu služeb bezprostředně souvisejících s projektem, především DVPP a cestovní náhrady,

b) úhradu na nákup materiálu, především, učebních pomůcek a literatury, bezprostředně souvisejících s projektem,

(8) Dotaci nelze použít na:

a) úhradu mzdových nákladů, odvody zaměstnavatele, ostatní osobní náklady,

b) úhradu cestovních náhrad spojených se zahraničními cestami,

c) leasing, pronájmy, splátky půjček, na odpisy majetku,

d) platy/mzdy a ostatní osobní náklady,

e) provedení účetního či daňového auditu,

f) pokuty, penále a sankce,

g) výdaje na pohoštění a dary,

h) poplatky bankám.

(9) Požadovaná dotace na jeden projekt nesmí přesáhnout pro školy s maximálním počtem 50 dětí předškolního věku 15 000 Kč, pro školy s počtem 51 - 100 dětí předškolního věku 30 000 Kč, pro školy s počtem 101 - 300 dětí předškolního věku 50 000 Kč a pro školy s více jak 300 dětmi předškolního věku 80 000 Kč. Požadavek na dotaci může činit až 100 % nároku plynoucího z věty předchozí. Cena za jednoho účastníka vzdělávacího kurzu se bude odvíjet od platných ceníků jednotlivých akreditovaných kurzů.

(10) Projekt bude realizován v období uvedeném v čl. I odst. 4). Finanční prostředky mohou být čerpány nejpozději do 31. 8. 2016.

(11) Ministerstvo si vyhrazuje právo výstupy z projektů, považované za dobrou praxi, uveřejnit na webu www.rvp.cz.

Čl. 3

Předkládání žádostí

(1) Žádost předkládá právnická osoba pouze v jednom písemném vyhotovení (bude akceptováno také doručení prostřednictvím datové schránky s elektronickým podpisem) a zároveň zašle žádost v jednom vyhotovení elektronicky (formát MS Word) a v předmětu e-mailu uvede název školy. Nepřijímají se žádosti zaslané faxem, nebo v odlišném elektronickém formátu.

(2) Žádost předkládá právnická osoba na formuláři uvedeném v Příloze č. 1.

(3) Žádosti se zasílají na adresu:

písemné vyhotovení:

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

odbor vzdělávání

Karmelitská 7

118 12 Praha 1

nebo datovou schránkou

ID datové schránky: vidaawt

elektronické vyhotovení:

logopodpora@msmt.cz

(4) Obálka bude označena slovy „Podpora logopedické prevence v předškolním vzdělávání v roce 2016“.

(5) Písemné i elektronické vyhotovení žádosti musí být doručeno na ministerstvo nejpozději do 25. 9. 2015, a to do 14 hodin.

(6) Návrh projektu musí poskytovat dostatek podkladů pro posouzení projektu podle všech kritérií, uvedených v příloze č. 3 tohoto programu.

Čl. 4

Hodnocení žádostí a výběr projektů

(1) Řádně doručené žádosti budou ministerstvem vyhodnoceny a seznam podpořených žádostí bude zveřejněn nejpozději do 31. 12. 2015 na internetových stránkách ministerstva.

(2) Pro hodnocení žádostí ministerstvo stanoví sedmičlennou výběrovou komisi jmenovanou náměstkem pro řízení sekce vzdělávání.

(3) Zasláné projekty se předkladatelům nevracejí, a to ani v případě neschválení dotace.

(4) Uvedení nesprávných nebo nepravdivých údajů v žádosti nebo rozpor identifikačních údajů právnické osoby uvedených v žádosti s jeho identifikačními údaji zapsanými ve veřejných rejstřících může být ministerstvem považován za důvod pro zamítnutí žádosti o poskytnutí dotace.

Čl. 5

Financování programu ze státního rozpočtu

(1) Ministerstvo poskytuje finanční prostředky státního rozpočtu na realizaci předložených žádostí na základě výsledků jejich vyhodnocení. Na poskytnutí finančních prostředků ministerstvem není právní nárok. Ministerstvo si vyhrazuje právo nesdělovat důvody neposkytnutí dotace, popřípadě důvody poskytnutí dotace v nižší než požadované výši.

(2) Finanční prostředky se poskytují v souladu s ustanovením § 163 odst. 1 školského zákona, a ustanovením § 14 zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových

pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla), ve znění pozdějších předpisů.

(3) V případě právnických osob, které nezřizuje stát nebo registrované církve a náboženské společnosti, kterým bylo přiznáno oprávnění k výkonu zvláštního práva zřizovat církevní školy, poskytne ministerstvo finanční prostředky pro právnické osoby se sídlem na území daného kraje příslušnému krajskému úřadu formou dotace na zvláštní účet kraje.

(4) Finanční prostředky podle odstavce 3 poskytne ministerstvo na základě rozhodnutí adresovaného kraji, v němž se krajskému úřadu uloží poskytnout finanční prostředky jmenovitě uvedeným právnickým osobám, a to ve výši stanovené rozhodnutím.

(5) V případě, kdy příjemcem finančních prostředků státního rozpočtu je právnická osoba zřízená státem budou finanční prostředky poskytnuty na základě rozpočtového opatření dle § 54 zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech. V případě, kdy příjemcem finančních prostředků státního rozpočtu je právnická osoba zřízená registrovanými církvemi a náboženskými společnostmi, budou finanční prostředky poskytnuty na základě rozhodnutí o poskytnutí dotace.

(6) Žádná z aktivit uvedených v žádosti nesmí být financována zároveň z operačních programů spolufinancovaných z Evropské unie.

(7) Uznatelnost nákladů podpořených v rámci tohoto programu bude od data vydání rozhodnutí o poskytnutí dotace (vydání rozpočtového opatření).

Čl. 6

Kontrola, vyúčtování a hodnocení schválených projektů

(1) Veřejnosprávní kontrolu nakládání s finančními prostředky podle § 163 odst. 1 školského zákona u právnických osob všech zřizovatelů je oprávněna provádět Česká školní inspekce v rámci inspekční činnosti podle § 174 odst. 2 písm. e) školského zákona. Ministerstvo bude vykonávat kontrolu výkonu v přenesené působnosti, popřípadě finanční kontrolu v oblasti nakládání s finančními prostředky z kapitoly 333-MŠMT.

(2) Vyúčtování a věcné vyhodnocení poskytnuté dotace se provede na formuláři, který je přílohou č. 2. Příjemce dotace je povinen provést finanční vypořádání se státním rozpočtem podle vyhlášky č. 52/2008 Sb., kterou se stanoví zásady a termíny finančního vypořádání vztahů se státním rozpočtem, státními finančními aktivy nebo Národním fondem. Další pokyny k vyúčtování budou uvedeny v Rozhodnutí vydaném podle čl. 5 odst. 4 a 5.

(3) Vyúčtování a věcné vyhodnocení zašle právnická osoba v písemné podobě na adresu místně příslušného krajského úřadu, v případě právnických osob zřízovaných registrovanými církvemi a náboženskými společnostmi, kterým bylo přiznáno oprávnění k výkonu zvláštního práva zřízovat církevní školy ministerstvu, a to nejpozději do 31. 1. 2017.

(4) Dotaci mohou právnické osoby použít pouze v období ode dne vydání rozhodnutí o poskytnutí dotace nebo vydáním rozpočtového opatření do 31. 8. 2016 a v rámci finančního vypořádání jsou povinny ji za daný rozpočtový rok v plné výši vypořádat.

Čl. 7

Účinnost

Tento rozvojový program nabývá účinnosti dnem 27. srpna 2015

Mgr. Jaroslav Fidrmuc

náměstek pro řízení sekce vzdělávání