

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ

KATEDRA PEDAGOGIKY

**LOGOPEDICKÁ PREVENCE
V MATEŘSKÝCH ŠKOLÁCH V PLZNI**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

BC. MARTINA ČEJKOVÁ

Předškolní a mimoškolní výchova, Učitelství pro mateřské školy

VEDOUCÍ PRÁCE: PHDR. JOSEF SLOWÍK, PH.D.

PLZEŇ, 2016

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně
s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.

Plzeň, 31. března 2016

.....

vlastnoruční podpis

Děkuji PhDr. Josef Slowíkovi za odborné vedení práce a poskytování rad.

OBSAH

OBSAH.....	5
ÚVOD.....	7
TEORETICKÁ ČÁST	8
1 Na počátku bylo slovo	9
2 Ontogeneze řeči	10
2.1 Základní podmínky vývoje řeči	11
2.2 Civilizační vlivy.....	12
2.3 Podpora přirozeného vývoje řeči	12
3 Narušená komunikační schopnost	14
3.1 Příčiny vzniku narušené komunikační schopnosti.....	14
3.2 Kategorie narušené komunikační schopnosti.....	16
3.3 Včasné objevení narušené komunikační schopnosti.....	16
3.4 Učitel a dítě s narušenou komunikační schopností.....	17
4 Organizace logopedické péče v ČR.....	18
4.1 Logopedický asistent preventista.....	19
5 Logopedická prevence v mateřské škole.....	20
5.1 Logopedické vyšetření	21
5.1.1 Orientační logopedické vyšetření	21
5.2 Logopedická prevence jako součást úsilí učitelky mateřské školy.....	24
5.2.1 Povinnosti učitelky v oblasti podpory rozvoje řeči dětí	24
5.2.2 Kompetence učitelky v logopedické prevenci.....	25
5.2.3 Principy preventivního působení učitele	25
5.2.4 Metody prevence narušené komunikační schopnosti v mateřské škole	25
6 Cíl práce, metodika práce	28

7	Charakteristika výzkumného souboru	28
8	Výsledky.....	29
	Diskuze	50
	ZÁVĚR.....	54
	Resumé	55
	SEZNAM LITERATURY.....	
	SEZNAM TABULEK	
	SEZNAM GRAFŮ	
	SEZNAM PŘÍLOH	

ÚVOD

Komunikace se řadí mezi nejpodstatnějších lidské schopnosti. Nástrojem pro mezilidskou komunikaci je především řeč, která hraje v životě člověka důležitou roli. Díky ní navazujeme kontakty s ostatními, sdělujeme své myšlenky, nebo se dozvídáme nové informace.

Předškolní věk dětí je obdobím obrovského rozvoje celého organismu. Vyvíjí se aktivita smyslů, pohybů, vytvářejí se emocionální základy osobnosti. V neposlední řadě se vytváří a rychle rozvíjí řeč. Děti předškolního věku tráví velkou část dne v mateřských školách. V důsledku toho mají učitelé mateřských škol velký vliv na vývoj dětské řeči. Mají prostor k budování jazykové kompetence dětí a také k prevenci narušené komunikační schopnosti. Formou cílených a promyšlených aktivit a her vedou děti k rozvoji komunikačních schopností, přispívají ke zkvalitňování jejich řečového a jazykového vývoje.

V dnešní době se objevuje čím dál více dětí s narušenou komunikační schopností. Za krátkou dobu, kterou působím jako učitelka v mateřské škole, jsem v každodenním životě poznala, jak je na tom řeč dnešních dětí. Zpočátku jsem byla doslova šokována její špatnou úrovní a množstvím vad a poruch. Dospěla jsem k názoru, že je velmi důležité věnovat se primární logopedické prevenci. Hned v prvním roce mé pedagogické profese jsem se rozhodla absolvovat kurz Primární logopedické prevence. Jako Logopedická asistentka preventistka se od té doby snažím do běžného školního dne vnášet prvky logopedické prevence, abych přispěla ke zkvalitnění dětské řeči a předcházela jejím vadám a poruchám.

V bakalářské práci jsem se rozhodla popsat základní teoretické poznatky, které shledávám za nejdůležitější v oblasti logopedické prevence. Praktická část mapuje logopedickou prevenci v mateřských školách v Plzni.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Na počátku bylo slovo

Řeč je specificky lidská schopnost, její rozvoj jde pospolu s vývojem myšlení. Dle Krejčíkové a Kaprové (2000) nám řeč otevírá cestu do světa vědění, ale také cestu do světa lidí – cestu k ostatním lidem. Řeč vede k dorozumívání mezi lidmi, je to také „prostředek ke vzájemnému sdělování – k mezilidské komunikaci. To se děje jednak akustickými znaky – mluvou, nebo písemnými znaky – psaním; lze ale také komunikovat neslovně, pomocí různých významových posunků, mimikou, gestikulací apod.“ (Vyštejn, 1995, s. 5)

Řeč není vrozená. Na svět přicházíme s vrozenou schopností naučit se mluvit. Synek (1997) uvádí, že řečová schopnost je závislá na kvalitách výchovného působení. Rozvoj souhry artikulačních, hlasových a dechových aktivit u dětí nazývá vrozeným darem.

Výchova novorozenců, kojenců a batolat je v rukou jejich rodiny – především jejich matek. Na nich primárně dřímá také výchova řeči. Dětem předškolního věku pomáhají paní učitelky v mateřských školách, které jsou mnohdy svědky plných tříd dětí s narušenou komunikační schopností.

2 Ontogeneze řeči

Rozvoj řeči můžeme pomyslně rozdělit na vývojová stádia, která na sebe navazují. Nemají přesně stanovenou hranici, avšak musíme si všemi projít, aby se řeč vyvinula správně.

Stejně jako v rozvoji motoriky a psychiky můžeme i u rozvoje řeči pozorovat velké rozdíly.

V názvech a vymezení jednotlivých vývojových období se autoři liší. Shodně rozdělují vývoj řeči na před řečové období neboli stádium přípravy a na stádium vlastního vývoje řeči.

Klenková (2006) navazuje na názory kolegů a mluví o předběžných stádiích vývoje řeči, která začínají po narození a navzájem se prolínají až do nástupu řeči. Jde o období křiku, období žvatlání a období rozumění řeči. Posledním obdobím je vývoj vlastní řeči, kam řadí tato postupná, na sebe navazující stádia – stádium emocionálně-volní, stádium asociačně-reprodukční, stádium logických pojmů a intelektualizaci řeči.

Kejklíčková (2011) uvádí některá období vývoje řeči mírně odlišně. První je období křiku, následují období broukání, žvatlání, rozumění řeči, naléhavých otázek a potřeby sdělování a komunikace. Dále uznává, že se v předškolním věku řeč stále rozvíjí.

Někteří autoři popisují vývoj řeči po týdnech, měsících a rocích věku. Například Lechta (2003) ho dělí na vývojové fáze, které nazývá podle nejtypičtějších procesů, prolínajících se v daném období.

- 1. období pragmatizace – přibližně do konce 1. roku života,
- 2. období sémantizace – do konce 2. roku života,
- 3. období lexémizace – do konce 3. roku života,
- 4. období gramatizace – do konce 4. roku života,
- 5. období intelektualizace – po 4. roce života.

„Příhoda (1983) řadí vývoj řeči do 11 stadií:

- výrazové stádium interjekční,
- intonační drezura,
- počátky jazykové percepce,
- stádium onomatopoické,
- stádium komplexních výrazů,
- izolační typ řeči,
- rozšíření izolační věty,
- flektivní typ řeči,
- počátek srozumitelné výslovnosti s jasnou artikulací,
- zdokonalování tvaroslovné a syntaktické,
- správné vytvoření podřadného souvětí.“ (Klenková, 2006)

2.1 Základní podmínky vývoje řeči

Rozvoj řeči je komplikovaný proces, který je ovlivňován mnoha činiteli. „...je ovlivňován nejen vrozenými dispozicemi, ale také zdravotním stavem a sociokulturními podmínkami, ve kterých dítě vyrůstá.“ (Klenková, Kolbábková, 2010, s. 10)

Faktory vycházející z prostředí, ve kterém dítě žije, nazýváme vnějšími. Patří sem vliv prostředí a výchovy, množství řečových podnětů, přiměřenost řečových podnětů, správný řečový vzor. Faktory vycházející ze stavu ústrojí a schopností dítěte jsou vnitřní. Řadíme sem vrozené předpoklady, zdravý vývoj zrakového analyzátoru, zdravý vývoj sluchového analyzátoru, zdravý vývoj řečově – motorických zón v mozku, zdravý vývoj mluvních orgánů, zdravý psychický a fyzický vývoj, zdravý vývoj intelektu. (Klenková, 2000)

2.2 Civilizační vlivy

Dnešní prostředí a doba, ve které žijeme, má své klady a zápory. Ovlivňuje nás již od narození a také komplikuje vývoj dětské řeči. Mezi civilizační vlivy patří například to, že v rodinách nejsou dodržovány role a řády, rodiče nejsou důslední. Na děti jsou kladeny nároky nepřiměřené jejich věku a schopnostem (nedostatek volné dětské hry, ...). Dnešní děti mají nadbytek zvukových podnětů (neustálý hluk, hudba, ...), slovních podnětů (dlouhé vysvětlování věcí, neustálé opakování věcí, mentorování, ...) a zrakových podnětů (časté pozorování televize, sledování počítače, ...), na druhé straně nemají dostatek pohybu a slovních podnětů (málo společného rodinného času, mnoho materiálního a technického vybavení, ...). (Kutálková, 2011)

2.3 Podpora přirozeného vývoje řeči

Děti se rodí se schopností naučit se mluvit. Pokud mají vhodné podmínky a okolnosti, tak se tato schopnost rozvine v dovednost. „Umění správně mluvit není jen dána vnitřními dispozicemi jedince, jeho nadáním, typem osobnosti, ale je výsledkem výchovy a přímého vlivu prostředí, do kterého dítě vrůstá.“ (Krejčíková, Kaprová, 2000, s. 9) Hlavní roli ve výchově dětí hrají nepochybně jejich rodiče, kteří mají tudíž největší vliv i na jejich řeč.

Kutálková (1996) sepsala několik obecných a základních pravidel pro podporu přirozeného vývoje řeči dětí, které nazvala Desatero na cestu. Mohou se jím řídit všichni, kterým záleží na fyziologickém vývoji dětí.

- Pravidlo první: Dostatek přiměřených podnětů,
- Pravidlo druhé: Respektovat věk dítěte (nabízet různé činnosti, které by dítě v daném věku bavily, nenutit ho),
- Pravidlo třetí: Respektovat dosažený stupeň dítěte (Dodržovat to, v jaké vývojové etapě se nachází; nepřeskakovat a neurychlovat je, být trpělivý),
- Pravidlo čtvrté: Zájmy (nenutit děti dělat to, co nemají rády; každý má právo na zájmy),
- Pravidlo páté: Pochvala (pochválit i samotnou snahu; neúspěch nekomentovat)

- Pravidlo šesté: Trpělivost (netrpělivost nutí děti mluvit rychle a unáhleně, vede k špatné artikulaci a ztrátě jistoty),
- Pravidlo sedmé: Výběr podnětů (přemýšlet při výběru hraček, volit takové, které rozvíjejí a podporují dítě – tvarem, materiálem, zpracováním),
- Pravidlo osmé a deváté: Rozvoj smyslového vnímání a tělesné obratnosti (spojit tyto dva rozvoje – smysly přijmout informaci, zpracovat ji a prožít ji, hrát si aktivně),
- Pravidlo desáté: Dialog předpokládá dva lidi (věnovat se verbální složce sdělení – slovní zásobě a podobě sdělení, i neverbální složce – mimoslovním signálům a jejich používání).

Dále také navrhla dvanáct metod, které vedou k úspěchu. Řadí se sem činnosti, podporující smyslové vnímání, obratnost, koordinaci, rozvoj fantazie a další. Metody nazvala Realita, Hra, Práce, Obrázky a knížky, Pohádky a příběhy, Říkadla a básničky, Písničky, Kresba, Mluvní vzor a komunikace v rodině, Divadlo, Využití masmédií a Návčik.

3 Narušená komunikační schopnost

Logopedie se věnuje narušené komunikační schopnosti. Dříve se logopedie věnovala spíše řeči jako takové. Dnešní logopedie se zaměřuje více na komunikaci. Nezabývá se pouze foneticko-fonologickou (zvukovou) stránkou řeči, ale také dalšími rovinami jazykových vyjádření, mezi které patří rovina lexikálně-sémantická (neboli obsahová), morfologicko-syntaktická (gramatická) a pragmatická (sociální aplikace).

Lechta (2003) uvádí definici narušené komunikační schopnosti takto: „Komunikační schopnost jednotlivce je narušena tehdy, když některá rovina (nebo několik rovin současně) jeho jazykových projevů působí interferenčně vzhledem k jeho komunikačnímu záměru. Může jít o foneticko-fonologickou, syntaktickou, lexikální, pragmatickou rovinu nebo o verbální i nonverbální, mluvenou i grafickou formu komunikace, její expresivní či receptivní složku.“

Při narušení komunikační schopnosti se objevuje bariéra v komunikaci na straně příjemce (recipienta) i na straně toho, kdo signál vysílá (incipienta). V průběhu komunikace může být u dítěte porušená složka receptivní (vnímání sluchový a zrakový analyzátor), centrální (zpracování informace a její porozumění) a expresivní (signál zpět do prostředí).

S narušenou komunikační schopností se dítě může narodit, je vrozená (projevuje se jako defekt řeči) anebo ji může získat v průběhu svého života, je získaná (mluvíme o poruše řeči). Poruchy bývají pouze přechodné, anebo jsou trvalé, a tedy nevratné. Narušená komunikační schopnost může dominovat nebo může být pouze příznakem (symptodem) jiného hlavního postižení nebo onemocnění.

3.1 Příčiny vzniku narušené komunikační schopnosti

Příčiny vzniku narušené komunikační schopnosti jsou různé. Dělíme je podle časového a lokalizačního úhlu pohledu. Pokud uvažujeme časové stanovisko, lze příčiny rozdělit do tří období:

1. Období prenatalní (před narozením, vývoj plodu),

2. Období perinatální (při narození v průběhu porodu),
3. Období postnatální (po narození).

Z lokalizačního hlediska jsou nejčastější příčiny původu narušené komunikační schopnosti genové mutace, odchylky chromozomů, anomálie ve vývoji, poškození orgánů a jejich receptorů, poškození centrální části, poškození efektorů, narušení sociální interakce, negativní vlivy prostředí (nepodnětné, nevhodné, nestimulující).

Dle Kutákové (2011) je pro určení příčin poruch řeči dobré využít schéma jednoduchého reflexního okruhu, který sleduje informaci v celé její délce – od jejího přijetí až k reakci na odpověď.

1. Prostředí, zdroj informací (mluvní vzor, výchova v rodině – styl a metody, citové strádání, nepoměr mezi požadavky na dítě a jeho schopnostmi, vliv médií),
2. Receptory, příjem informací (stav smyslů – zejm. sluchu a zraku),
3. Dostředivé nervové dráhy a korové funkce, zpracování informací (nedostatky ve smyslovém vnímání – podmíněné výchovně či vývojově, nevyhraněnost, projevy poruchy pozornosti s hyperaktivitou neboli ADHD, poruchy intelektu, zdravotní oslabení organismu, dědičné vlivy),
4. Odstředivé nervové dráhy, pokyn odpovědi na přijatou informaci (nedostatky v motorice velkých i malých svalů a svalových skupin rukou a mluvidel, nedostatky v pohybové koordinaci),
5. Efektor, realizace odpovědi (neobratnost mluvidel, odlišnosti zubů, orofaciální dysfunkce, anatomické odlišnosti, stav hlasivek, způsob dýchání),
6. Reakce okolí na odpověď (nevhodné postoje okolí, nevhodné výukové postupy).

3.2 Kategorie narušené komunikační schopnosti

„V naší odborné literatuře i v logopedické praxi je od 90. let minulého století užívána klasifikace narušené komunikační schopnosti podle symptomu, který je pro to které narušení nejtypičtější...“ (Klenková, 2006, s. 55)

Podle Lechtovy (1990) symptomatické klasifikace členíme narušenou komunikační schopnost do deseti základních skupin.

4. vývojová nemluvnost (vývojová dysfázie , specificky narušený vývoj řeči),
5. získaná orgánová nemluvnost (afázie),
6. získaná psychogenní nemluvnost (mutismus),
7. narušení zvuku řeči (palatolalie, rinolalie),
8. narušení plynulosti řeči (tumultus sermonis, balbuties),
9. narušení člankování řeči (dyslalie, dysartrie),
10. narušení grafické stránky řeči,
11. symptomatické poruchy řeči,
12. poruchy hlasu,
13. kombinované vady a poruchy řeči.

3.3 Včasné objevení narušené komunikační schopnosti

Narušená komunikační schopnost může představovat pro dítě i dospělého člověka důvod psychického trápení, nepříjemných situací, vést ho k osamělosti a přetvářet jeho sociální uplatnění. Tyto příčiny by měly vést k věnování náležité péči dítěti i jeho řeči. Má-li rodič podezření, že u dítěte vzniká narušená komunikační schopnost, je vhodné brzy vyhledat odbornou konzultaci. Ukáže-li se, že je řeč dítěte v pořádku, dostaví se úleva. Zjistí-li se porucha, může se včas zahájit její odstraňování. Rychleji a snadněji se eliminují ty vady, které trvají krátce.

„Za narušenou komunikační schopnost nelze u dítěte považovat určité projevy, které jsou fyziologickými projevy. Například v období okolo 3.-4. roku života dítěte se může projevit fyziologická neplynulost (dysfluence), není to ještě projev narušené komunikační schopnosti, ale je vhodné se poradit s odborníkem. Přibližně do 4 let života dítěte se projevuje fyziologický dysgramatismus, určité nedostatky v gramatické složce řeči nepokládáme za narušení komunikační schopnosti. Za narušení komunikační schopnosti

také nelze považovat nesprávnou výslovnost, vynechávání nebo záměnu hlásek při výslovnosti v období, kdy se jedná o jev fyziologický – fyziologické dyslalie. Odborník posoudí, zda tento nedostatek je jevem fyziologickým, na základě nevyzrálosti nervového systému, neobratnosti mluvních orgánů, a není-li způsoben například smyslovou poruchou, orgánovým postižením apod. V tomto věku není vhodné o dítěti s fyziologickými nedostatky v komunikaci hovořit jako o „pacientovi s vadou řeči“.“ (Klenková, 2006, s.52)

3.4 Učitel a dítě s narušenou komunikační schopností

Vzdělává-li učitel dítě s narušenou komunikační schopností, je potřeba velmi posílit individuální přístup k němu, umožnit mu vzdělávání spolu s ostatními dětmi. Celý čas trávený s dítětem bychom měli mít na paměti doporučení odborníků a měli bychom usilovat se o vzájemné porozumění a spokojenost dítěte. Pokud je dítě negativistické, neměli bychom posilovat jeho nežádoucí projevy (můžeme je ignorovat). Chceme-li rozvíjet osobnost dítěte, je důležitá kooperace s rodiči i s dalšími odborníky, abychom všichni směřovali ke společnému cíli.

Mezi doporučené činnosti, které může pedagog předkládat dítěti s narušenou komunikační schopností, patří například zprostředkování možností ke kolektivním hrám s ostatními, rozvíjení řeči formou zábavných her, časté zpívání a opakování říkanek a básniček, napodobování zvuků, zdokonalování motoriky (hrubé, jemné, mluvidel), rozvíjení neverbální komunikace, atd.

Lipnická (2003) popisuje několik podstatných preventivních pedagogických zásad, které platí pro učitele pracující s dětmi s narušenou komunikační schopností. Nikdy by neměli dítě nutit do mluvení, přerušovat ho při povídání, nutit ho k mechanickému opakování nebo ho stresovat nedostatkem času. Při práci ve skupině by učitelé neměli děti vystavovat situacím, ve kterých by mohly selhat nebo mít strach. Pokud děti mluví špatně, měli by se učitelé vyvarovat opravování, upozorňování, kritizování nebo dokonce trestání. Je-li potřeba náprava výslovnosti některé z hlásek, je nutné mít na paměti, že vyvozování správné výslovnosti je pouze v kompetenci logopeda.

4 Organizace logopedické péče v ČR

V České republice je logopedická péče zajištěna odborníky. Ti působí v sektoru nestátním, kde vznikají soukromé, městské, církevní, charitativní organizace, atd. i v sektoru státním na klinikách, v nemocnicích, lázních, atd. Logopedická péče je realizována v rezortu tří ministerstev – ministerstva zdravotnictví, ministerstva práce a sociálních věcí a ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy.

V rezortu ministerstva zdravotnictví můžeme navštívit logopedickou poradnu a ambulanci, pracoviště klinické logopedie nebo logopedické pracoviště lůžkových zařízení apod. V těchto zařízeních, nemocnicích, poliklinikách i soukromých praxích, pracují logopedové. Jedná se zprvu o absolventy logopedie nebo speciální pedagogiky se zaměřením na poruchy komunikace a učení (se státní závěrečnou zkouškou z logopedie), kteří pracují pod supervizí klinického logopeda a nemohou mít licenci k vlastní soukromé praxi. Také zde pracují kliničtí logopedové, což jsou absolventi specializační přípravy zakončené zkouškou, kteří pracují samostatně a mohou splnit další podmínky k získání licence k vlastní soukromé praxi. Standardní péče, kterou poskytují je hrazena zdravotními pojišťovnami.

V rezortu ministerstva práce a sociálních věcí se s logopedickou péčí setkáváme jak v ústavech sociální péče pro dospělé či pro stárnoucí občany, tak v sociálních ústavech a zařízeních pro tělesně a mentálně postižené děti a mládež. Pracují zde logopedi, kliničtí logopedi a speciální pedagogové (se specializací logopedie a surdopedie), kteří se klientům věnují v rámci komplexní rehabilitace.

V rezortu ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy je základní péče hrazena z jeho rozpočtu. Logopedickou péčí zajišťují tato zařízení: základní, mateřské a zvláštní školy pro děti s vadami řeči, speciální třídy pro děti s vadami řeči při MŠ a ZŠ, základní a mateřské školy pro sluchově postižené, speciálně pedagogická centra a pedagogicko-psychologické poradny. Neubauer (2010) popisuje, že existují například specializované třídy mateřských škol pro děti s vadami řeči, kde je snížený počet dětí (do 14 dětí). Aby bylo možné začlenění některých dětí s narušenou komunikační schopností do běžných mateřských a základních škol, lze využít možnost asistenta pedagoga. Ve školství zajišťuje péči několik odborníků: speciální pedagogové (se zaměřením na poruchy řeči a učení se

státní závěrečnou zkouškou z logopedie), logopedičtí asistenti (absolventi bakalářského programu speciální pedagogiky se zaměřením na verbální komunikaci), kteří jsou pod supervizí klinického logopeda a v poslední řadě logopedičtí preventisté (absolventi střední školy s kurzem logopedické prevence, většinou učitelky MŠ). (Škodová, Jedlička, a kol., 2003)

Dostupnost logopedické péče v České republice je různá. Rodiče mají možnost zvolit si logopeda, který jim vyhovuje. Je to však velmi složité vzhledem k tomu, že jich je v dnešní době nedostatek.

4.1 Logopedický asistent preventista

Jedná se o proškolenou učitelku mateřské školy, která je středoškolsky vzdělaná a absolvovala kurz logopedické prevence, ve kterém se stručně seznámila s vývojem řeči, základními poruchami řeči a možnostmi odstranění jednoduchých poruch výslovnosti. Nejnovější název pro tyto učitelky je „logopedická preventistka“. „Hlavním a nejdůležitějším úkolem logopedické asistentky je prevence poruch řeči, řízení fyziologického vývoje řeči a také upozorňování rodičů dětí, které jsou některou poruchou ohroženy. V tom je jejich pozice nezastupitelná.“ (Kutálková, 1996, s. 188)

Logopedické asistentky většinou pracují s celou skupinou dětí. Pomocí vhodných a cílených her se snaží o rozvoj schopností, které jsou potřebné pro plynulý vývoj řeči. Při práci se snaží odhadovat, u kterých dětí se vývoj řeči odlišuje od obvyklého průměru. Pokud je to potřeba, upozorní na tuto skutečnost rodiče a poradí jim, kam se mají obrátit a případně jaké postupy mohou doma používat.

Kutálková (2011) zdůrazňuje, že logopedický asistent preventista může samostatně odstraňovat pouze drobné prosté dyslalie. Ostatní poruchy řeči patří do rukou logopeda, který absolvoval státní zkoušku z logopedie.

5 Logopedická prevence v mateřské škole

„V mateřské škole je prevence součástí výchovně-vzdělávacího procesu. Podle podmínek a potřeb dětí se orientuje na konkrétní oblasti... Logopedická prevence zahrnuje lékařskou péči i vhodné výchovné přístupy v rodině a v mateřské škole. V rámci preventivního působení logopeda v mateřské škole jsou důležité logopedické poradenství a logopedická depistáž.“ (Lipnická, 2013, s. 10, 11)

Logopedická prevence v předškolním věku se zaměřuje zejména na utváření podmínek pro správný a přirozený vývoj řeči, čímž se předchází vadám a poruchám a také se díky ní včas odhalí vznikající problémy. Řada učitelek absolvovala různé kurzy a školení, díky kterým získaly informace o prevenci poruch řeči a také o odstraňování prostých dyslalií. Ostatní poruchy patří ke klinickému logopedovi.

Mateřská škola může působit preventivně proti vzniku narušené komunikační schopnosti dětí ve třech stupních. Primární prevence se věnuje předcházení narušené komunikační schopnosti u všech dětí (stimulace v rodině, účinné vzdělávání v MŠ, osvěta a poradenství, odstranění okolností, které mohou vést k narušené komunikační schopnosti). Sekundární prevence se zaměřuje na konkrétní soubor dětí, který je ohrožen vznikem narušené komunikační schopnosti, zamezení zrodu v počátečním stádiu (dětí z nepodnětného sociálního prostředí jsou ohroženy opožděným vývojem řeči). Terciální prevence se orientuje na děti, u kterých se narušená komunikační schopnost již manifestovala.

Úloha mateřské školy je v předcházení poruch řeči u dětí velmi důležitá. Může zlepšovat řečové dovednosti nebo třeba podpořit zájem o jazyk a spontánní četbu. Spolu s rodinnou výchovou buduje jazykové kompetence dětí. Jazyková výchova v mateřských školách má za poslání hlavně všestranné vedení dětí ke spontánnímu mluvení, zlepšování mluvní pohotovosti, ale také rozvíjení smyslové percepce, slovní zásoby, tvořivého myšlení, imaginace, rytmického cítění a motorické dovednosti dětí. Protože emocionální oblast hraje značnou roli v životě dětí, měli bychom veškeré činnosti provádět v atmosféře důvěry, pohody, bezpečí a radosti. (Krejčíková, Kaprová, 1999)

5.1 Logopedické vyšetření

Na základě logopedického vyšetření je možno stanovit diagnózu a poté lze plánovat postup léčby. Lechta (2003) uvádí, že logopedická diagnostika má tři úrovně:

1. Orientační vyšetření – v rámci depistáže či screeningu logoped zjišťuje, zda má dítě narušenou komunikační schopnost,
2. Základní vyšetření – logoped hledá diagnózu, stanovuje druh narušené komunikační schopnosti,
3. Speciální vyšetření – logoped chce co nejpřesněji vytyčit právě zjištěnou narušenou komunikační schopnost, často se spojené s konziliem (vyšetření za přítomnosti některých dalších lékařů – foniatrem, neurologem, psychiatrem, otorinolaryngologem, atd.).

Během procesu stanovování diagnózy nesmíme zapomínat na obecné zásady diagnostiky – na zásadu objektivnosti, komplexnosti a kolektivního postoje, kvantifikace a dlouhodobé observace. Lze využívat metody jako je například pozorování, diagnostické zkoušení, metody explorační (dotazník, anamnestický rozhovor,...), testové metody, rozbor výsledku činností, přístrojové a mechanické metody.

5.1.1 Orientační logopedické vyšetření

Pomocí tak zvaného screeningu (screeningové metody) zjišťujeme u dětí předškolního věku (případně i v první třídě ZŠ) příznaky projevu narušené komunikační schopnosti. Nejvhodnější věk pro vyšetření dětské řeči je kolem čtyř let dítěte.

V mateřské škole často provádí orientační vyšetření logopedičtí asistenti, učitelky MŠ. Shledají-li nějakou odchylku ve vývoji řeči, kontaktují rodiče a probírají s nimi jejich možnosti.

Orientační logopedické vyšetření je metoda, u které můžeme zkoumat několik dílčích bodů. Základem je přesné zjištění anamnézy. Podle Klenkové (2000) v ní zjišťujeme zásadní informace. V rodinné anamnéze se vyptáváme na onemocnění a poruchy (sluchu, hlasu, levorukost, apod). V osobní anamnéze nás zajímá průběh těhotenství i porodu, celý vývoj dítěte (zejména odchylky), prodělané operace, úrazy, nemoci, atd. Zajímají-li nás

sociální podmínky rodiny, ptáme se na vztah dítěte k sourozencům, k rodičům, ke škole, možnost neurotizace, citové strádání, stimulace řečového vývoje dítěte rodinou, apod. Po odebrání kompletní anamnézy následují tato vyšetření:

1. Orientační vyšetření sluchu – opakováním slyšených slov. Dítě stojí bokem ve vzdálenosti 6m a logoped šeptá slova, dítě stojí bokem ve vzdálenosti 8-10m a logoped hlasitě vyslovuje slova. Testujeme vysoké a hluboké tóny, obě uši.
2. Orientační vyšetření fonemického sluchu (diferencování nejmenší funkční jednotky jazyka) – využíváním testu Škodové a kol. Sledujeme, zda dítě ukáže správný obrázek z dvojice obrázků lišící se jedním písmenem (vila – víla, kos – nos, kráva – tráva).
3. Orientační vyšetření zrakového vnímání – pozorováním, jak se dítě dívá na to, co mu předkládáme (např. obrázek).
4. Orientační vyšetření motoriky – zjišťováním úrovně hrubé i jemné motoriky, koordinace pohybů, rychlosti a přesnosti pohybů, zaměřováním se na mimiku, řečové orgány, správné dýchání a hlas.
5. Orientační vyšetření výslovnosti – pomocí obrázků, pohádky vyšetřujeme hlásky na začátku, uprostřed a na konci slova a všímáme si pochopení slov.
6. Orientační vyšetření laterality – podle Sovákových zkoušek: Zkouška navlékání, Zkouška stavění kostek, Zkouška dominance dolní končetiny, Zkouška vedoucího oka, Zkouška vedoucího ucha, Zkouška kreslením a psaním. (Sovák, 1978)

Klenková, Kolbábková (2002) ve své knize zaměřují diagnostiku předškolních dětí na 14 oblastí, které lze testovat:

1. Motorické schopnosti,
2. Orientační vyšetření sluchu,

3. Sluchová paměť – testování krátkodobé (opakování dvojverší, jednoduchých vět, souvětí, postupné rozšiřování věty, přesné zopakování pojmů) i dlouhodobé paměti.
4. Zrakové vnímání – použití nesmyslných obrázků, hledání nepravdivých situací, hledání rozdílů mezi stejnými obrázky, skládání obrázků z několika dílů.
5. Zraková paměť – pomocí zapamatování si viděných předmětů.
6. Rozumové schopnosti – poznávání barev, geometrických tvarů, zvířat a jejich mláďat, lidského těla, porovnávání počtu, početní představy a časové vztahy.
7. Slovní zásoba – zaměření se na aktivní i pasivní slovní zásobu.
8. Porozumění řeči – manipulace s předměty podle pokynů, výběr obrázků podle pokynů, vyčlenění ze skupiny, protiklady, chápání citově zbarvené věty.
9. Sluchové vnímání a fonemický sluch – rozlišování okolních zvuků, rozlišování slov podle obrázků, rozlišování slov pouze sluchem a rozlišování slabik.
10. Rytmičné citění – rytmičace 1-4 slabičných slov, opakování daného rytmu a rytmičace vlastního těla.
11. Analýza slov – slabikování slov, hláskování slov, rozlišení první a poslední slabiky ve slově, určení první a poslední hlásky ve slově.
12. Gramatická rovina jazyka (4 jazykové roviny) – používání předložek a sloves a skloňování podstatných jmen a slovosled, vytváření množného a jednotného čísla, tvoření gramaticky správného tvaru podstatných jmen, tvoření a chápání gramaticky správné věty, porovnávání věcí podle velikosti, tvoření zdvojnásobení, porovnávání a stupňování přídavných jmen, název pracovníka a pracoviště.
13. Jazykový cit – chápání a tvoření rýmů.

14. Souvislé vyjadřování – popis obrázku, sestavení dějové posloupnosti, vyprávění příběhu podle čtveřice obrázků, znalosti pohádkových postav a reprodukce pohádky.
15. Vlastní projev – vyprávění vlastního zážitku, přednes básně, zpěv písně a zdvořilostní návyky.

5.2 Logopedická prevence jako součást úsilí učitelky mateřské školy

Učitelka mateřské školy vykonává náročné a zodpovědné povolání – stará se o děti předškolního věku, vzdělává je a vychovává. Rozvíjí jejich osobnost, schopnosti a zájmy tak, že provádí odlišně orientované aktivity. Snaží se dětem zvýšit jejich přehled, zlepšuje jejich vnímání, zaměřuje se i na sociální návyky. K předškolní výchově využívá knihy, psací a kreslicí potřeby, hračky, ale hlavně mluvené slovo, různé hry a aktivity.

5.2.1 Povinnosti učitelky v oblasti podpory rozvoje řeči dětí

Základní povinností učitelky MŠ je zpracování třídního vzdělávacího programu (podle školního vzdělávacího programu, který je vypracován dle Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání). Ten je vytvořen podle individuálních potřeb konkrétních dětí za účelem rozšiřování jejich kompetencí. Mezi povinnosti učitelky patří i provádění evaluace (tzn. pozorování a posuzování efektivnosti, posuzování výsledků práce). Zjištěné informace by měla uplatnit při dalším plánování.

V oblasti rozvoje řeči, jazyka a komunikativních dovedností by měla učitelka podporovat a stimulovat vývoj dětí, čehož docílí rozvojem komunikace, receptivní i produktivní části jazyka, nepřerušovaného mluvního projevu a také rozvojem zájmu o knihy, čtení a psaní. Vzdělávací nabídka by měla být pestrá a rozsáhlá, nejvhodnější je volit činnostní povahu. Je důležité, aby byla dětem podávána srozumitelně a prakticky. (Zajitzová, 2011)

Prostředí, ve kterém učitelka provádí výchovně-vzdělávací proces, hraje podstatnou roli. Je potřeba, aby bylo prostředí školy podněcující, nabízející přiměřené aktivity vyvolávající v dětech zájem.

5.2.2 Kompetence učitelky v logopedické prevenci

Učitelka připravuje, provádí a hodnotí výchovně-vzdělávací proces zaměřený na rozvoj komunikativních schopností dítěte. Mezi její způsobilosti (tzv. kompetence) patří: teoretické kompetence (vzdělání, porozumění teorii, znalost metodických doporučení), didaktické kompetence (diagnostika řeči, výběr vhodných metod a forem práce, stanovování cílů, realizace plánů), komunikační kompetence (být vzorem, vytvářet příležitosti, argumentovat), intrapersonální kompetence (pomáhat ostatním, být vyrovnaný, kriticky myslet, vzdělávat se), interpersonální kompetence (dodržovat pravidla, zvládat konfrontace, být tolerantní, přijímat kompromisy, spolupracovat), reflexivní kompetence (hodnotit se, určovat si priority).

5.2.3 Principy preventivního působení učitele

Je důležité respektovat osobnost a potřeby dítěte a také jeho komunikační schopnosti. Lipnická (2013) uvádí principy, kterými učitel preventivně působí. Patří sem tyto zásady: jazyková kultivovanost učitele, akceptování osobnosti dítěte, empatická komunikace a chování, respektování chyb, poznávání příčin a projevů narušené komunikační schopnosti, diagnóza není nálepka ani předpověď, porozumění dítěti, přiměřenost informací, podporování autenticity v komunikaci s upřednostňováním obsahu, reagování na řeč dítěte, kooperace rodičů, učitelů, logopedů, jiných odborníků a hra v podnětném prostředí.

5.2.4 Metody prevence narušené komunikační schopnosti v mateřské škole

Ujasníme-li si úkol logopedické prevence, vyplyne nám i její rozsah, který má zpětný vliv na volbu prostředků a metod vedoucích k prevenci narušené komunikační schopnosti.

„Metoda je soustavný způsob jednání nebo postup práce, který má vést k dosažení určitého cíle.“ (Pavlová – Zahálková, a kol., s. 129) Metody prevence učitelé umožňují vytváření smysluplných okolností, ve kterých mohou děti získávat nové zkušenosti. Je důležité, aby děti ve vznikajících situacích nevnímaly v první řadě to, že se učí, ale více to, že si hrají, což je pro ně zábavnější a přirozenější. Úkolem učitele je volit vhodné metody přiměřené věku, schopnostem a potřebám daného dítěte. Lipnická (2013) dělí metody prevence narušené komunikační schopnosti dle toho, jakou jazykovou rovinu rozvíjí.

1. Metody, které rozvíjí slovní zásobu – děti mají za úkol určit, ukázat a vybrat pojmenované (pohlad' panenku, ukaž kočárek,...), pojmenovat osoby, předměty a jevy (vyjmenuj zvířátka z obrázku, ...), seskupovat slova (dej autíčka na silnici, vyber obrázky s domácími zvířaty,...), doplňovat význam (strom je...), objasňovat význam (jak vypadá autobus?), srovnávat význam slov na základě orientace v obsahu významů (antonyma, synonyma, homonyma).
2. Metody, které rozvíjí správnou výslovnost, zřetelnost a srozumitelnost – s dětmi lze realizovat dechové hry a cvičení, artikulační hry a cvičení, intonační hry a cvičení, hry s rytmem a pohybem (hudebně-pohybové hry, písničky,...), hry se slovy (analýza slov, vymýšlení slov na dané písmeno,...). Děti mohou napodobovat zvuky, tvořit rýmy nebo trénovat odezírání. V poslední řadě je dobré zaměřit se na aktivity prohlubující koordinaci pohybů hrubé a jemné motoriky a motoriky řečových orgánů.
3. Metody, které rozvíjí porozumění, i souvislé vyjadřování a povědomí o gramatické stavbě jazyka – pro děti je důležité povídání, vyprávění a převyprávění, komentování zážitků a aktivit, popisování předmětu, hračky, situace či činnosti podle smyslově vnímaných vnějších znaků, verbální řešení problémů. Významnou roli hrají i aktivity jako čtení dítěti a čtení s dítětem, hádanky, říkanky, žertování, zpívání a tanec, dramatizace příběhů, pohádek a hraní rolí a také realizace činností podle instrukce (přines červené a modré auto). Je dobré zapojovat děti do společného plánování (kam chceš dnes jít na procházku?).

PRAKTICKÁ ČÁST

6 Cíl práce, metodika práce

Cílem této práce je zjistit a popsat stav logopedické prevence v mateřských školách v Plzni.

V rámci teoretické části bakalářské práce byla analyzována odborná literatura. Ve výzkumné části byla použita metoda kvantitativního šetření. Nejvhodnější technikou zkoumání se stalo dotazníkové šetření, jelikož je možno získat větší množství odpovědí za krátký čas. Dotazník vlastní konstrukce se skládal z 10 otázek a byl tvořen otázkami uzavřenými, polouzavřenými a otevřenými. Vlastní výzkum byl realizován v lednu a únoru 2016 mezi učitelkami a ředitelkami mateřských škol v Plzni. Celkem bylo získáno 40 vyplněných dotazníků. Vzorový dotazník je umístěn v přílohách.

7 Charakteristika výzkumného souboru

K výzkumu byly přizvány všechny mateřské školy v Plzni a jejím blízkém okolí. V rámci výzkumu bylo obesláno 55 soukromých i státních mateřských škol. Jejich ředitelky byly o výzkumu informovány prostřednictvím emailů, zájem o spolupráci projevilo pouze 13 z nich. Ředitelky samy roznesly dotazníky učitelkám. Učitelky mohly dotazník vyplnit v elektronické podobě a zaslat ho emailem, nebo ho mohly vyplnit v papírové podobě. V tomto případě jsem si dotazníky v mateřských školách osobně vyzvedla.

Na výzkumu se podílelo 26 % mateřských škol z Plzně a nejbližšího okolí, tedy 13 z 55 oslovených škol. Z jedné mateřské školy se navrátil jeden až jedenáct vyplněných dotazníků. Celkový počet navrácených dotazníků ze všech škol činil 40 vzorků.

8 Výsledky

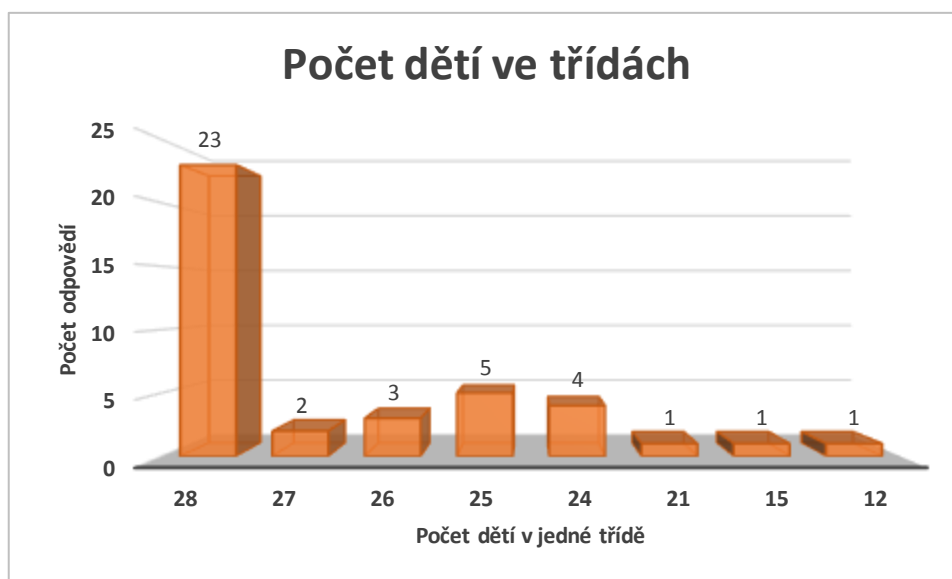
Z dotazníkového šetření jsem obdržela 40 vyplněných dotazníků z 13 mateřských škol – 2 jsou soukromé a 11 je zřízeno státem. Z jedné mateřské školy jsem obdržela minimálně 1 dotazník, maximálně 11 dotazníků.

Tabulka 1 Seznam zapojených mateřských škol

NÁZEV MŠ	ZŘIZOVATEL	POČET VYPLNĚNÝCH DOTAZNÍKŮ
LMŠ Medvíd'ata	soukromá MŠ	1 dotazník
MŠ Drobeček	soukromá MŠ	1 dotazník
MŠ Křimice	státní MŠ	3 dotazníky
MŠ Dobřany	státní MŠ	1 dotazník
Tyršova ZŠ a MŠ Plzeň	státní MŠ	1 dotazník
Benešova ZŠ a MŠ Plzeň	státní MŠ	2 dotazníky
5.MŠ Plzeň	státní MŠ	4 dotazníky
7.MŠ Plzeň	státní MŠ	11 dotazníků
50.MŠ Plzeň	státní MŠ	1 dotazník
51.MŠ Plzeň	státní MŠ	7 dotazníků
55.MŠ Plzeň	státní MŠ	1 dotazník
70. MŠ Plzeň	státní MŠ	2 dotazníky
90. MŠ Plzeň	státní MŠ	5 dotazníků

Zdroj 1 Vlastní

Graf 1 Počet dětí ve třídách



Zdroj 2 Vlastní

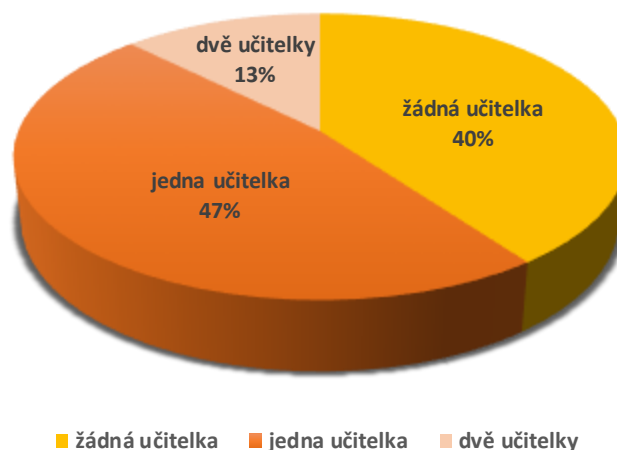
Ze zjištěných dat vyplývá, že nejčastější počet dětí v běžné třídě mateřské školy je 28. Tento počet uvedlo 23 učitelek, tedy více než polovina zúčastněných (57,5 %). Dvě učitelky uvedly, že je v jejich třídě 27 dětí. Tři učitelky sdělily, že mají ve třídě 26 dětí. Pět učitelek napsalo, že je v jejich třídě 25 dětí. Čtyři učitelky odpověděly, že mají ve třídě 24 dětí. Celkových 21 dětí, 15 dětí a 12 dětí v jedné třídě uvádí vždy pouze jedna učitelka.

V každé třídě jsou přítomny dvě učitelky. V devíti třídách, které tvoří 22,5 % ze všech tříd, je navíc asistent pedagoga.

Otázka č. 1: Kolik učitelek (+asistentek pedagoga) ve vaší třídě má jakýkoliv kurz týkající se logopedie? Prosím vypište název kurzu a získanou kvalifikaci.

Graf 2 Otázka č. 1

Otázka č. 1



Zdroj 3 Vlastní

Z grafu 2 je patrné, že v 16 třídách nemají žádnou učitelku s jakýmkoliv kurzem týkajícím se logopedie. V 19 třídách mají jednu učitelku kurzem (1x Jazyk a řeč, 1x Základy logopedické prevence, 4x Logopedický seminář, 7x Primární logopedická prevence – logopedický asistent, 6x neuvedeno). V 5 třídách mají obě učitelky kurz (2x logopedické minimum, 1x Primární logopedická prevence – logopedický asistent, 2x neuvedeno).

Otázka č. 2: Zjistíte-li u dětí začínající či rozvinutý logopedický problém, jak postupujete?

Graf 3 Otázka č. 2

Otázka č.2

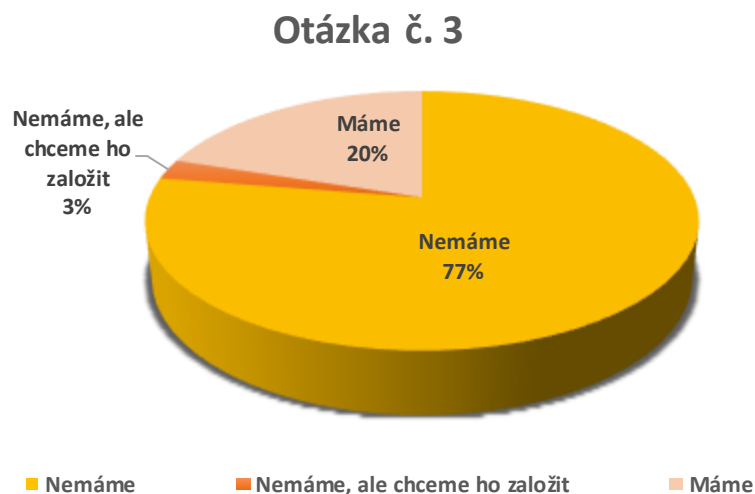


Zdroj 4 Vlastní

Z grafu 3 je patrné, že v případě zjištění začínajícího či rozvinutého logopedického problému u dětí uvědomí 16 učitelek jejich rodiče, 10 učitelek navíc s dítětem pracuje individuálně na nápravě, 10 učitelek navíc pracuje individuálně na nápravě jen po doporučení klinického logopeda, 4 učitelky volí jiný postup (2x uvědomí rodiče a doporučí návštěvu logopeda, 1x uvědomí rodiče a ředitelku, 1x s rodiči komunikuje logoped docházející každý týden do MŠ).

Otázka č. 3: Máte ve třídě kroužek věnující se logopedické prevenci nebo přímo logopedii?

Graf 4 Otázka č. 3



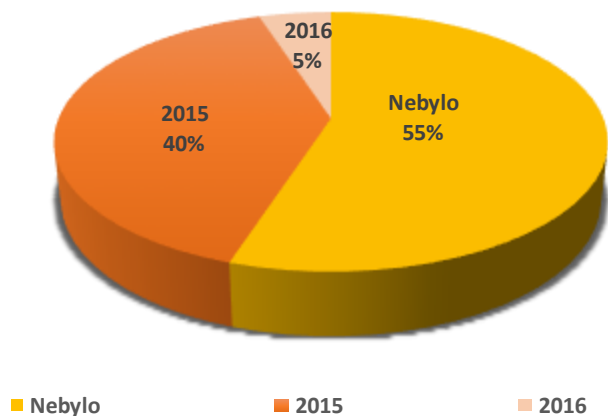
Zdroj 5 Vlastní

Graf 3 ukazuje, že v 31 třídách nemají kroužek věnující se logopedické prevenci. Další třída ho sice nemá, ale chtěla by ho založit. Osm učitelek uvedlo, že kroužek má, dvě učitelky ještě upřesnily, že se kroužek koná pro celou MŠ.

Otázka č. 4: Kdy naposledy byla ve vaší třídě prováděná Logopedická depistáž (orientační vyšetření logopedem)?

Graf 5 Otázka č. 4

Otázka č. 4



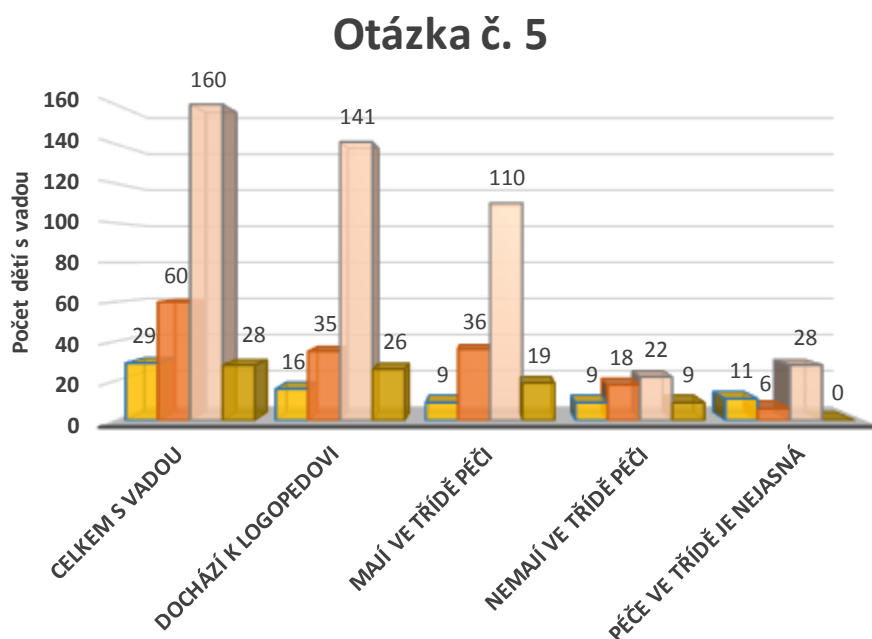
Zdroj 6 Vlastní

Z grafu 4 lze zjistit, že v 22 třídách (které činí 55 % z celkového počtu) nebyla prováděná logopedická depistáž. Ve zbylých 18 třídách bylo logopedické vyšetření vykonáno. V roce 2015 navštívil logoped 16 tříd (40 %) – konkrétně 2 třídy v únoru, 1 třídu v březnu, 4 třídy v září, 1 třídu v listopadu, 3 třídy v prosinci a 5 učitelek datum neupřesnilo. V roce 2016 byla logopedická depistáž v lednu v jedné třídě a v únoru také v jedné třídě.

Otázka č. 5: Máte ve třídě děti s diagnostikovanou logopedickou vadou?

Z odpovědí vyplynulo, že pouze v 7 třídách nemají žádné dítě s diagnostikovanou logopedickou vadou, ve zbylých 33 třídách (tedy v 82,5 %) nalezneme alespoň 1 dítě s vadou.

Graf 6 Otázka č. 5



	celkem s vadou	dochází k logopedovi	mají ve třídě péči	nemají ve třídě péči	péče ve třídě je nejasná
3-4 roky	29	16	9	9	11
4-5 let	60	35	36	18	6
5-6 let	160	141	110	22	28
6-7 let	28	26	19	9	0

Zdroj 7 Vlastní

Graf 6 mapuje, jak staré děti dochází do MŠ s diagnostikovanou vadou. Ve věku **3-4 roky** dochází do MŠ 29 dětí s diagnostikovanou logopedickou vadou (učitelky uvedly 1x operace patra, 1x koktavost, 1x špatné sykavky, 1x špatná výslovnost hlásek, 2 x dyslálie, 1x ADHD), 16 jich dochází na logopedii. Ve třídě má individuální péči 9 dětí, nemá péči také 9 dětí a u 11 dětí učitelky nevedly, zda o ně pečují či nikoliv. Ve věku **4-5 let** dochází do MŠ 60 dětí s diagnostikovanou logopedickou vadou (učitelky uvedly 1x špatná výslovnost R, Ř, L, 1x patlavost, 2x špatná výslovnost ŠŽČ, 1x ráčkování, 2x dyslálie), 35 z nich dochází na logopedii. Ve třídě má individuální péči 36 dětí, nemá ji 18 dětí a u 6 dětí je uvedeno, že péči mají jen někteří z nich. Ve věku **5-6 let** dochází do MŠ 160 dětí s diagnostikovanou logopedickou vadou (učitelky uvedly 7x špatná výslovnost R, Ř, L, 1x

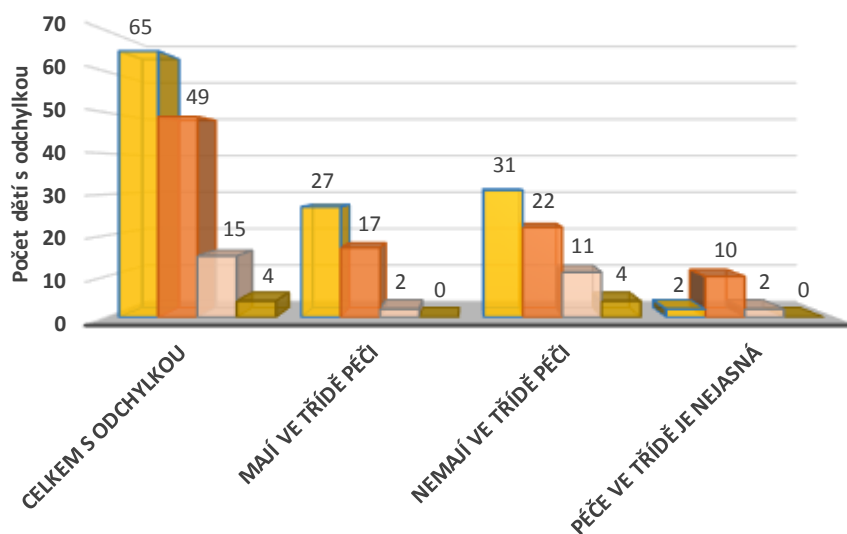
patlavost, 4x špatná výslovnost ŠŽČ, 2x dyslálie, 1x patlavost a 3x špatná výslovnost hlásek), 141 jich dochází na logopedii. Ve třídě má individuální péči 110 dětí, nemá ji 22 dětí a u 28 dětí učitelky nevedly, že mají péči jen některé. Ve věku **6-7** let dochází do MŠ 28 dětí s diagnostikovanou logopedickou vadou (učitelky uvedly 4x špatná výslovnost R, Ř, L, 1x patlavost, 2x dyslálie, 1x patlavost, 2x špatná výslovnost hlásek, 1x elektivní mutismus), 26 jich dochází na logopedii. Ve třídě má individuální péči 19 dětí a 9 dětí žádnou zvláštní péči nemá.

Otázka č. 6: Máte ve třídě děti s odchylkou od správného vývoje řeči (bez logopedické diagnózy)?

Z odpovědí vyplynulo, že pouze v 10 třídách nemají žádné dítě s odchylkou od správného vývoje řeči, ve 30 třídách (tedy v 75 %) nalezneme alespoň 1 dítě s odchylkou.

Graf 7 Otázka č. 6

Otázka č. 6



	celkem s odchylkou	mají ve třídě péči	nemají ve třídě péči	péče ve třídě je nejasná
3-4 roky	65	27	31	2
4-5 let	49	17	22	10
5-6 let	15	2	11	2
6-7 let	4	0	4	0

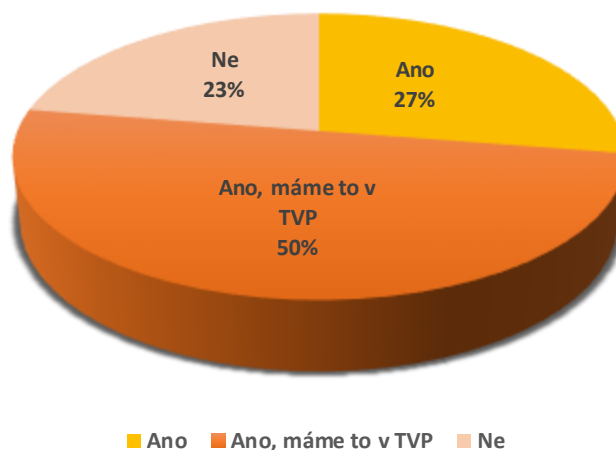
Zdroj 8 Vlastní

Graf 7 ukazuje, jak staré děti dochází do MŠ s odchylkou od správného vývoje řeči. Ve věku **3-4 roky** navštěvuje MŠ 65 dětí s odchylkou od správného vývoje řeči (učitelky do poznámky uvedly 3x- nemluví, jen vydává zvuky, 1x cizinec, 1x přiměřené věku). Z těchto dětí má 27 ve třídě individuální péči, 31 dětí ve třídě žádnou zvláštní péči nemá a u 2 dětí nebylo uvedeno. Ve věku **4-5 let** navštěvuje MŠ 49 dětí s odchylkou od správného vývoje řeči (učitelky do poznámky uvedly 1x nekomunikuje). Z těchto dětí má 17 ve třídě individuální péči, 22 dětí ve třídě žádnou zvláštní péči nemá a u 10 dětí nebylo uvedeno. Ve věku **5-6 let** navštěvuje MŠ 15 dětí s odchylkou od správného vývoje řeči. Z těchto dětí mají pouze 2 ve třídě individuální péči, 11 dětí ve třídě žádnou zvláštní péči nemá a u 2 dětí nebylo uvedeno. Ve věku 6-7 let navštěvují MŠ 4 děti s odchylkou od správného vývoje řeči, ani jedno z nich nemá ve třídě zvláštní péči.

Otázka č. 7: Věnujete se cíleně logopedické prevenci?

Graf 8 Otázka č. 7

Otázka č. 7



Zdroj 9 Vlastní

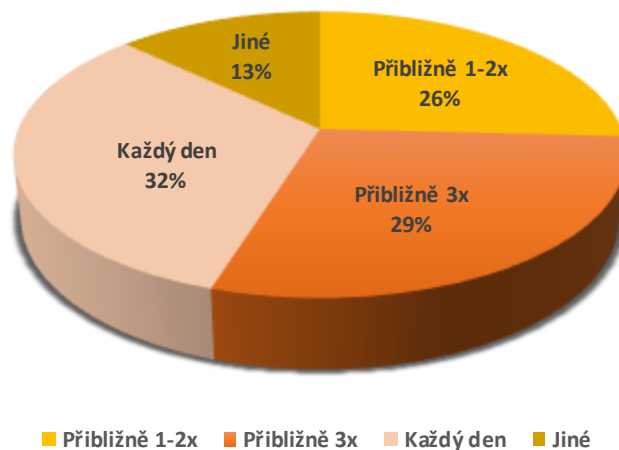
Graf 8 ukazuje, že logopedické prevenci se věnuje 31 tříd, z toho 20 tříd (které činí 50 % ze všech tříd) ji má ve svém Třídním vzdělávacím programu (dále TVP). Logopedická prevence neprobíhá pouze v 9 třídách (ve 22,5 % ze všech tříd).

Otázka č. 8: Kolikrát týdně se věnujete logopedické prevenci?

Na tuto otázku odpovídalo pouze 31 učitelek, které u otázky č. 7 odpověděly, že se ve třídě věnují logopedické prevenci.

Graf 9 Otázka č. 8

Otázka č. 8

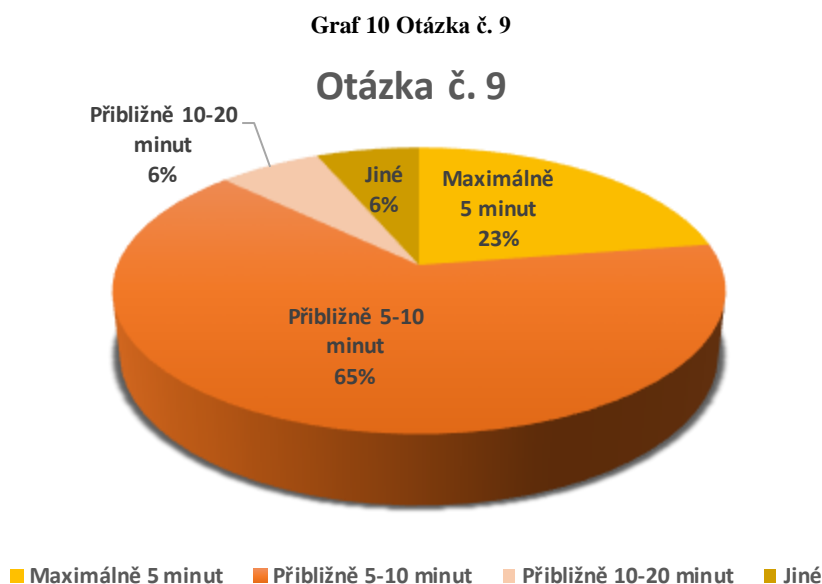


Zdroj 10 Vlastní

Z grafu 9 lze vyčíst, kolikrát za týden se ve třídách MŠ věnují logopedické prevenci. V 8 třídách je to 1 – 2x za týden, v 9 třídách přibližně 3x za týden, v 10 třídách každodenně, 4 učitelky uvedly jinou frekvenci (1x průběžně, 1x každodenně a jednou za 14 dní v malé skupince, 2x ve volných chvílích).

Otázka č. 9: Kolik času věnujete v jednom dni logopedické prevenci?

Na tuto otázku odpovídalo pouze 31 učitelek, které u otázky č. 7 odpověděly, že se ve třídě věnují logopedické prevenci.



Zdroj 11 Vlastní

Grafu 10 mapuje, kolik času věnují ve třídách v jednom dni logopedické prevenci. V 7 třídách je to maximálně 5 minut, ve 20 třídách (64,5 %) je to přibližně 5-10 minut, 2 učitelky uvedly jinou odpověď (1x různě, 1x každodenně maximálně 10 minut a jednou za 14 dní 20 minut).

Otázka č. 10: Jaké aktivity používáte při logopedické prevenci?

Na tuto otázku odpovídalo pouze 31 učitelek, které u otázky č. 7 odpověděly, že se ve třídě věnují logopedické prevenci.

Učitelky odpovídaly na 3 podotázky u 16 oblastí logopedické prevence. (viz. Otázka č. 10.1., otázka č. 10.2. a otázka č. 10.3.). Oblasti (jsou označeny velkými psacími písmeny):

- A - Rozvíjející jemnou motoriku,
- B- Rozvíjející motoriku mluvidel,
- C - Zaměřené na práci s dechem,
- D - Rozvíjející sluchovou paměť,
- E - Rozvíjející zrakové vnímání,
- F - Rozvíjející zrakovou paměť,

- G - Rozvíjející rozumové schopnosti,
- H - Rozvíjející slovní zásobu,
- I - Rozvíjející porozumění řeči,
- J - Rozvíjející sluchové vnímání a fonemický sluch,
- K - Rozvíjející rytmické cítění,
- L - Zaměřené na analýzu slov,
- M - Rozvíjející gramatickou rovinu jazyka,
- N - Rozvíjející jazykový cit,
- O - Rozvíjející souvislé vyjadřování,
- P - Rozvíjející vlastní projev.

Otázka č. 10.1.: Jak často aktivity zařazujete?

Tabulka 2 mapuje odpovědi 31 učitelek na tutéž otázku a to u všech 16 oblastí (viz. s.40). V tabulce je uvedeno kolik učitelek zvolilo danou odpověď.

Tabulka 2 Otázka č. 10.1.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
Denně	26x	8x	8x	14x	10x	6x	21x	19x	13x	3x	12x	6x	10x	3x	17x	25x
1x týdně, 1-2x týdně	2x	3x	8x	5x	8x	6x	2x	4x	5x	9x	5x	9x	8x	8x	5x	2x
2x týdně, 2-3x týdně	2x	5x	6x	4x	5x	5x	1x	2x	2x	5x	4x	2x	5x	3x	5x	1x
3 týdně, 3-4x týdně		7x	3x	2x	3x	7x	3x	3x	5x	3x	9x	3x	1x		2x	1x
4 týdně, 4-5x týdně		1x	1x	2x	2x	1x	1x	1x	2x	3x		2x	1x			
1x za 14dní					2x	1x				1x		1x		5x		
1x měsíčně		1x	1x			1x			1x				1x			
Nikdy		2x				1x				2x		2x	1x	3x		
Průběžně	1x	1x	1x	2x	1x	1x	2x	2x	3x	1x	1x	3x	3x	3x	2x	2x
Občas		3x	3x	2x		3x	1x			4x		3x	1x	6x		

Zdroj 12 Vlastní

Otázka č. 10.2.: Jak dlouho přibližně trvá jedna aktivita?

Tabulka 3 mapuje odpovědi 31 učitelek na tutéž otázku a to u všech 16 oblastí (viz. s.40). V tabulce je uvedeno kolik učitelek zvolilo danou odpověď.

Tabulka 3 Otázka č. 10.2.

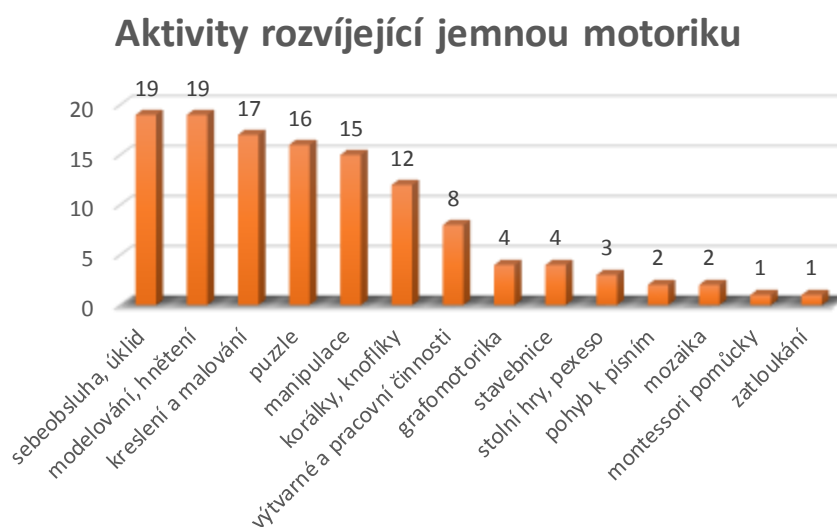
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
Do 5 min		4x	6x	2x					1x	2x	2x	3x	1x	1x		
5 min, 5 -10 min	6x	16x	17x	8x	12x	9x	4x	3x	6x	12x	12x	17x	8x	14x	7x	9x
10 min, 10-15 min	10x	6x	5x	13x	9x	13x	12x	13x	8x	10x	11x	7x	10x	8x	11x	10x
15 min, 15 -20min	2x	2x	1x	3x	4x	3x	1x	3x	4x	2x	1x		3x		4x	2x
20 min, 20 -25min	1x						2x				1x					1x
5-20 min	2x						2x		1x	1x	1x				1x	
10-20 min	2x			1x									1x		1x	
30 min			1x			1x	2x		1x		1x				1x	
60 min	1x				1x	1x										
Nikdy		2x				1x				2x		2x	1x	3x		
Různě	3x	1x	1x	2x	3x	2x	3x	3x	3x	2x		2x	1x	2x	1x	3x
Průběžně	4x			2x	2x	2x	5x	9x	7x		2x		6x	3x	5x	6x

Zdroj 13 Vlastní

Otázka č. 10.3.: *Jaká je nejčastější podoba aktivity?*

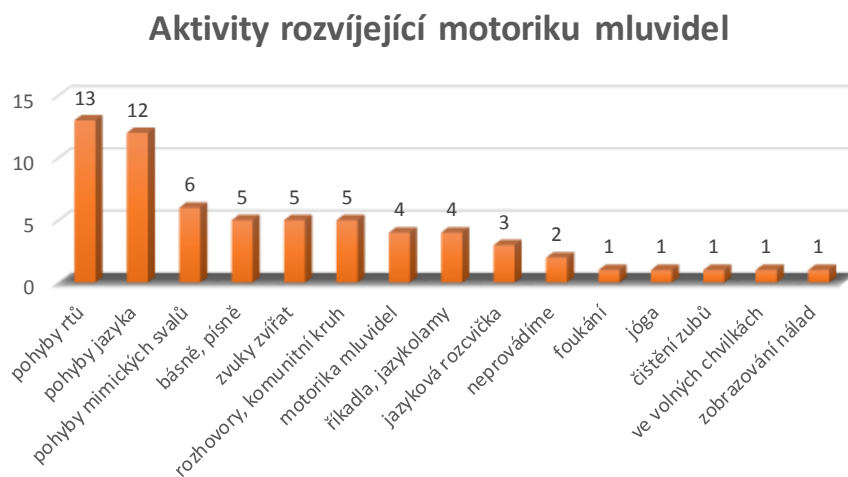
Níže uvedené grafy zobrazují odpovědi 31 učitelek na totožnou otázku a to u všech 16 oblastí. Učitelky ke každé oblasti charakterizovaly libovolný počet aktivit (1 až 7 činností), které s dětmi praktikují. Na konci dotazníku byla vypsána orientační specifikace druhů aktivit, ze které učitelky mohly vybírat. Některé učitelky této možnosti využily, jiné vypisovaly vlastní aktivity. V grafu je uvedeno kolik učitelek zvolilo danou odpověď.

Graf 11 Otázka č. 10.3A



Zdroj 14 Vlastní

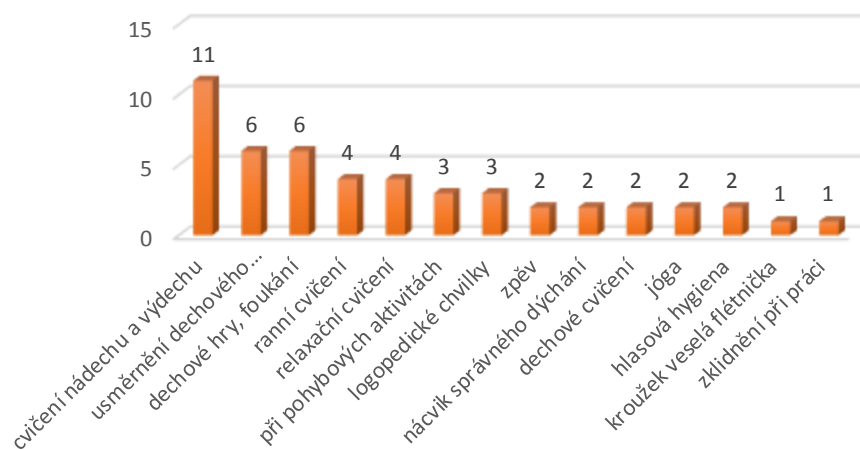
Graf 12 Otázka č. 10.3B



Zdroj 15 Vlastní

Graf 13 Otázka č. 10.3C

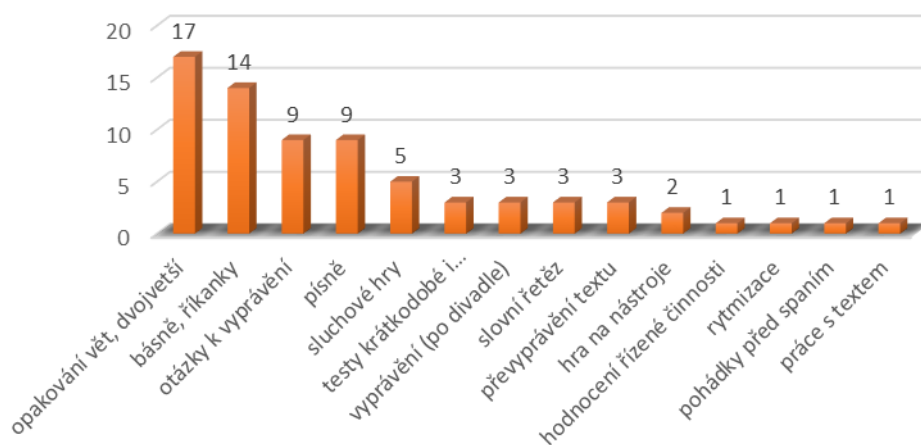
Aktivity zaměřené na práci s dechem



Zdroj 16 Vlastní

Graf 14 Otázka č. 10.3D

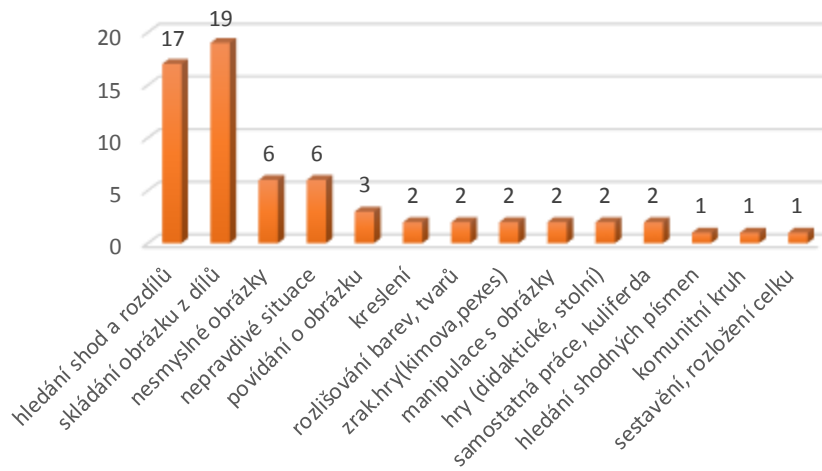
Aktivity rozvíjející sluchovou paměť



Zdroj 17 Vlastní

Graf 15 Otázka č. 10.3E

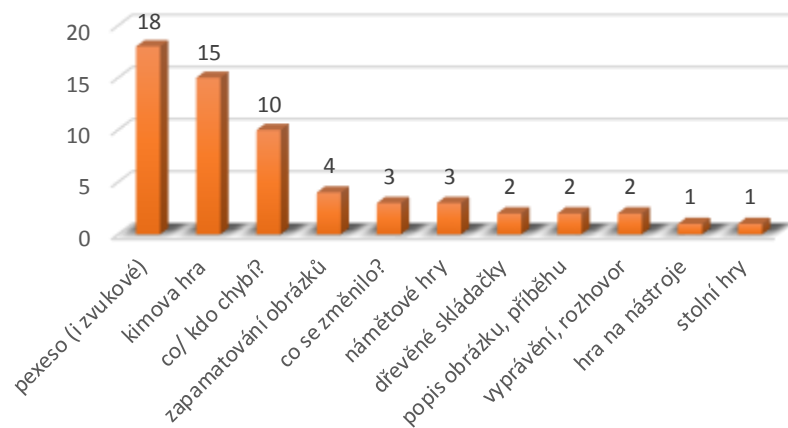
Aktivity rozvíjející zrakové vnímání



Zdroj 18 Vlastní

Graf 16 Otázka č. 10.3 F

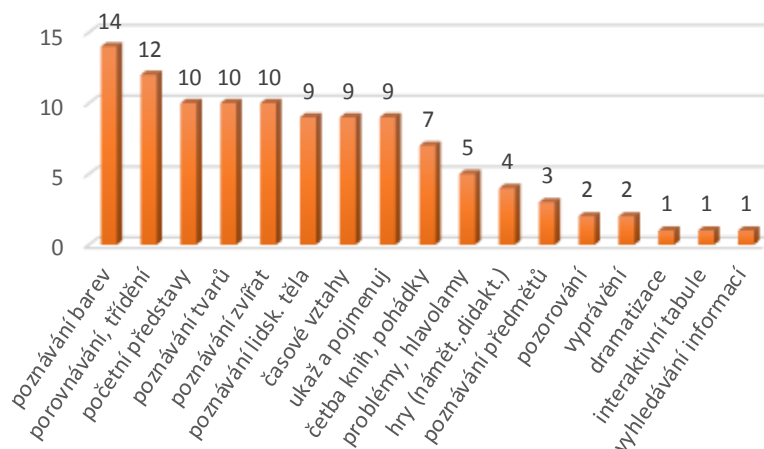
Aktivity rozvíjející zrakovou paměť



Zdroj 19 Vlastní

Graf 17 Otázka č. 10.3G

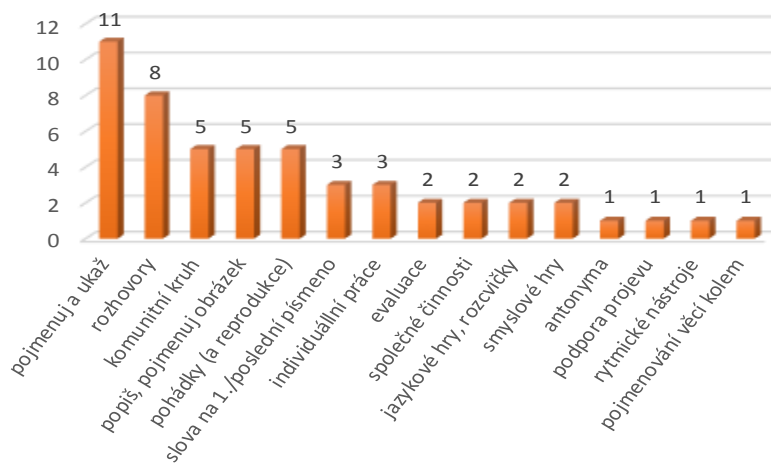
Aktivity rozvíjející rozumové schopnosti



Zdroj 20 Vlastní

Graf 18 Otázka č. 10.3H

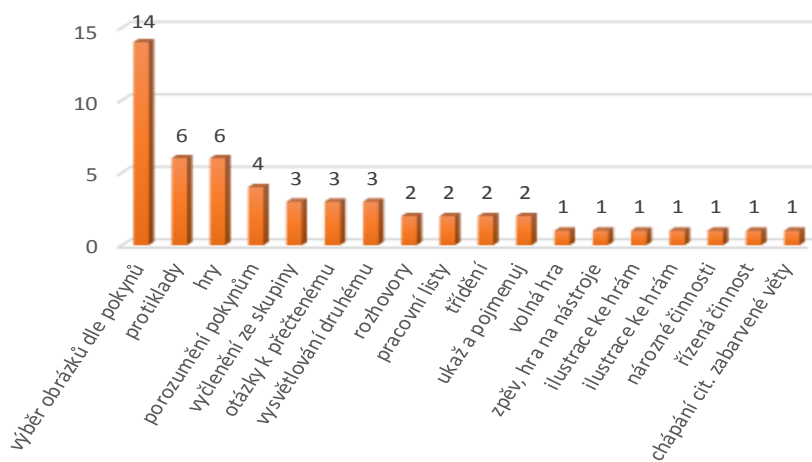
Aktivity rozvíjející slovní zásobu



Zdroj 21 Vlastní

Graf 19 Otázka č. 10.3I

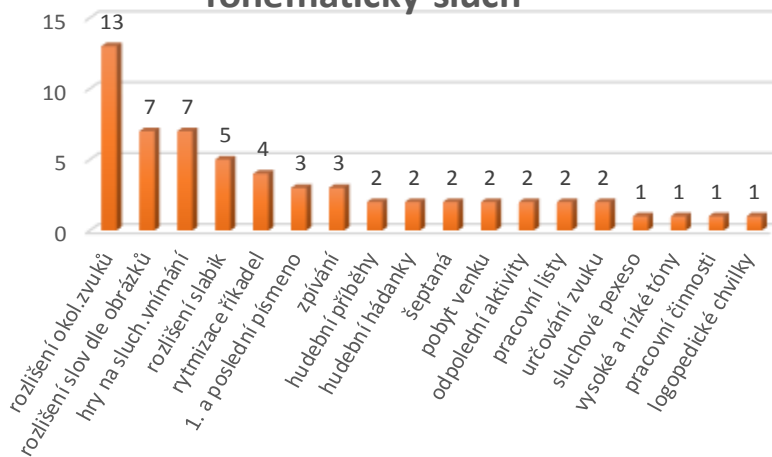
Aktivity rozvíjející porozumění řeči



Zdroj 22 Vlastní

Graf 20 Otázka č. 10.3J

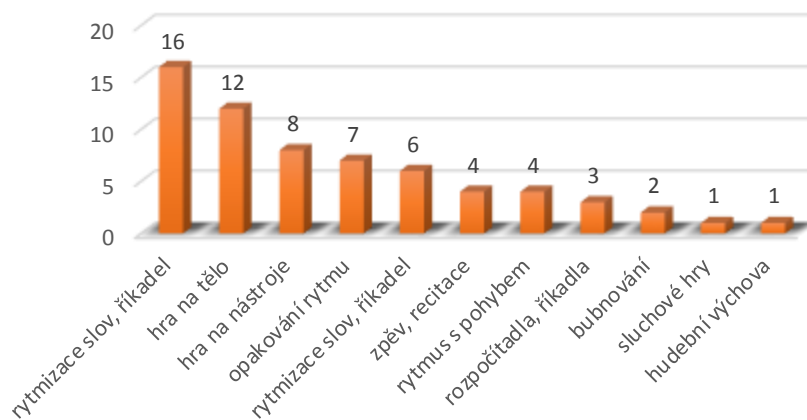
Aktivity rozvíjející sluchové vnímání a fonematický sluch



Zdroj 23 Vlastní

Graf 21 Otázka č. 10.3K

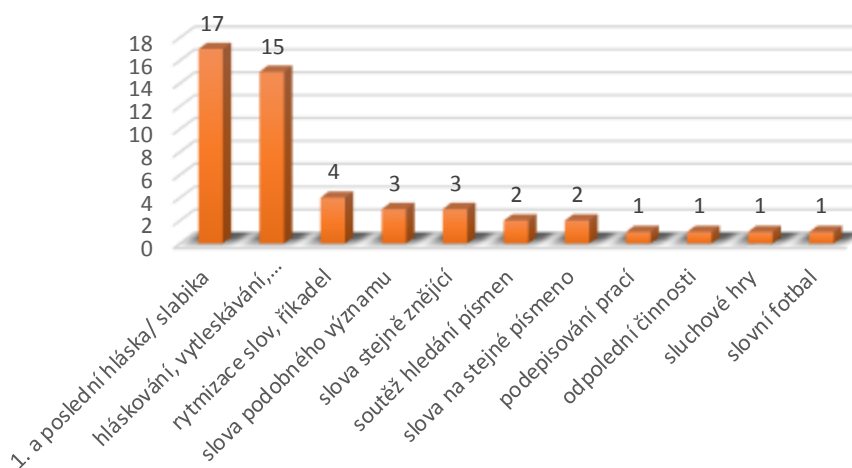
Aktivity rozvíjející rytmické citění



Zdroj 24 Vlastní

Graf 22 Otázka č. 10.3L

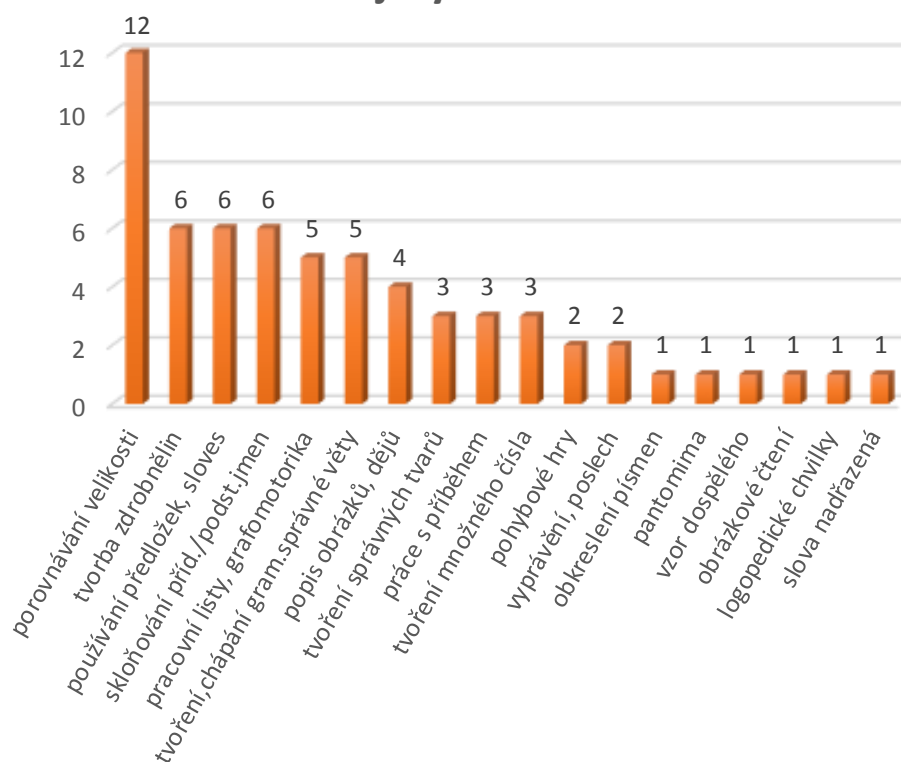
Aktivity zaměřené na analýzu slov



Zdroj 25 Vlastní

Graf 23 Otázka č. 10.3M

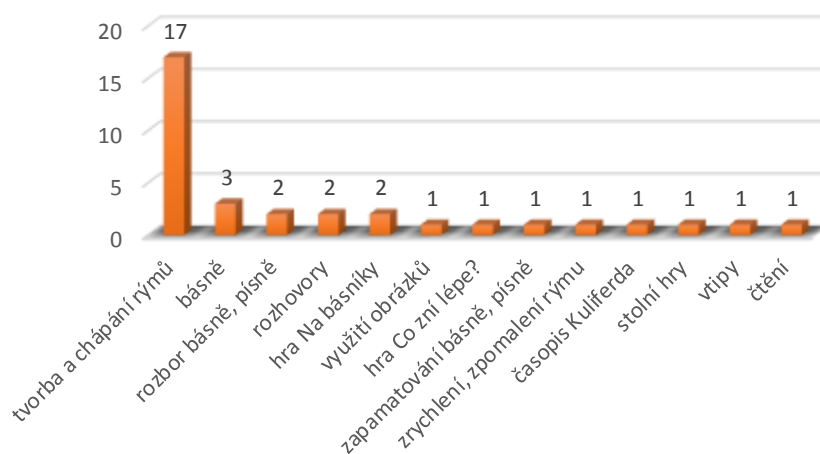
Aktivity rozvíjející gramatickou rovinu jazyka



Zdroj 26 Vlastní

Graf 24 Otázka č. 10.3N

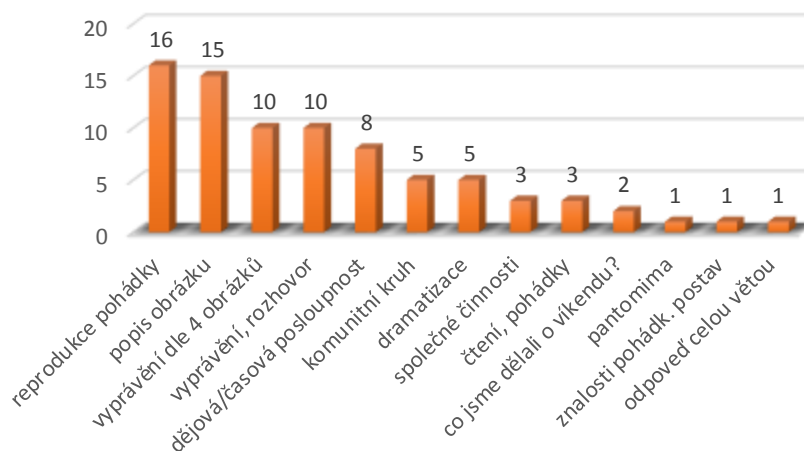
Aktivity rozvíjející jazykový cit



Zdroj 27 Vlastní

Graf 25 Otázka č. 10.30

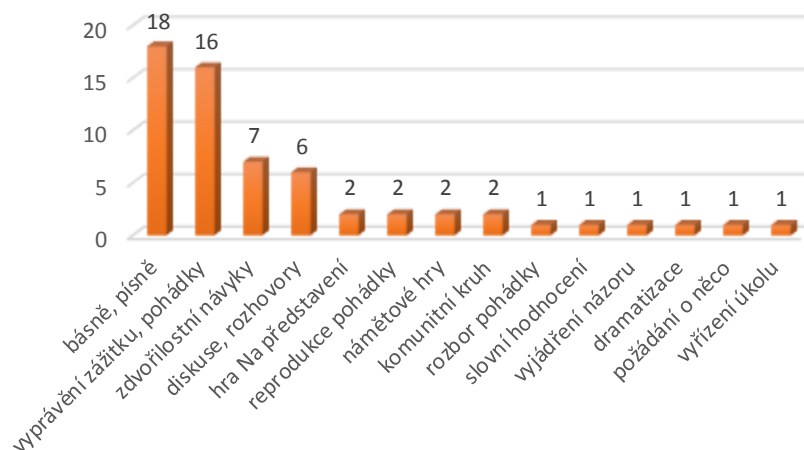
Aktivity rozvíjející souvislé vyjadřování



Zdroj 28 Vlastní

Graf 26 Otázka č. 10.3P

Aktivity rozvíjející vlastní projev



Zdroj 29 Vlastní

Diskuze

Výzkumné šetření se věnovalo problematice logopedické prevence v plzeňských mateřských školách. Z dotazníkového šetření bylo získáno velké množství dat, které přinesly zajímavé a mnohdy překvapující informace.

Není vůbec překvapujícím zjištěním, že je běžně ve třídách mateřských škol více než 24 dětí, což stanovuje Vyhláška č. 35/1992 Sb. Ze 40 tříd, které se zapojily do dotazníkového šetření, má 82,5 % výjimku od zřizovatele, aby do nich mohlo docházet více než vyhláškou stanovených 24 dětí. Nejméně dětí dochází do dvou soukromých mateřských škol – celkem 12 a 15 dětí. Ve všech třídách jsou přítomny 2 učitelky, ve 22,5 % tříd je navíc ještě asistent pedagoga.

Výzkum ukazuje, že ve 40 % tříd, které se ho účastnily, neučí žádná učitelka s kurzem týkajícím se logopedické prevence. Ve 47 % tříd učí jedna učitelka s jakýmkoliv logopedickým kurzem a ve 13 % tříd dokonce dvě učitelky. Petra Valesová (2012) ve své bakalářské práci zjistila, že ve třech ze čtyř vybraných příbramských mateřských škol (tzn. v 75 %) působí logopedická asistentka. Pokud bychom chtěli porovnat příbramské a plzeňské výsledky, musíme vzít v úvahu velikost výzkumného vzorku. Zatímco Valesová zkoumala 4 MŠ, tato práce oslovuje 13 MŠ.

Zarážející je, že z dotazníkového šetření vyplynulo, že logopedická depistáž (orientační vyšetření logopedem) nebyla prováděna ve více než polovině tříd. Tento nevalný výsledek přisuzuji tomu, že logopedi jsou v současné době velmi vytížení a nemají na návštěvy mateřských škol čas. Zřejmě je výsledek zkreslen i tím, že některé třídy navštěvují nejmladší děti. To potvrzuje i Lipnická (2013, s. 11): „Logoped orientačně vyšetřuje řeč 5-6 letých dětí.“ Lechta (2003) s ní souhlasí, avšak uvádí i odlišnou myšlenku Bundschuha z r. 1991, který jako nejvhodnější věk k prohlídce považuje 4. rok života dítěte.

Za negativní výsledek považuji zjištění, že 82,5 % z dotazovaných tříd navštěvuje minimálně jedno dítě s diagnostikovanou logopedickou vadou. Pouze do 7 tříd žádné takové dítě nedochází. Učitelky mají ve 33 třídách celkem 277 dětí s diagnostikovanou logopedickou vadou, z nichž 79 % chodí k logopedovi. Individuální péči ve třídě MŠ má

63 % z nich, 21 % z nich se nedostává žádné zvláštní péče. Dana Flajšmanová (2013) ve výzkumu pro diplomovou práci zjistila, že ve vybraných mateřských školách na Vysočině dochází k logopedovi 59 % z dětí, kterým byla návštěva logopeda doporučena z důvodů narušené komunikační schopnosti. Její výzkumný vzorek však zahrnoval pouze 2 třídy, proto jsou data získaná touto prací přesnější.

Dalším nepříznivým výsledkem, který vyplynul z dotazníkového šetření, je fakt, že 75 % tříd má minimálně jedno dítě s odchylkou od správného vývoje řeči (bez logopedické diagnózy). Pouze 10 učitelek uvedlo, že do jejich třídy nedochází žádné takové dítě. Zjištěná data upozorňují, že čím jsou děti mladší, tím více je odchylek od správného vývoje řeči. U této otázky mohlo dojít ke zkreslení odpovědí z důvodu subjektivního hodnocení učitelek. Některé mohly zahrnout do výsledku všechny děti se špatnou výslovností, jiné je mohly přičítat přiměřenosti věku. Vyštejn (1995, s. 22) se k tomuto tématu vyjadřuje: „Ve vývoji dětské řeči je počáteční nesprávná a nepřesná výslovnost jevem zcela přirozeným.“

Obecně lze říci, že se zvětšuje počet dětí s narušenou komunikační schopností, což potvrzuje tato práce, stejně jako výrok Vyštejna (1995, s. 36): „Poruchy řeči jsou u dětí velmi rozšířené – patří k nejčastěji se vyskytujícím postižením dětí převážně předškolního věku. Některé statistiky uvádějí, že dokonce až 40% předškoláků má poruchu řeči různého typu a stupně...“ Studentky ve svých bakalářských a diplomových pracích přicházejí na podobné výsledky. Dobruská (2003) ve svém výzkumu testovala výslovnost 330 dětí, z nich 68,18% vyslovovalo nesprávně. Flajšmanová (2013, s. 62-63) v diplomové práci píše: „Z celkového počtu 50 dětí trpí 41 z nich vadnou výslovností jedné či více hlásek. U 82 % dětí se vyskytla narušená komunikační schopnost.“ Harmáčková (2011, s. 63) shrnuje své působení logopedické asistentky v závěru bakalářské práce těmito slovy: „Ve většině případů, které jsem za poslední léta vyzorovala, se výslovnost dětí stále zhoršuje...“

Značně pozitivní je fakt, že v 77,5 % ze všech dotazovaných tříd probíhá logopedická prevence, polovina z těchto tříd ji má v Třídním vzdělávacím programu. Logopedická prevence probíhá v mateřských školách i přes to, že některé učitelky nemají kurz týkající se logopedické prevence. Otázkou však zůstává, jak je tato práce kvalitní a účelná. Petra Valesová (2012) v bakalářské práci došla k závěru, že ve všech vybraných příbramských mateřských školách provádí logopedickou prevenci. Lenka Chalupová (2012) dospěla v

bakalářské práci v okrese Břeclav k odlišnému výsledku – logopedická prevence je poskytována ve třinácti školách, tedy v 87 % dotazovaných.

Všechny zkoumané třídy věnující se logopedické prevenci (75 % tříd z výzkumného vzorku), si na ni minimálně jednou v týdnu vyhradí čas (přibližně 0-20 minut), 32 % z nich se jí věnuje dokonce každý den. Chalupová (2012) prováděla srovnatelný výzkum ve 14 MŠ, ze kterého vyplynulo, že logopedické prevenci se každý týden věnuje 73 % dotazovaných škol, z toho 40 % každodenně. Oba výsledky jsou podobné, proto lze považovat výsledky v této bakalářské práci za hodnotné.

Poslední otázka dotazníkového šetření přinesla množství dat a konkrétních údajů. U všech 16 zjišťovaných oblastí byla nejčastější doba provádění jedné aktivity buď 5 minut a 5-10 minut, nebo 10 minut a 10-15 minut. Učitelky často volily i odpovědi Různě a Průběžně, z čehož je patrné, že aktivity trvají pokaždé jinou dobu a jsou prováděny i během celého dne. Překvapivé bylo zjištění u otázky: Jak často aktivity zařazujete? Největší četnost zaznamenává odpověď Denně, a to u 11 z 16 oblastí. U této otázky mohlo dojít ke zkreslení odpovědí z důvodu odlišného hodnocení učitelek. Některé mohly zahrnout do výsledku pouze řízené činnosti, a jiné mohly do výsledku pojmout i volnou hru, což prodloužilo četnost i čas provádění dané aktivity.

V nejčastějších podobách aktivit jsou soupisy činností, které většinou každá učitelka mateřské školy dobře zná z běžného každodenního pozorování a vlastního výchovného působení. Nejvíce odpovědí, celkem 123, zaznamenala oblast A (aktivity rozvíjející jemnou motoriku) a 109 odpovědí registrovala oblast G (aktivity rozvíjející rozumové schopnosti). Nejméně odpovědí, celkem 32, bylo v oblasti H (aktivity rozvíjející slovní zásobu) a 34 odpovědí bylo získáno v oblasti N (aktivity rozvíjející jazykový cit). Největší množství odpovědí získaly tyto aktivity: sebeobsluha a úklid, modelování a hnětení, pohyb rtů, pohyb jazyka, cvičení nádechu a výdechu, opakování vět a dvojverší, poznávání barev, porovnávání a třídění, činnosti typu pojmenuj a ukaž, skládání obrázku z dílů, hledání shod a rozdílů, pexeso (i zvukové), výběr obrázků dle pokynů, rozlišení okolních zvuků, rytmičtějších slov a říkadel, určování první a poslední hlásky a slabiky, hláskování a vytleskávání, porovnávání velikosti, tvorba a chápání rýmu, reprodukce pohádky, popis obrázku, přednes básně a písně, vyprávění vlastního zážitku a pohádky. Lipnická (2013) ve své knize také vypisuje některé metody, které se shodují s odpověďmi z dotazníků. Je to například určení, ukázání a výběr pojmenovaného; pojmenování osob, předmětů a jevů;

antonyma, synonyma, homonyma; dechové hry a cvičení; hry s rytmem a pohybem; tvorba rýmů; komentování zážitků a aktivit; hádanky; říkanky; dramatizace; čtení dítěti a čtení s dítětem.

Ze získaných výsledků je zřejmé, že do mateřských škol dochází relativně velký počet dětí s narušenou komunikační schopností. Příčinou jsou v první řadě zřejmě vrozené odlišnosti způsobené negativním vlivem stresu na plod, v druhé řadě hraje velkou roli vliv médií, která se stávají nedílnou součástí každodenního života dětí i rodičů. Sledování televize a hry na počítači či mobilním telefonu jsou pouze pasivní zábavou, nenutí ke komunikaci, ke zdokonalování řeči. Špatné výsledky by mohlo snížit důsledné zavedení logopedické prevence do všech mateřských škol, edukace rodičů v této oblasti a vzdělávání všech pedagogických pracovníků. V současnosti neexistuje žádný ucelený systém pro vzdělávání pedagogů v této oblasti, což vidím jako velký prostor ke zlepšování. V neposlední řadě by k všeobecně lepšímu vývoji dětí napomohlo snížení počtu dětí ve třídách, podle stylu některých vyspělých zemí.

Z výsledků mého šetření vplynuly tyto návrhy a opatření pro pedagogickou praxi:

- Snížit počet dětí ve třídách, aby se učitelky mohly větší měrou zaměřit na podporu rozvoje jejich řeči a věnovaly se jim individuálně.
- Studenti pedagogických škol by měli absolvovat výuku zaměřenou na primární logopedickou prevenci v rámci přípravy na povolání učitele mateřské školy.
- Pedagogové mateřských škol by měli v rámci dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků absolvovat kurz týkající se primární logopedické prevence u předškolních dětí.
- Pedagogům mateřských škol by měly být v rámci dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků nabízeny další rozšiřující a prohlubující kurzy týkající se oblasti logopedické prevence.
- Rodičům předškolních dětí by měly být poskytovány semináře zaměřující se na logopedickou prevenci, nejlépe přímo v místě jejich bydliště.

ZÁVĚR

Cílem této práce bylo zjistit a popsat stav logopedické prevence v mateřských školách v Plzni, což se podařilo splnit.

Práce je členěna na část teoretickou a praktickou. Po načerpání informací z odborné literatury jsem v teoretické části charakterizovala ontogenezi, objasnila termín narušená komunikační schopnost, krátce se zmínila o organizaci logopedické péče v České republice, věnovala se logopedické prevenci v mateřské škole. Při hledání informací mě velice překvapilo, jak málo autorů se věnuje přímo primární logopedické prevenci. Hlavní složku mé činnosti tvořil výzkum, tedy praktická část. V ní jsem se zaměřila na zjištění a popsání stavu logopedické prevence v mateřských školách v Plzni a nejbližším okolí. V krátkém čase bylo potřeba získat co největší množství odpovědí, proto jsem zvolila formu dotazníkového šetření. V praktické části jsou podrobně vypsána všechna získaná data, jejichž výsledky jsou nakonec zhodnoceny v diskuzi.

Z výsledků dotazníkového šetření vyplynulo několik výroků: ve třídách mateřských škol převládá vysoký počet dětí, ve většině z nich neprobíhá logopedická prevence, ve třídách učí téměř shodný počet učitelek s logopedickým kurzem jako bez něj, logopedická depistáž byla prováděna pouze v polovině dotazovaných tříd. V mateřských školách převažují třídy, do kterých dochází děti s diagnostikovanou logopedickou vadou a také s odchylkou od správného vývoje řeči. Získaná data poukázala na značné množství dětí, které mají narušenou komunikační schopnost. Proto v závěru diskuze uvádím návrhy a opatření pro pedagogickou praxi.

Tato práce by mohla být přínosná všem, kteří pracují nebo by si přáli pracovat s dětmi předškolního věku. Nejvíce tedy současným či budoucím učitelům mateřských škol a vedoucím zájmových aktivit. Zároveň však může posloužit i široké veřejnosti jako osvěta. Měla by všem čtenářům poskytnout teoretické podklady potřebné pro porozumění problematice logopedické prevence.

Resumé

Tématem bakalářské práce je Logopedická prevence v mateřských školách v Plzni. Práce je rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou. V teoretické části je na počátku objasněna ontogeneze řeči, její podmínky a také podpora přirozeného vývoje. Následující kapitola charakterizuje narušenou komunikační schopnost, její příčiny a kategorie, zaměřuje se také na doporučení učitelům pracujícím s žáky s narušenou komunikační schopností. V další části je obecně charakterizována organizace logopedické péče v České republice a úloha logopedického asistenta. Poslední úsek teoretické části se věnuje logopedické prevenci v mateřské škole, popisuje logopedické vyšetření a logopedickou prevenci jako součást práce učitelky v mateřské škole.

Praktická část obsahuje výzkumné šetření prováděné pomocí kvantitativního výzkumu. Hlavním cílem bylo zjistit a popsat stav logopedické prevence v mateřských školách v Plzni, což se podařilo splnit. Do dotazníkového šetření se zapojilo 13 soukromých a státních mateřských škol, ze kterých se navrátilo celkem 40 dotazníků. Praktická část obsahuje všechna získaná data a jejich vyhodnocení. Logopedická prevence není prováděná ve všech třídách, i přes zjištění, že do mateřských škol dochází velké množství dětí s narušenou komunikační schopností.

Klíčová slova: děti, mateřská škola, logopedie, primární prevence, řeč, komunikace

Resume

The theme of the thesis is Speech prevention in nursery schools in Pilsen. The work is divided into two parts, theoretical and practical. The theoretical part is explained at the beginning of ontogenesis, its conditions and also support natural development. The following section describes the communication disorder, its causes and categories, but also focuses on recommendations of teachers working with pupils with impaired communication skills. The next section is generally characterized by the organization of speech therapy in the Czech Republic and the role logopedical assistant. The last section of the theoretical part of speech therapy prevention in kindergarten, describes speech therapy and speech testing as part of prevention work of kindergarten teachers.

The practical part contains the research conducted quantitative research. The main objective was to identify and describe the status of speech therapy prevention in nursery schools in Pilsen, which was fulfilled. Do questionnaire survey involved 13 private and state nurseries, from which a total of 40 returned questionnaires. The practical part contains all the data and their interpretation. Speech prevention is not implemented in all classes, despite the finding that kindergartens there is a large number of children with a communication disorder.

Key words: children , nursery school, speech therapy , primary prevention , speech, communication

SEZNAM LITERATURY

1. DOBRUSKÁ, Irena. *Ovlivňování vývoje řeči u dětí předškolního věku*. Brno, 2003. Bakalářská práce. Masarykova univerzita. Pedagogická fakulta. Katedra speciální pedagogiky.
2. FLAJŠMANOVÁ, Dana. *Logopedická prevence v předškolním zařízení*. Brno, 2013. Diplomová práce. Masarykova univerzita. Pedagogická fakulta. Katedra speciální pedagogiky.
3. GAVORA, Peter. *Výzkumné metody v pedagogice: příručka pro studenty, učitele a výzkumné pracovníky*. Brno: Paido, 1996. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-15-X.
4. HARMÁČKOVÁ, Růžena. *Náprava řeči u dětí předškolního věku z pohledu logopedické preventistky*. Brno, 2011. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Fakulta humanitních studií. Institut mezioborových studií Brno.
5. CHALUPOVÁ, Lenka. *Aplikace poznatků z oblasti logopedické prevence v práci s dětmi v mateřské škole*. Brno, 2012. Bakalářská práce. Masarykova univerzita. Pedagogická fakulta. Katedra speciální pedagogiky.
6. KEJKLÍČKOVÁ, Ilona. *Logopedie v ošetrovatelské praxi*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2835-3.
7. KLENKOVÁ, Jiřina. *Kapitoly z logopedie*. 2. vyd. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-88-5.
8. KLENKOVÁ, Jiřina a Helena KOLBÁBKOVÁ. *Diagnostika předškoláka: správný vývoj řeči dítěte*. Brno: MC nakladatelství, 2003. ISBN 80-239-0082-X.
9. KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1110-2.
10. KREJČÍKOVÁ, Jarmila a Zuzana KAPROVÁ. *Náměty pro logopedickou prevenci: hrátky se slovíčky pro kluky a pro holčičky*. 1. vyd. Praha: Fortuna, 2000. ISBN 80-7168-691-3.

11. KUTÁLKOVÁ, Dana. *Logopedická prevence: průvodce vývojem dětské řeči*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1996. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7178-115-0.
12. KUTÁLKOVÁ, Dana. *Vývoj dětské řeči krok za krokem*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2005. Pro rodiče. ISBN 80-247-1026-9.
13. KUTÁLKOVÁ, Dana. *Budu správně mluvit: chodíme na logopedii*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3687-7.
14. LECHTA, Viktor. *Logopedické repetitóriium: teoretické východiská súčasnej logopédie, moderné prístupy k logopedickej starostlivosti o osoby s narušenou komunikačnou schopnosťou*. 1. vyd. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1990.
15. LECHTA, Viktor. *Diagnostika narušenej komunikačnej schopnosti*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5.
16. LIPNICKÁ, Milena. *Logopedická prevence v mateřské škole*. Vyd. 1. Ilustrace Patricie Koubská. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0381-0.
17. MIKEŠOVÁ, Petra. *Primární logopedická prevence jako součást programu mateřských center*. České Budějovice, 2011. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Zdravotně sociální fakulta.
18. NEUBAUER, Karel. *Logopedie: učební text pro bakalářské studium speciální pedagogiky*. 3. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. ISBN 978-80-7435-053-5.
19. PAVLOVÁ-ZAHÁLKOVÁ, Anna, Milan KANTOR a Karel OHNESORG. *Prevence poruch řeči*. 2. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1980. Knižnice speciální pedagogiky.
20. PŘÍHODA, Václav. *Ontogeneze lidské psychiky*. 3. vyd. Praha: SPN, 1983. Učebnice vysokých škol (SPN).
21. SOVÁK, Miloš. *Uvedení do logopedie: vysokoškolská učebnice pro posluchače pedagogických fakult*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1978. Knižnice speciální pedagogiky.
22. SYNEK, František. *Hlasy a hlásky: rozvíjení a výchova řeči: z praxe výchovného logopéda*. 2. upr. a dopl. vyd. Praha: ArchArt, 1997. ISBN 80-902281-0-0.
23. ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-546-6.

24. VLČKOVÁ, Lenka. *Logopedická prevence v mateřských školách*. Brno, 2011. Bakalářská práce. Masarykova univerzita. Pedagogická fakulta. Katedra speciální pedagogiky.
25. VELASOVÁ, Petra. *Logopedická prevence v mateřské škole*. Praha, 2012. Bakalářská práce. Univerzita Karlova v Praze. Pedagogická fakulta. Katedra speciální pedagogiky.
26. VYŠTEJN, Jan. *Dítě a jeho řeč*. Vyd. 1. Praha: Baroko & Fox, 1995. ISBN 80-85642-25-5.

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Seznam zapojených mateřských škol	29
Tabulka 2 Otázka č. 10.1.....	40
Tabulka 3 Otázka č. 10.2.....	41

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Počet dětí ve třídách	30
Graf 2 Otázka č. 1.....	31
Graf 3 Otázka č. 2.....	32
Graf 4 Otázka č. 3.....	33
Graf 5 Otázka č. 4.....	34
Graf 6 Otázka č. 5.....	35
Graf 7 Otázka č. 6.....	36
Graf 8 Otázka č. 7.....	37
Graf 9 Otázka č. 8.....	38
Graf 10 Otázka č. 9.....	39
Graf 11 Otázka č. 10.3A.....	42
Graf 12 Otázka č. 10.3B.....	42
Graf 13 Otázka č. 10.3C.....	43
Graf 14 Otázka č. 10.3D.....	43
Graf 15 Otázka č. 10.3E.....	44
Graf 16 Otázka č. 10.3 F.....	44
Graf 17 Otázka č. 10.3G.....	45
Graf 18 Otázka č. 10.3H.....	45
Graf 19 Otázka č. 10.3I.....	46
Graf 20 Otázka č. 10.3J.....	46
Graf 21 Otázka č. 10.3K.....	47

Graf 22 Otázka č. 10.3L	47
Graf 23 Otázka č. 10.3M	48
Graf 24 Otázka č. 10.3N.....	48
Graf 25 Otázka č. 10.3O.....	49
Graf 26 Otázka č. 10.3P.....	49

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1 Dotazník

Příloha 1 Dotazník

Dobrý den,

třetím rokem pracuji jako učitelka v mateřské škole a zároveň jsem studentkou kombinovaného studia Učitelství pro mateřské školy na Západočeské univerzitě (doplňuji si vzdělání).

Milé kolegyně, ráda bych vás požádala o pomoc s vyplněním tohoto dotazníku. Výsledky použiji do mé bakalářské práce s názvem Logopedická prevence v mateřských školách v Plzni. Dotazník je anonymní. Jeho významem není posuzování práce učitelek, ale zjištění objektivních dat. Lze ho vyplnit dvěma způsoby:

1. v počítačové podobě (přímo do dokumentu, prosím o zaslání na mail cejkova.martina.3@gmail.com)
2. v papírové podobě (přímo do dokumentu, prosím o předání ředitelce vaší MŠ)

Dotazník vypadá dlouhý, avšak má pouze 10 otázek. Jeho vyplnění zabere kolem 15 minut.

Předem moc děkuji za Váš čas, ochotu a spolupráci
S přáním hezkého a klidného dne
Bc. Martina Čejková

Název vaší MŠ:

Počet dětí ve vaší třídě:

Počet učitelek ve vaší třídě (+asistentky pedagoga):

1. Kolik učitelek (+asistentek pedagoga) ve vaší třídě má jakýkoliv kurz týkající se logopedie?

Prosím vypište název kurzu a získanou kvalifikaci.

2. Zjistíte-li u dětí začínající či rozvinutý logopedický problém, jak postupujete:

- a. Uvědomím rodiče
- b. Uvědomím rodiče a s dítětem pracuji individuálně na nápravě
- c. Uvědomím rodiče a s dítětem pracuji individuálně na nápravě jen po doporučení klinického logopeda
- d. Jiné (vypište):

3. Máte ve třídě kroužek věnující se logopedické prevenci nebo přímo logopedii?

- a. Ne
- b. Ne, ale chceme ho zde založit
- c. Ano

4. Kdy naposledy byla ve vaší třídě prováděná Logopedická depistáž (orientační vyšetření logopedem)?

5. Máte ve třídě děti s diagnostikovanou logopedickou vadou?

- a. Ne
- b. Ano

➤ Pokud jste zaškrtnli ano, prosím a vyplňte tabulku:

Věk dětí s vadou	Počet dětí s vadou	Kolik z nich dochází na logopedii	Mají ve třídě individuální péči?	O jaké vady se jedná?
3-4 roky				
4-5 let				
5-6 let				
6-7 let				

6. Máte ve třídě děti s odchylkou od správného vývoje řeči? (bez logopedické diagnózy)

- a. Ne
- b. Ano

➤ Pokud jste zaškrtnli ano, prosím vyplňte tabulku:

Věk dítěte	Počet dětí s odchylkou	Mají ve třídě individuální péči?	Vaše poznámky
3-4 roky			
4-5 let			
5-6 let			
6-7 let			

7. Věnujete se cíleně logopedické prevenci?

- a. Ano
- b. Ano, máme to zanesené v Třídním či školním vzdělávacím programu
- c. Ne

➤ Pokud jste odpověděli NE, dále neodpovídejte.

8. Kolikrát týdně se věnujete logopedické prevenci?

- a. Přibližně 1-2x
- b. Přibližně 3x
- c. Každý den
- d. Jiné (vypište):

9. Kolik času věnujete v jednom dni logopedické prevenci?

- a. Maximálně 5 minut
- b. Přibližně 5-10minut
- c. Přibližně 10-20minut
- d. Jiné (vypište):

10. Jaké aktivity používáte při logopedické prevenci? Prosím ZAKROUŽKIJTE všechny používané aktivity a pokuste se doplnit daný řádek. V posledním sloupci odpovězte, zda byste uvítali zásobu činností, které byste s dětmi mohli ihned provádět. Pod tabulkou najdete specifikaci druhů aktivit.

Druh aktivity	Jak často aktivity zařazujete?	Jak dlouho přibližně trvá jedna aktivita?	Nejčastější podoba aktivity	Uvítáte zásobu činností?
rozvíjející jemnou motoriku				
rozvíjející motoriku mluvidel				
zaměřené na práci s dechem				
rozvíjející sluchovou paměť				
rozvíjející zrakové vnímání				
rozvíjející zrakovou paměť				
rozvíjející rozumové schopnosti				
rozvíjející slovní zásobu				
rozvíjející porozumění řeči				
rozvíjející sluchové vnímání a fonemický sluch				
rozvíjející rytmické cítění				
zaměřené na analýzu slov				
rozvíjející gramatickou rovinu jazyka				
rozvíjející jazykový cit				

rozvíjející souvislé vyjadřování				
rozvíjející vlastní projev				

Orientační specifikace druhů aktivit

16. Jemná motorika – manipulace s předměty, puzzle, kreslení a malování, korálky, modelování, sebeobsluha, ...
17. Motorika mluvidel – pohyby rtů, jazyka, mimických svalů, bez i se zrcadlem, ...
18. Práce s dechem – cvičení nádechu a výdechu, usměrňování dechového proudu, hlasová hygiena, ...
19. Sluchová paměť – testování krátkodobé (opakování dvojverší, jednoduchých vět, souvětí, postupné rozšiřování věty, přesné zopakování pojmů) i dlouhodobé paměti (otázky k vyprávění).
20. Zrakové vnímání – použití nesmyslných obrázků, hledání nepravdivých situací, hledání rozdílů mezi stejnými obrázky, skládání obrázků z několika dílů, ...
21. Zraková paměť – pomocí zapamatování si viděných předmětů (pexeso, kimova hra, kdo se ztratil?),...
22. Rozumové schopnosti – typ ukaž a pojmenuj; poznávání barev, geometrických tvarů, zvířat a jejich mláďat, lidského těla, porovnávání počtu, početní představy a časové vztahy, ...
23. Slovní zásoba – zaměření se na aktivní (pojmenuj) i pasivní slovní zásobu (ukaz, co říkám),...
24. Porozumění řeči – manipulace s předměty podle pokynů, výběr obrázků podle pokynů, vyčlenění ze skupiny, protiklady, chápání citově zabarvené věty,...
25. Sluchové vnímání a fonemický sluch – rozlišování okolních zvuků, rozlišování slov podle obrázků, rozlišování slov pouze sluchem a rozlišování slabik,...
26. Rytmičké cítění – rytmičké 1-4 slabičných slov, opakování daného rytmu a rytmičké vlastního těla.
27. Analýza slov – slabikování slov, hláskování slov, rozlišení první a poslední slabiky ve slově, určení první a poslední hlásky ve slově,...
28. Gramatická rovina jazyka (4 jazykové roviny) – používání předložek a sloves a skloňování podstatných jmen a slovosled, vytváření množného a jednotného čísla, tvoření gramaticky správného tvaru podstatných jmen, tvoření a chápání gramaticky správné věty, porovnávání věcí podle velikosti, tvoření zdvojnásobení, porovnávání a stupňování přídavných jmen, název pracovníka a pracoviště,...
29. Jazykový cit – chápání a tvoření rýmů,...
30. Souvislé vyjadřování – popis obrázku, sestavení dějové posloupnosti, vyprávění příběhu podle čtveřice obrázků, znalosti pohádkových postav a reprodukce pohádky,...
31. Vlastní projev – vyprávění vlastního zážitku, přednes básně, zpěv písně a zdvořilostní návyky,...

Milé kolegyně,

Ještě jednou vám moc děkuji za vyplnění dotazníku. Po zpracování a obhájení mé bakalářské práce si výsledky výzkumu budete moci najít na internetovém úložišti Západočeské fakulty.

S přáním pěkného dne
Bc. Martina Čejková