

Logopedická prevence v mateřských školách z pohledu rodičů

Bc. Michaela Sedláčková, DiS.

Diplomová práce
2018



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav školní pedagogiky

akademický rok: 2017/2018

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Michaela Sedláčková, DiS.**
Osobní číslo: **H16991**
Studijní program: **N7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Pedagogika předškolního věku**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Logopedická prevence v mateřských školách z pohledu rodičů**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerže a studium odborné literatury z oblasti logopedie, logopedické prevence a logopedické péče.

Vymezení teoretických východisek zaměřených na rozvoj komunikace dětí v předškolním věku.

Příprava metodiky výzkumné části, stanovení cílů výzkumu a výzkumných otázek.

Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníkového šetření.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi mateřských škol.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

BEATY, Janice J. Skills for preschool teachers. Tenth edition. Boston: Pearson, 2017, xxiv, 403. ISBN 978-0-13-376634-9.

BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. Komunikace dětí předškolního věku. Praha: Grada, 2012, 236 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-3008-0.

BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. Rozvoj komunikačních kompetencí u dětí předškolního věku. Brno: Masarykova univerzita, 2007, 200 s. ISBN 978-80-210-4454-8.

KEJKLÍČKOVÁ, Ilona. Vadý řeči u dětí: návody pro praxi. Vydání 1. Praha: Grada, 2016, 222 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-3941-0.

KLENKOVÁ, Jiřina. Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe. Praha: Grada, 2006, 224 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-1110-9.

KUTÁLKOVÁ, Dana. Průvodce vývojem dětské řeči: logopedická prevence. 5., přeprac. vyd. Praha: Galén, c2009, 228 s. ISBN 978-80-7262-598-7.


Vedoucí diplomové práce: **Mgr. Jana Vašíková, Ph.D.**

Ústav školní pedagogiky

Datum zadání diplomové práce: **11. října 2017**

Termín odevzdání diplomové práce: **20. dubna 2018**

Ve Zlíně dne 11. října 2017


doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.
děkanka




doc. PaedDr. Adriana Wiegerová, Ph.D.
ředitelka ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užit své dílo – diplomovou práci – nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné;
- na diplomové práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 14.12.2017

Sedláček J. Michala

¹⁾ zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělčně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlášení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).*

3) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídí k větší výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

ABSTRAKT

Diplomová práce se zabývá logopedickou prevencí v mateřských školách z pohledu rodičů. Teoretická část vymezuje vývoj řeči dítěte a vhodné podmínky pro rozvoj řeči. Popisuje logopedickou péči v České republice a její první stupeň logopedickou prevencí. Nejrozsáhlejší kapitola nás seznamuje s primární logopedickou prevencí v mateřské škole. Výzkumná část diplomové práce zjišťuje formou dotazníkového šetření, zda mají rodiče povědomí o logopedické prevenci v mateřské škole. Ze zjištěných dat jsme vyvodily závěry, že větší polovina respondentů se setkala s termínem logopedická prevence v odborné literatuře, na internetu či v mateřské škole. Pro zvýšení informovanosti doporučujeme, aby se mateřské školy hlouběji zaměřily na logopedickou prevenci a podílely se ve spolupráci s rodiči na optimálním rozvoji řeči dítěte.

Klíčová slova: vývoj řeči, podmínky pro rozvoj řeči, narušený vývoj řeči, logopedická péče, logopedická prevence, primární logopedická prevence v MŠ, spoluúčast rodičů

ABSTRACT

The diploma thesis is based on logopedic prevention in nursery schools from the point of parents view. The theoretical part defines evolution of the child's speech and appropriate conditions for speech evolution. First part deals with logopedic care in the Czech Republic and its first level of logopedic prevention. The main part of theoretical thesis solves problems of the primary speech prevention in nursery school. The second, practical part of the thesis, finds out in the form of survey if parents have awareness of logopedic prevention in nursery school. Based on the findings, we concluded that more than half of the respondents met the term "logopedic prevention" in professional literature, on the Internet or in nursery school. In order to increase awareness, we recommend to nursery schools take a deeper focus on logopedic prevention and work with parents to optimize the progress of the child's speech.

Keywords: speech evolution, conditions for speech evolution, disrupted speech evolution, logopedic therapy, logopedic prevention, primary speech prevention in nursery schools, parental involvement

Touto cestou bych ráda poděkovala Mgr. Janě Vašíkové, PhD. za odborné vedení, konzultace, rady a ochotu během vypracování diplomové práce. Děkuji i všem rodičům za čas a ochotu, při zapojení do mého šetření a poskytnutí dat ke zpracování praktické části diplomové práce.

V neposlední řadě bych chtěla velmi poděkovat mé rodině a příteli za velkou podporu.

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD.....	10
I TEORETICKÁ ČÁST.....	12
1 DĚTSKÁ ŘEČ A JEJÍ VÝVOJ	13
1.1 VÝVOJ ŘEČI DÍTĚTE PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU V KONTEXTU ROZVOJE JAZYKOVÝCH ROVIN.....	16
1.2 ZÁKLADNÍ PODMÍNKY PRO ROZVOJ ŘEČI	17
1.3 NARUŠENÝ VÝVOJ ŘEČI.....	19
1.4 KOMUNIKACE DĚTÍ V PŘEDŠKOLNÍM VĚKU	20
2 LOGOPEDICKÁ PÉČE V ČR	23
2.1 LOGOPEDICKÁ PREVENCE.....	24
2.1.1 Primární logopedická prevence.....	27
2.1.2 Sekundární logopedická prevence.....	28
2.1.3 Terciární logopedická prevence	28
3 LOGOPEDICKÁ PREVENCE V MATEŘSKÉ ŠKOLE.....	29
3.1 PRINCIPY PREVENTIVNÍHO PŮSOBNÍ UČITELE	31
3.2 METODICKÉ NÁMĚTY PRO LOGOPEDICKOU PREVENCI V MATEŘSKÉ ŠKOLE	33
3.2.1 Sluchové vnímání a fonematická diferenciacie.....	33
3.2.2 Zrakové vnímání	34
3.2.3 Dechová a fonační (hlasová) cvičení	36
3.2.4 Rozvoj motoriky mluvních orgánů	37
3.2.5 Rozvoj hrubé motoriky	38
3.2.6 Rozvoj jemné motoriky a grafomotoriky	39
3.2.7 Rozvoj řeči a jazyka	40
3.3 PRAVIDLA PŘI VEDENÍ LOGOPEDICKÉ PREVENCE	40
3.4 SPOLUÚČAST RODIČŮ NA LOGOPEDICKÉ PREVENCI	41
II PRAKTICKÁ ČÁST	43
4 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMU.....	44
4.1 CÍLE VÝZKUMU, VÝZKUMNÉ OTÁZKY A HYPOTÉZY	44
4.2 PŘEDVÝZKUM	45
4.3 VÝZKUMNÉ METODY, VÝZKUMNÉ NÁSTROJE	45
4.4 VÝZKUMNÝ VZOREK	46
5 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT	50
5.1 VYHODNOCENÍ POLOŽEK DOTAZNÍKU NA POPISNÉ ROVINĚ	50
5.2 VYHODNOCENÍ ŠKÁLOVÝCH POLOŽEK DOTAZNÍKU NA VZTAHOVÉ ROVINĚ.....	61
5.3 INTERPRETACE DAT VÝSLEDKŮ VZHLEDEM K VÝZKUMNÝM OTÁZKÁM.....	66
6 ZÁVĚRY VÝZKUMU	70

6.1	DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	72
7	ZÁVĚR.....	73
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	75
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	79
	SEZNAM GRAFŮ A SCHÉMAT.....	80
	SEZNAM TABULEK.....	81
	SEZNAM PŘÍLOH.....	82

ÚVOD

„Jazyk je jediný nástroj, který se stálým užíváním ostří.“

Wallce Irwing

Tématem diplomové práce je „Logopedická prevence v mateřské škole z pohledu rodičů“. Podnětem realizace výzkumu bylo zjistit, jaké mají rodiče povědomí o logopedické prevenci v mateřské škole. Získaná data mohou pomoci zkvalitnit logopedickou péči poskytovanou mateřskou školou a také zvýšit informovanost rodičů o této problematice.

Před rokem jsem se zúčastnila půlročního kurzu „Primární logopedická prevence“. Tento kurz mě velmi obohatil. Poskytl mi spoustu informací, nápadů pro rozvoj komunikačních schopností a jazykových dovedností. Díky tomuto kurzu si připravuji pro děti na každý týden „logopedickou chvilku“, kde podporujeme rozvoj komunikačních schopností ve složce obsahové, zvukové, gramatické, pragmatické, rozvoj vnímání a rozlišování zvuků, fonémů, rytmu. Zajímalo by mě ale, zda je tomu tak i v jiných mateřských školách. Jak pozoruji kolem sebe, stále více přibývá dětí s narušenou komunikační schopností. Přijde mi, jako kdyby tento problém rodiče neviděli nebo nebyli informováni a mysleli si, že tento problém se sám časem napraví. Možná je to i touto společností. Dříve, kdo měl nějakou logopedickou vadu, byl znevýhodněn. Dnes je tomu ale jinak. Při zapnutí televize se kolikrát nestačím divit, co slyším v zábavných pořadech, reklamách a dokonce i ve zpravodajství. A právě televize a rozhlas by měly být pro děti dalším vzorem, jak správně mluvit. Příčin vzniku poruch řeči u dětí je ale mnoho. Vedle nesprávného mluvního vzoru v jeho blízkosti je i nepodnětné prostředí nebo málo stimulující prostředí, ve kterém dítě vyrůstá. Pokud si rodina dítěte s narušenou komunikační schopností tento problém neuvědomuje, měla by vypomocet paní učitelka. Jestliže sama učitelka nemá dostatek znalostí o realizaci logopedických cvičení, které působí jako prevence vzniku logopedické vady, případně nemá požadované vzdělání, které ji opravňuje napravovat řeč, měla by poskytnout rodičům kontakt na logopedickou péči. Neboť nepodchycení logopedické vady v předškolním věku se často stává problémem i v dalších letech života.

Cílem diplomové práce je shrnout poznatky o vývoji řeči dětí a o faktorech, které tento vývoj ovlivňují, dále také charakterizovat logopedickou péči a hlouběji se zaměřit na primární logopedickou prevenci v mateřské škole. Hlavním cílem výzkumu je zjistit, zda rodiče dětí, které navštěvují předškolní instituci, mají povědomí o logopedické prevenci. Pro správný rozvoj řeči dítěte je nejen důležitý vhodný mluvní vzor, ale i podnětné prostředí. Rodiče by tomuto věku měly věnovat obrovskou pozornost, jelikož pozdní náprava je mnohem pracnější a namáhavější. Naučí-li se dítě správně mluvit ještě před vstupem do první třídy, bude to mít pozitivní vliv na jeho výsledky ve škole jak při čtení, tak při psaní, ale i při zapojování do kolektivu vrstevníků. Tedy logopedická prevence v mateřské škole je natolik důležitá, neboť to, co podchytí učitelé ve spolupráci s rodiči, ovlivní celý vývoj dítěte.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 DĚTSKÁ ŘEČ A JEJÍ VÝVOJ

Řeč je specifická lidská činnost, která slouží k předávání a přijímání informací. Řečí sdělujeme své myšlenky, přání, pocity, ale také smutek, hněv a jiné. Tento proces předávání informací se uskutečňuje pomocí sdělovacích prostředků, jakožto mluvením, písmem, mimikou, posunky a neartikulovanými hlasovými projevy. Příjem informací probíhá pomocí smyslového vnímání, především pomocí sluchu a zraku (Kejklíčková, 2016).

Řeč se vyvíjí ještě před narozením. Dítě vnímá přes břišní stěnu tlukot matčina srdce, ale i zvuky okolního světa. Po narození je prvním komunikačním projevem novorozence jeho hlasový signál, tedy křik. Tento křik je reakcí organismu na změnu prostředí, teploty okolí a krevního oběhu a souvisí s náznakem plicního dýchání (Bytešnicková, 2012; Kutálková, 2011; Klenková, 2000).

Vývoj řeči probíhá v určitých stádiích, která mohou mít různou délku trvání. Vývoj můžeme rozdělit na:

- preverbální období (probíhá přibližně do prvního roku života).

V tomto období si dítě osvojuje dovednosti a návyky – jedná se o sání, polykání a žvýkání, které jsou později velmi důležité pro další rozvoj řeči. Jak už bylo psáno, prvním projevem novorozence je křik, který vyjadřuje nespokojenost. Okolo 6 měsíce se začíná křik citově zabarvovat. Někteří autoři hovoří o hlasových projevech jako o „broukání“. Následuje „období pudového žvatlání“, při kterém si kojeneček nevědomě hraje se svými mluvidly. V druhé polovině prvního roku života začíná dítě řeči rozumět a řeč se snaží vědomě napodobovat. Toto období je popisováno jako „období napodobujícího žvatlání“. Koncem prvního roku by mělo dítě projít přípravnými stadii ontogeneze řeči a vstoupit na vyšší úroveň „stadií rozumění řeči“;

- vlastní vývoj řeči (začíná kolem 1 roku života a je rozdělen na 6 stadií).

První stádium je popisováno jako „emocionálně-volní“. Dítě začíná užívat první slova, která splňují funkci celých vět (opakuje slabiky, např. mama, tata,...). Další stádium je nazýváno jako „egocentrické“. Dítě napodobuje řeč dospělých osob a začíná být zvědavé. Nastupuje první věk otázek – „Co je to?“, „Kdo je to?“. Postupně dítě začíná tvořit dvouslovné věty, které však nemají správnou gramatickou strukturu.

Kolem druhého roku prochází vývoj řeči „stadiem asociačně reprodukcí“. Dítě označuje konkrétní osoby a jevy různými výrazy a tato označení přenáší na jevy podobné. Mezi 2 a 3 rokem se dítě učí dosahovat drobných cílů pomocí řeči (např. řečí usměřňuje dospělé). Toto stádium je nazýváno jako „stadium rozvoje komunikační řeči“. Okolo 3. roku dochází k osvojování si náročných myšlenkových operací. Slova, která měly spojeny s konkrétními jevy, se stávají všeobecnými pojmy. Proces „intelektualizace řeči“ nastává kolem čtvrtého roku života dítěte a přetrvává až do dospělosti. Slovní zásoba se rozšiřuje, řečový projev je kvalitnější, gramatická stránka je přesnější.

(Bytešnicková, 2012; Bytešnicková, Horáková, Klenková, 2007; Klenková 2000, Kutálková 2011)

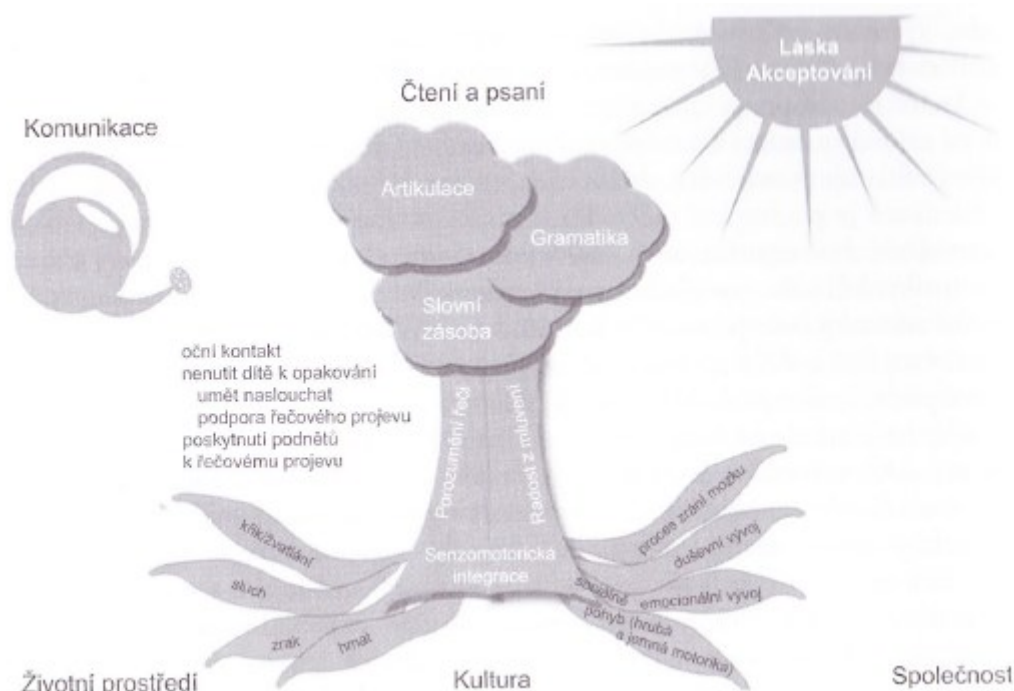
Základní vývoj řeči se uzavírá kolem 7 roku věku dítěte, kdy dozrává centrální nervová soustava. Malotová (2013) uvádí, jak by měl probíhat fyziologicky vývoj výslovnosti hlásek mateřského jazyka s odchylkou plus/ minus půl roku. Vývoj je ale třeba posuzovat v kontextu jeho individuálního psychomotorického vývoje.

Věk dítěte	Výčet hlásek, jež by mělo dítě v daném věku artikulačně zvládnout vyslovit
v cca 1 roce	A, E, I, O, U, P, B, M
do 2 let	K, G, CH, H, J, V, F, OU, AU
do 3 let	T, D, N, BĚ, PĚ, MĚ, VĚ
do 4 let	Ť, Ď, Ň, L
do 5 let	Č, Š, Ž, C, S, Z
do 6 let	R, Ř (+ kombinace ostrých a tupých sykavkových řad)

(Malotová 2013, cit. podle Bendová, 2014, s. 21).

Řeč dítěte se vyvíjí podle Wendlandta jako strom (viz. schéma 1). Podobně jako malý strom se vyvíjí v postupných fázích až do silného a mohutného stromu. Schéma stromu je tvořeno několika částmi:

- kořeny stromu značí vývojové procesy, kterými musí dítě projít, aby bylo schopné porozumět řeči a následně řeč aktivně používat;
- kmen symbolizuje radost z řečového projevu a porozumění řeči. V této fázi je řeč velmi ovlivněná reakcemi okolí. Pokud okolí reaguje pozitivně, dítě bude podněcováno k dalším řečovým projevům;
- koruna stromu je tvořena slovní zásobou, artikulací a gramatikou, která se rozvíjí postupně. Vrchol koruny symbolizuje dosažení schopnosti číst a psát;
- pro podporu řečového projevu je důležitá každodenní komunikace, která je na schématu vyobrazena jako voda;
- slunce vyjadřuje skutečnost, že pro správný vývoj řeči je nezbytné, aby rodiče přijali a akceptovali dítě takové, jaké je a poskytovali mu dostatek lásky;
- země symbolizuje životní prostředí, kulturu a společnost, v níž dítě vyrůstá.



- **Schéma 1** – Jazykový strom – přirovnání vývoje dětské řeči ke stromu (Bytešníková, 2012, str. 24)

1.1 Vývoj řeči dítěte předškolního věku v kontextu rozvoje jazykových rovin

Vývoj řeči je provázán společně s rozvojem vzájemně se prolínajících se jazykových rovin. Jedná se o jazykovou rovinu:

- 1) **Foneticko-fonologickou** – zabývá se zvukovou podobou jazyka. Jedná se o fonematickou diferenciaci (tj. sluchové rozlišování hlásek) a artikulaci (tj. výslovnost hlásek). Vývoj řeči v této jazykové rovině probíhá od narození a měl by být ukončen asi v 7 letech věku dítěte. Kolem 8 měsíce nastává dynamický moment pro fonetickou oblast, kdy je žvatlání pudové nahrazováno žvatláním napodobivým. Období je spojováno se začátkem výslovnosti mateřského jazyka. Vývoj fonetické stránky řeči se řídí podle mnoha autorů tzv. *pravidlem nejmenší fyziologické námahy*, kdy dítě nejdříve tvoří ty hlásky, které vyžadují nejmenší námahu (např. samohlásky, hlásky P, B, M, T, D, N), a později přechází k hláskám artikulačně složitějším (např. hlásky: R, Ř, Z, S, C, Ž, Š, Č) (Bednářová, Šmardová, 2015; Bytešniková, Horáková, Klenková, 2007; Bendová, 2014).

V rámci logopedické prevence v mateřské škole je třeba věnovat zvýšenou pozornost rozvoji foneticko-fonologické jazykové rovině. Zvukovou stránku řeči můžeme rozvíjet pomocí nejrůznějších her, průpravných cvičení, fonačních, dechových a artikulačních cvičení. Před vstupem do základní školy by měla být tato rovina zcela vyzrálá. Tedy bez deficitů v oblasti fonematické diferenciaci hlásek (především sykavek, znělých a neznělých souhlásek, krátkých a dlouhých samohlásek, ale i slabik di-ti-ni / dy-ty-ny). Nevyzrálost foneticko-fonologické jazykové roviny se může projevit obtížemi v oblasti špatné výslovnosti a tím problémy při čtení a psaní (Lipnická, 2013, Bendová, 2014);

- 2) **Lexikálně-sémantická** – se orientuje na aktivní a pasivní slovní zásobu dítěte. Tj. na schopnost jedince porozumět významu slov, ale i na schopnost vést rozhovor, chápat dané instrukce a orientovat se v užívaných pojmech (Bednářová, 2014). Rozvoj slovní zásoby je závislý na rozvoji myšlení. Prvotně se rozvíjí slovní zásoba pasivní, kdy dítě chápe správný obsah, rozumí slovnímu vyjádření, ale v mluvním projevu tato slova aktivně nepoužívá. Do aktivní zásoby se zařazují až slova, které využívají děti při své komunikaci (Klenková, 2006, Bednářová, Šmardová, 2015).

Při rozvíjení slovní zásoby mohou pedagogové, ale i rodiče využít různé obrázkové knihy, encyklopedie, dětské časopisy a také nesmíme opomenout na nejdůležitější činnost v životě dítěte a tou je hra. Lexikálně-sémantická rovina se rozvíjí po celý život (Lipnická, 2013);

- 3) **Morfologicko-syntaktická** – se zaměřuje na gramatickou stránku řeči. Tato rovina odráží mentální úroveň dítěte. Kolem prvního roku dochází k bouřlivému rozvoji v této rovině. Stykem s okolím, nápodobou a zrakovým vnímáním se rozvíjí řeč. Dítě vytváří slova a učí se je správně skloňovat a časovat. Pro rozvoj morfologicko-syntaktické roviny je stěžejní správný mluvní vzor (Klenková, 2000).

Při komunikaci s dítětem sledujeme, zda dítě mluví správně ve větách, skloňuje a časuje slova, užívá všechny slovní druhy, mluví gramaticky správně a pozná nesprávně utvořenou větu. Vhodnou pomůckou pro rozvoj této roviny je „malované čtení“ (Bednářová, Šmardová, 2015);

- 4) **Pragmatická** - souvisí s užíváním řeči v každodenním sociálním kontaktu. Dítě v předškolním věku by mělo nejen mluvené řeči porozumět, ale také by se mělo aktivně účastnit konverzace. Dalším požadavkem při komunikaci je dodržování obecně platných pravidel (naslouchat, vyčkat až druhý domluví, respektovat střídání komunikačních rolí). Součástí této roviny je i schopnost komunikovat neverbálně (především zapojit oční kontakt, mimiku, gestiku) (Bendová, 2014, Bytešníková, Horáková, Klenková, 2007).

1.2 Základní podmínky pro rozvoj řeči

Vznik a vývoj řeči je velmi složitý proces, neboť na něj působí mnoho vlivů. Na osvojení řeči se podílí v různé míře faktory vnitřní, které vychází ze stavu organismu a schopností dítěte. Vývoj řeči je ale ovlivněn i vnějšími faktory a to prostředím, ve kterém dítě vyrůstá.

K důležitým předpokladům vývoje dětské řeči patří:

- nenarušená centrální nervová soustava;
- dostatečná úroveň intelektových schopností, která je úzce spjata s řečí. Dle Lejsky „Bez řeči by nebylo myšlení a bez myšlení řeči“ (Lejska, 2003, s. 79);

- motorické schopnosti (pokud dojde k narušení hybnosti, je patrné, že dojde i k deficitu v oblasti vyjadřování a celkového vývoje řeči);
- sluchová percepce (prostřednictvím sluchu vnímá dítě až 60% veškerých informací);
- zraková percepce (společně se sluchem tvoří nedílnou součást pro přijímání vjemů z dálky);
- vrozená míra nadání pro řeč a jazyk;
- vlivy sociálního prostředí (přiměřené množství verbálních podnětů)
(Bytešníková, 2012; Kutálková, 2011).

K hlavním předpokladům spontánního vývoje patří podnětné rodinné prostředí. Aby se řeč vyvíjela správně, je zapotřebí mít dostatek řečových podnětů od rodičů. Tam kde chybí mluvní podněty, správný mluvní vzor a výchova řeči, je řečová úroveň nižší oproti dětem správně vedených. Rodiče jsou pro dítě vzorem. Každý rodič se snaží dát svému dítěti jen to nejlepší. Ale ne vždy je to pro dítě to nejlepší. Mnozí rodiče jsou ovlivněni okolím, ve kterém žijí a reklamou, která na ně číhá na všech možných místech. Snaží se dopřát svému „dětátku“ to nejlepší, a proto volí často cestu materiální. Obklopí ho nejrůznějšími hračky s pocitem, že ho maximálně rozvíjí. Toto není ale ten správný krok pro optimální vývoj dítěte. Především je to čas, který by měli rodiče svým dětem věnovat. Měli by si najít prostor pro vyprávění, čtení pohádek, hraní společenských her, zpívání atd. Bohužel dnešní uspěchaná doba, ve které rodiče pracují na směny, vede rodiče k tomu, že chtějí mít aspoň chvíli pro sebe, proto ke zprostředkování řeči využívají média.

(Manfred Spitzer, 2014)

Aby se řeč dětí vyvíjela co nejpřirozeněji, je zapotřebí dodržovat podmínky, které vývoj umožňují. I když je každé dítě jiné, má jiné vlastnosti a schopnosti, žije v jiných sociálních a kulturních podmínkách, je možné stanovit několik základních pravidel pro správný vývoj řeči:

1. **Dostatek přiměřených podnětů;**
2. **Respektovat věk dítěte** (nabízet dítěti různorodé hry, nevnucovat!);
3. **Respektovat dosažený stupeň vývoje** (vycházíme z toho, na kterém stupni vývoje se dítě nachází, a postupně se dostáváme k cíli);
4. **Zájmy** (pokud má dítě o činnost zájem, učí se snadněji);

5. **Pochvala** (dělá zázraky nejen u dětí, ale i u dospělých. Je třeba chválit i za snahu);
6. **Trpělivost** (je při nácvičku řeči stejně důležitá jako při jiných činnostech. Netrpělivost posluchače vede často ke zrychlování řeči, ke špatné artikulaci a ta pak vede dítě k nejistotě – často až k vývojové koktavosti);
7. **Výběr podnětů** (pravidlo: „Méně je někdy více“ dávat dětem k dispozici spíše přírodní hračky, které rozvíjí dětskou fantazii);
8. **Rozvoj smyslového vnímání a tělesné obratnosti** (vést dítě k aktivnímu hraní, při kterém se namáhají smysly rovnoměrně – hlava i tělo – např. výroba dřevěné loďky. Na konkrétních zkušenostech s reálným světem se rozvíjí představivost, myšlení, fantazie, řeč mluvená a později psaná a čtená a schopnost chápat zprostředkované informace);
9. **Dialog předpokládá dva lidi** (pomocí slov se nedozvídáme zdaleka vše, a proto velkou část informací získáváme od ostatních gesty, pohledy, chováním a mimikou – i malé dítě, které neumí mluvit, vyjadřuje své pocity neverbálně) (Kutálková, 2009; Kutálková, 2002)

1.3 Narušený vývoj řeči

Jedná se o postižení řeči nevyvinuté nebo řeči, jež je v počátcích svého vývoje. Tyto odchylky ve vývoji řeči jsou často spojeny s procesem dozrávání centrální nervové soustavy a s rozvojem kognitivních, percepčních, jazykových a motorických funkcí. Pokud nejsou problémy ve vývoji řeči časně podchyceny, mohou mít negativní dopad na další vývoj jedince (např. na školní úspěšnost, sociální vztahy, pracovní zařazení apod.). K nejčastějším etiologickým faktorům se řadí málo podnětné, nestimulující prostředí, předčasné narození dítěte, nevyzrálость centrální nervové soustavy, případně nepatrné poškození centrální nervové soustavy v období okolo porodu. Mezi možné odchylky ve vývoji řeči patří:

- fyziologická nemluvnost – o přirozeném jevu mluvíme tehdy, když dítě nemluví před dovršením prvního roku života. Jestliže nejsou žádné okolnosti (vada, nedostatečná rodinná péče), které by bránily dítěti v komunikaci a mluvení stále nepřichází, může se jednat o prodlouženou fyziologickou nemluvnost;
- fyziologická dyslalie – jedná se o nesprávnou výslovnost, kdy dítě tvoří hlásky nepřesně z důvodu dozrávání centrální nervové soustavy. Hlásky může nahrazovat ar-

tikulačně jednoduššími hláskami nebo může dokonce hlásky vynechávat. Pokud dítě vyslovuje hlásku nepřesně do 5 let (maximálně do 7 let), jedná se o fyziologicky nesprávnou výslovnost;

fyziologická neplynulost řeči – kolem třetího roku se může při řečovém projevu vyskytovat neplynulost řeči (zpravidla repetice jedné slabiky). Tato odchylka od normy není projevem poškození či vady, ale pouze souvisí s postupným dozráváním centrální nervové soustavy. Tato neplynulost spontánně zanikne;

- fyziologický dysgramatismus – pokud se při komunikaci objevují chyby v morfolo- gicko-syntaktické rovině. Jedná se o nesprávné tvoření tvarů slov, vět, chyby ve skloňování, časování a jejich skladebních spojeních (Příklad: Půjdu s maminkou a s tatinkou). Tento jev je do 4 let přirozený.

(Trojanová, 2012, Braun, 2006, Mlčáková, 2013, Lipnická 2013; Bendová, 2014, Bendová, 2015).

1.4 Komunikace dětí v předškolním věku

Pojem komunikace pochází z latinského slova „communicare“, což je překládáno jako „společně něco sdílet nebo činit něco společným“. Definic pojmu komunikace je nespočet, neboť mnoho vědních oborů (pedagogika, psychologie, antropologie, politologie...) se ji snaží popsat ze svého úhlu (Vybíral, 2009).

Bytešnicková (2012) se opírá o definice známých autorů: „ Čechová chápe komunikaci jako *proces dorozumívání, s cílem výměny myšlenkových obsahů mezi účastníky komunikace*“ (Čechová, 1996 cit. podle Bytešnicková, 2012, s. 9). „ Bussmann (in Franke, 1998), chápe komunikaci *v širším slova smyslu jako formu oboustranného předávání informací za pomoci znaků či symbolů mezi živými tvory, eventuálně mezi lidmi či datazpracujícími stroji. V užším slova smyslu považuje komunikaci jako mezilidské dorozumívání prostřednictvím jazykových a nejazykových prostředků*“ (Bussmann (in Franke, 1998) cit. podle Bytešnicková, 2012, s. 11).

Komunikace probíhá podle Klenkové (2006) v šesti fázích:

- nejprve vzniká **idea** (myšlenka, nápad)
- tuto ideu **zakódujeme** (v symbolech, slovech, znacích, pohybech)

- zakódovanou zprávu **přenášíme** druhé osobě (příjemce přijímá zakódovanou zprávu)
- druhá osoba zprávu **přijímá**
- poté zprávu **dekóduje** (probíhá interpretace)
- a na závěr probíhá **akce** (např. příjemce zakóduje odpověď a předává zprávu první osobě) (Lipnická, 2013).

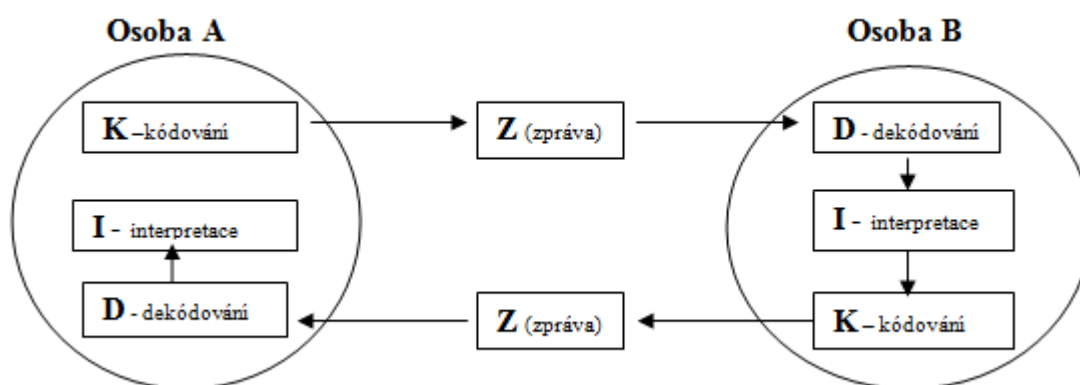


Schéma 2 - Přenos informací

Pojem komunikační kompetence je chápána podle Kocurové (2002) jako „schopnost využívání jazykových prostředků mluvcím v reálných podmínkách komunikačního kontextu a pro určité komunikační účely“. Průcha (2001) charakterizuje komunikační kompetenci jako „soubor jazykových znalostí a dovedností umožňujících mluvcímu realizovat různé komunikační potřeby, a to přiměřeně situaci“ (Bytešniková, 2012, s. 15). Lipnická poukazuje, že „komunikační schopnost dítěte je tvořena souhrnem vlastností, které umožňují dítěti uplatňovat vyjadřovací prostředky, aby aktivně zvládalo rozmanité situace dorozumívání a porozumění, jak se sebou samým, tak i při komunikaci s jinými lidmi“ (Lipnická, 2013, s. 8).

Rozvoj komunikativních kompetencí u dětí předškolního věku podněcuje především učitelka MŠ, která vytváří program tak, aby dítě přirozeně komunikovalo, vyprávělo a naslouchalo. Paní učitelka by měla dávat dětem prostor k vyjadřování a sama by měla dítěti naslouchat, porozumět a empaticky reagovat na jeho slova a v neposlední řadě také vytvářet podnětné prostředí (Svobodová, 2010). Janice J. Beaty radí, že se dítě potřebuje při komunikaci zaměřit na výraz mluvicího a udržet oční kontakt. Z toho vyplývá, že by měla p. učitelka či dospělá osoba být ve stejné pozici jako dítě, např. sednout si, dřepnout si či naklonit. Jen tak může být komunikace efektivní. Stejně tak je důležitá i odezva, že je

dítě posloucháno, např. pokývnutím, zopakováním jeho částečné odpovědi, a motivováno k další komunikaci, např. „Řekni mi víc o tom legračním štěněti“. Beaty dále radí, že by učitelé měli mít každý den alespoň chvíli čas pro každé dítě na individuální komunikaci, neboť se při ní dítě více naučí, než při skupinové komunikaci (Janice. J. Beaty, 2017).

2 LOGOPEDICKÁ PÉČE V ČR

Vývoj řeči je chápán jako složitý proces, který je ovlivňován řadou vnitřních, ale i vnějších faktorů. K vnitřním faktorům se řadí celková fyzická a psychická vyzrálost jedince. Ta se individuálně demonstruje „v podobě vrozených předpokladů dítěte pro rozvoj řeči, ve funkčnosti jeho sluchového a zrakového analyzátoru, ale i ve kvalitě mluvních orgánů (s ohledem na jejich anatomii a fyziologii), dále pak na funkčnosti řečově-motorických zón mozku, jakož i v kvalitě dalších kognitivních funkcí (paměť, myšlení, pozornost)“ (Bendová, 2014, s. 6). Z vnějších faktorů můžeme uvést zejména vliv sociálního prostředí (tj. vliv rodinného prostředí, školských institucí) a způsobu a kvality jeho výchovy.

V České republice je logopedická péče zajištěna ve třech rezortech:

- **v rezortu ministerstva zdravotnictví** – je logopedická intervence (tj. prevence, diagnostika a terapie) poskytována logopedy v logopedických poradnách, případně v soukromých klinikách. Součástí péče je i poradenská činnost pro děti s narušenou komunikační schopností a jejich rodiče (Pipeková, 2010);
- **v rezortu ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy** (dále jen MŠMT) – je poskytována logopedická intervence logopedickým asistentem, speciálním pedagogem či logopedickým preventistou.

Logopedickým asistentem může být absolvent vysokoškolského bakalářského studia speciální pedagogiky se zaměřením na poruchy verbální komunikace. Asistent pracuje pod dohledem klinického logopeda (oblast zdravotnictví) nebo speciálního pedagoga (oblast školství).

Speciální pedagog je odborník na poruchy řeči a učení se státní zkouškou z logopedie. Může se uplatnit ve speciálních školách (logopedické třídě při mateřské škole, mateřské škole logopedické) a speciálně pedagogických centrech.

Logopedický preventista – má minimálně středoškolské pedagogické vzdělání a absolvovaný kurz logopedické prevence. Jeho práce spočívá v rozvoji komunikačních dovedností u intaktní (nepostižené) společnosti předškolního věku. Nejčastěji jsou to paní učitelky, které působí v mateřské škole (Škodová, Jedlička, 2007).

Pod rezort MŠMT spadají také speciálně-pedagogická centra (dále jen SPC) a pedagogicko-psychologické poradny (dále jen PPP), které se řídí vyhláškou MŠMT ČR č. 72/2005 Sb. O poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních, ve znění novely č. 116/2011 Sb. (MŠMT, 2011).

SPC jsou zařízení, které zajišťují metodickou pomoc pedagogům mateřských, základních, speciálních škol a školských zařízení a rodičům s narušenou komunikační schopností. Hlavními úkoly SPC jsou především diagnostika, zajištění komunikační kompetence dětí, poskytování logopedické intervence s ohledem na individuální potřeby, návrh logopedických reedukačních postupů, spolupráce s pedagogy při sestavování individuálního vzdělávacího plánu. SPC při diagnostické a terapeutické činnosti spolupracují s ostatními odborníky, jako je pediatr, foniatr, stomatolog, neurolog, otorinolaryngolog a dalšími dle individuálních potřeb (Klenková, 2006, Zezulková, 2009);

- **v rezortu ministerstva práce a sociálních věcí** – je logopedická intervence poskytována v ústavech sociální péče (to jsou stacionáře denní a týdenní a domovy pro osoby se zdravotním postižením). Péče je poskytována dětem a mládeži s mentálním, tělesným postižením či kombinovanými vadami. Součástí péče je komplexní rehabilitace. Intervence je zajišťována logopedy, klinickými logopedy i speciálními pedagogy se specializací logopedie a surdopedie (Klenková, 2006).

Mimo tyto uvedené rezorty poskytují logopedickou intervenci i organizace a společnosti:

- **Asociace klinických logopedů ČR**, která sdružuje klinické logopedy. Asociace je členem Mezinárodní asociace logopedů a foniatrů a CPLOL, což je komise Evropské unie, která sdružuje řečové terapeutky a logopedy
- **Asociace logopedů ve školství**, která se podílí převážně na organizaci a dalším vzdělávání pedagogických pracovníků a logopedů pracujících ve školství;
- **Logopedická společnost Miloše Sováka** je zájmovou organizací;
- **Občanské sdružení logopedů** (Bendová ed. 2015, Mlčáková, 2013).

2.1 Logopedická prevence

Prevence zahrnuje soubor opatření, které předchází vzniku nežádoucích jevů u konkrétního dítěte nebo skupiny dětí, např. nemoci, úrazů, poruch, problémů a deficitů. Pokud se zaměříme na prevenci v mateřské škole, tuto činnost zaopatřují učitelé a odborní zaměstnanci mateřské školy. Vyhledávají rizikové činitele a činí kroky k zabezpečení života a vzdělá-

vání dětí. V mateřské škole je prevence součástí výchovně-vzdělávacího procesu. Zaměřuje se na konkrétní oblasti, jako jsou poruchy chování, užívání návykových látek, signály budoucích poruch učení, pohyb, zdraví, nemoci nebo úrazy s ohledem na podmínky a potřeby dětí. Do preventivního působení mateřské školy je zařazena i narušená komunikační schopnost (Lipnická, 2013).

Pro vysvětlení narušené komunikační schopnosti uvádím definici Lechty „*Komunikační schopnost jednotlivce je narušena tehdy, když některá rovina (nebo několik rovin současně) jeho jazykových projevů působí interferenčně vzhledem k jeho komunikačnímu záměru. Může jít o foneticko-fonologickou, syntaktickou, morfológickou, lexikální, pragmatickou rovinu nebo o verbální i nonverbální, mluvenou i grafickou formu komunikace, její expresivní i receptivní složku*“ (Lechta, 1990, s. 19).

Na základě symptomů, které jsou typické pro danou vadu řeči, dělí Lechta narušenou komunikační schopnost do deseti kategorií:

- 1) **Vývojová nemluvnost** (řadí se sem vývojová dysfázie) – jedná se o specificky narušený vývoj řeči projevující se ztíženou schopností či neschopností naučit se verbálně komunikovat. Narušený vývoj řeči není způsoben závažným onemocněním, ani poruchou sluchu a i přes vliv podnětného prostředí řeč nepřichází. Děti mají také deficity v oblasti jemné motoriky, grafomotoriky, paměti a myšlení;
- 2) **Získaná orgánová nemluvnost** (řadí se sem afázie) – je to narušení již vyvinuté schopnosti porozumění a produkce řeči vlivem organického poškození mozku. Afázie postihuje nejčastěji dospělé jedince vlivem cévní mozkové příhody, nádoru v mozku, intoxikací omamnými látkami či úrazem mozku. Výjimečně může postihnout i děti, které prodělaly úraz hlavy s poškozením mozku;
- 3) **Získaná psychogenní nemluvnost** (řadí se sem mutismus) – je popisováno jako „oněmění“, neboli ztráta řečového projevu, která není podmíněná organickým poškozením centrálního nervového systému. U dětí v předškolním věku se nejčastěji objevuje elektivní mutismus, který je vázán na situaci, prostředí či osobu;
- 4) **Narušení zvuku řeči** (řadí se sem rinolálie a palatolalie) – rinolálie neboli huhňavost je narušení komunikační schopnosti, která postihuje nejen zvuk řeči, ale i artikulaci. Rinolálie může být buď otevřená, kdy je ústní a nosní dutina spojená. Vzduch se dostává do úst, místo do nosu a řeč má takzvané „nosové zabarvení“. Příčinou může být rozštěp. Rinolálie může být ale i uzavřená. Důvodem může být velofaryngální uzávěr či přepážka v nose. Vzduch nemůže procházet nosem a zís-

kat tak potřebnou nosovost. Hlávky M, N, Ň znějí jako B, D, Ď. Existuje ale i smíšená rinolálie, která vzniká kombinací rozštěpu a zkřivené nosní přepážky.

Palatolálie je vývojová vada řeči, která je způsobená rozštěpem patra, popřípadě rozštěpu rtu a patra;

- 5) **Narušení plynulosti řeči** (řadí se sem balbuties a tumultus sermonis) – balbuties neboli koktavostí se zabývá řada autorů. Já uvádím definici Lechty (1990) „*Koktavost pokládáme za syndrom komplexního narušení koordinace orgánů participujících na mluvení, který se nejvýrazněji projevuje charakteristickým nedobrovolným (tonickým, klonickým) přerušováním plynulosti procesu mluvení.*“ (Klenková, 2006, s. 154). Příčin koktavosti může být několik. Dle Peutelschmiedová (1994) se na vzniku koktavosti může podílet dědičnost, anomálie jazyka, prožité psychotrauma, poškození centrální nervové soustavy, ale i přecvičování leváka na praváka a další neurologické faktory.

Do této skupiny se řadí i tumultus sermonis neboli breptavost. Touto poruchou se zabývá také řada autorů. Já uvádím opět definici Lechty (1990). Jedná se o „*narušení plynulosti mluvení, pro které je charakteristické extrémně zrychlené tempo řeči.*“ (Klenková, 2006, s. 170). Charakteristické pro breptavost je, že si ji daná osoba neuvědomuje. Vyskytuje se od raného dětství a přetrvává do období dospívání a může dokonce i déle.

- 6) **Narušení článkování řeči** (řadí se sem dyslalie a dysartrie) – dyslalie je nejčastější dětská porucha komunikace. Je to porucha artikulace, kdy není dítě schopné používat jednotlivé hlávky nebo skupiny hlásek v mluvené řeči. Hlávky dítě v komunikaci vynechává, nahrazuje či komolí. Do této skupiny se řadí i další porucha artikulace, která se nazývá dysartrie. Podkladem poruchy je poškození centrální nervové soustavy;
- 7) **Narušení grafické stránky řeči** – řadí se sem obtíže při čtení, psaní, s pravopisem, při počítání, které mohou mít charakter specifických vývojových poruch učení tedy dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie;
- 8) **Symptomatické poruchy řeči** – definuje Lechta (1990) jako „*narušení komunikační schopnosti provázející jiné, dominantní postižení, nemoc či poruchu.*“ (Klenková, 2006, s. 184). Symptomatické poruchy řeči se nejčastěji vyskytují u dětí s dětskou mozkovou obrnou, mentálním, zrakovým a sluchovým postižením, s epilepsií a s poruchy autistického spektra;

- 9) **Poruchy hlasu** (řadí se sem dysfonie, ale i chraptivost a namáhání hlasu) – hlasové poruchy postihují lidský organismus v každém věku. Příčiny mohou být různé. Může to být dědičnost, nesprávná hlasová technika, onemocnění hlasového ústrojí a jiné;
- 10) **Kombinované vady a poruchy řeči** (řadí se sem různé kombinace)
(Klenková, 2006, Lipnická 2013, Kejklíčková 2016, Mlčáková, 2013, Lechta, 2003; Škodová, 2003).

K nejčastějším vadám v předškolním věku se řadí opožděný vývoj řeči, dyslálie, vývojová dysfázie, rinolálie, balbuties, mutismus, elektivní mutismus a také poruchy hlasu (Bendová, 2014).

Cílem preventivního působení je zabránit vzniku narušené komunikační schopnosti a to tak, že se vytvoří podpůrná opatření. Vytvoří se vhodné podmínky pro správný a přirozený vývoj řeči. Zároveň toto preventivní působení odhalí včas možné nedostatky a vede k překonávání či odstranění překážek správného řečového vývoje (Lipnická, 2013).

Logopedická prevence je společně s logopedickou diagnostikou a terapií součástí logopedické intervence. V praxi je velmi obtížné odlišit od sebe jednotlivé úrovně, neboť bezprostředně na sebe navazují. Snahou logopedické intervence je předcházet narušené komunikační schopnosti a tuto významnou roli plní logopedická prevence (Klenková, 2006).

Klenková definuje logopedickou prevenci jako: „*osvětové působení nejen ve smyslu předcházení poruchám komunikačních schopností, ale může se chápat i jako souhrn pokynů pro optimální stimulaci vývoje řeči.*“ (Klenková, 2000, str. 57).

Logopedickou prevenci dělíme dle Lipnické na primární, sekundární a terciární.

2.1.1 Primární logopedická prevence

Zaměřuje se na předcházení narušené komunikační schopnosti formou stimulace v rodině, efektivní edukace v mateřské škole, eliminace situací, které by mohly způsobit narušenou komunikační schopnost a na osvětovou a poradenskou činnost (Lipnická, 2013). Primární logopedická prevence se dále dělí na specifickou a nespecifickou. Nespecifická prevence se snaží podpořit žádoucí formy řeči a chování (např. správný mluvní vzor u dětí raného a

předškolního/mladšího školního věku). Specifická primární prevence řeší konkrétní problémy, které negativně působí na řečový vývoj dítěte (např. dysfonie – hlasové problémy) (Lechta, 2003).

2.1.2 Sekundární logopedická prevence

Působí u rizikových dětských skupin, jimž hrozí, že u nich dojde k narušení komunikačních schopností. Cílem je, zabránit vzniku narušené komunikační schopnosti ještě v počátku. Například děti z nepodnětného sociálního prostředí, předčasně narozené jsou ohrožené opožděným vývojem řeči (Peutelschmiedová, 2005; Lipnická, 2013, Hasselhorn, 2014).

2.1.3 Terciární logopedická prevence

Směřuje přímo k dětem, u nichž se narušená komunikační schopnost již projevila. Cílem terciární prevence je působit na dítě v takové míře, aby se narušená komunikační schopnost dále neprohlubovala a nezhoršovala. Příkladem mohou být osoby s těžkou narušenou komunikační schopností vlivem mozkové obrny (Peutelschmiedová, 2005; Lipnická, 2013, Hasselhorn, 2014).

V oblasti terciární logopedické prevence dochází k prolínání preventivních opatření s terapeutickým působením logopeda (Bendová, 2014).

3 LOGOPEDICKÁ PREVENCE V MATEŘSKÉ ŠKOLE

Cílem předškolního vzdělávání je „*rozvíjet každé dítě po stránce fyzické, psychické i sociální a vést je tak, aby na konci svého předškolního období bylo jedinečnou a relativně samostatnou osobností, schopnou zvládat, pokud možno aktivně a s osobním uspokojením, takové nároky života, které jsou na ně běžně kladeny (zejména v prostředí jemu blízkém, tj. v prostředí rodiny a školy), a zároveň i ty, které ho v budoucnu nevyhnutelně čekají.*“ (Rámcově vzdělávací program pro předškolní vzdělávání, 2016, s. 10).

Pokud instituce poskytující předškolní vzdělávání, respektive jejich učitelé naplní tyto rámcové cíle, směřují vzdělávání k utváření základů klíčových kompetencí. Rozvoj komunikace představuje jednu z klíčových kompetencí vedle kompetence k učení, řešení problémů, kompetence sociálních a personálních, činnostních a občanských. Tyto klíčové kompetence jsou významné nejen z hlediska přípravy dítěte pro vstup do primárního vzdělávání, ale také pro jeho další životní etapy i celoživotní učení. Součástí specifického vzdělávání v mateřské škole je kromě přípravy dětí na nelehké životní situace také prevence vzniku možných odchylek osobnostního rozvoje každého dítěte včetně odchylek souvisejících s komunikačními dovednostmi.

Na konci předškolního vzdělávání by mělo dítě ovládnout mateřskou řeč, hovořit ve vhodně formulovaných větách, samostatně vyjadřovat své myšlenky, sdělení, otázky i odpovědi, rozumět slyšenému, slovně reagovat a vést smysluplný dialog. Vedle mluvené řeči má být dítě schopné vyjádřit se dalšími prostředky (dramatickými, výtvarnými, hudebními apod.). Prostředí mateřské školy by mělo být tedy dostatečně podnětné, aby podporovalo u dětí rozvoj slovní zásoby a vedlo děti k aktivnímu používání slovní zásoby k dokonalejší komunikaci s okolím. Tímto přístupem se mateřská škola snaží o vybudování základů dovedností k budoucímu osvojování čtení, psaní a cizího jazyka (Rámcově vzdělávací program pro předškolní vzdělávání, 2016; Zezulková, 2009).

Náplní každé mateřské školy je předcházet vzniku nežádoucích jevů. Může se jednat o předcházení úrazů, nemocí, poruch, problémů a deficitů. Preventivní působení lze chápat ale i z hlediska předcházení narušené komunikační schopnosti. Jde především o vytváření podmínek pro správný a přirozený vývoj řeči. Vývoj řeči je ovlivňován vnitřními a vnějšími podmínkami. Z vnitřních podmínek jsou to vrozené předpoklady, zdravý vývoj sluchových a zrakových analyzátorů, řečových motorických zón v mozku, mluvních orgánů a

celkový fyzický a duševní vývoj, především vývoj intelektu. Vývoj řeči je ovlivňován také vnějšími faktory, jako je vliv prostředí a výchovy (Zezulková, 2009; Lipnická 2013).

Klenková (1997) definuje logopedickou prevenci jako „*osvětové působení nejen ve smyslu předcházení poruchám komunikačních schopností, ale může se chápat i jako souhrn pokynů pro optimální stimulaci vývoje řeči*“ (Bendová, 2014, s. 45). Logopedickou prevencí v mateřské škole se zabýval prof. Sovák již od roku 1978. Zaměřoval se nejen na preventivně – výchovnou logopedickou péči v mateřských školách, ale také na vzdělávání pedagogů mateřských škol zaměřenou na logopedickou péči.

Aktuálně se logopedická prevence zaměřuje na „*předcházení vzniku narušené komunikační schopnosti, popř. na zmírňování důsledků již vzniklých vad řeči a jazyka*“ (Bendová, 2014, s. 45).

V kapitole 2.1 jsem se na okraj zabývala logopedickou prevencí. Popsala jsem, že se člení na prevenci primární, sekundární a terciální. Mateřské školy se ale nejvíce zaměřují na logopedickou prevenci primární, proto více informací doplňuji v této kapitole.

Primární logopedická prevence se snaží předcházet situacím, které by mohly ohrozit vývoj řeči a způsobit tak vznik narušené komunikační schopnosti. Náplní primární logopedické prevence je tedy systematicky, komplexně a cílevědomě prováděná jazyková výchova, která se týká všech dětí, tedy i těch, co nemají evidentní problémy v komunikaci (Sovák, 1989). K preventivním metodám můžeme zařadit také včasné odhalování, ale i odstraňování příčiny vzniku zdravotních poruch pomocí depistáže nebo v rámci zdravotnické preventivní péče (Škodová, 2007).

Primární logopedická prevence probíhá formou specifickou a nespecifickou. Nespecifické působení je chápáno v podobě zajištění správného mluvního vzoru u dětí raného a předškolního věku (případně mladšího školního věku). Specifické působení je zaměřeno proti konkrétnímu riziku vzniku narušené komunikační schopnosti (např. předcházení vzniku balbuties, dysfonie atd.) (Kutálková, 2009, Bendová, 2014).

Velká část mateřských škol se zaměřuje na nespecifickou logopedickou prevenci. Snaží se zajistit dětem co nejlepší mluvní vzor a odborné vedení učitelů, tak aby se řeč optimálně rozvíjela. Někteří učitelé využívají cestu k získání větší informovanosti o přirozené podpoře rozvoje komunikačních schopností a dovedností v podobě účasti na kurzu „**Primární logopedické prevence ve školství**“. Tento kurz je možné absolvovat přímo ve Zlíně na

krajském pracovišti „Národního institutu pro další vzdělávání“. Rozsah kurzu je dán na 64 vyučovacích hodin. Kurz je koncipován na několik částí, kdy účastníci získají spoustu informací o vývoji řeči, systému logopedické péče v České republice, narušeném vývoji řeči a získají cenné rady, jak vést logopedické chvílky v mateřské škole. Seznámí se s různými cvičeními, které podporují rozvoj řeči. Řadí se sem například sluchové, zrakové, dechové, artikulační cvičení, rozvoj jemné a hrubé motoriky, grafomotoriky a další činnosti, které vedou k rozvoji řeči. Kurz je doplněn i praxí v logopedické třídě (např. MŠ Louky). Na základě získaných poznatků vypracovává absolvent kurzu jazykovou chvílku o rozsahu 3 – 5 normostran a své poznatky potvrzuje i úspěšným složením písemné závěrečné zkoušky. Tento kurz mohu všem vřele doporučit. Já samotná jsem jej v roce 2015 absolvovala a vzhledem k smysluplnému sestavení vyučovacích hodin jsem schopná s dětmi realizovat jazykové chvílky. Při vedení kladu důraz na vhodnou motivaci a na cvičení hravou formou, aby to bylo pro děti zábavné a zároveň efektivní.

3.1 Principy preventivního působení učitele

Lipnická (2013) upozorňuje, že je zapotřebí při preventivním působení dodržovat více pravidel vzhledem k osobnosti, komunikačním schopnostem a potřebám dítěte. Patří sem například:

- 1) **Jazyková kultivovanost učitele** – tím, že se dítě učí formou nápodoby, je zapotřebí, aby byl jazykový projev učitele kultivovaný (spisovně se vyjadřovat a přenášet pomocí jazyka hodnotu kultury);
- 2) **Akceptování osobnosti dítěte** – dítě je plnohodnotnou osobností, která má své speciální potřeby, ke kterým je třeba přihlížet. Ne všechny děti mají stejné možnosti rozvoje, proto musí učitel ke každému dítěti přistupovat individuálně. Důležitým požadavkem pro osobnost dítěte je jeho přijetí mezi ostatní děti. Učitel tak podporuje zdravé sebevědomí dítěte, jeho aktivitu a sebedůvěru, aby se dokázalo prosadit v kolektivu;
- 3) **Empatická komunikace a chování** – jak už bylo řečeno, dítě se učí nápodobou. Pokud se bude učitel chovat k dětem empaticky a komunikace bude probíhat ve stejném duchu, je velmi pravděpodobné, že i klima ve třídě bude pozitivně emoční (např. při používání slov, které emočně neubližují, či trpělivém naslouchání...);

- 4) **Respektování chyb** – prostřednictvím chyb se děti učí a mění, přibližují se k úspěchům. Je tedy důležité, aby učitel respektoval chyby dětí. Kritika, výsměch či trest dítěte za chyby narušují vzájemný vztah učitele. Podle Sováka (1989) by měla být pro učitele chyba známkou toho, co dítěti není jasné, v čem potřebuje pomoc a vysvětlení.
- 5) **Poznávání příčin a projevů narušené komunikační schopnosti** – učitelé nejsou odborně vybavení pro odhalování narušené komunikační schopnosti a jejich diagnostiku. Pokud rozpoznají některé signály narušené komunikační schopnosti, je zapotřebí, aby doporučily rodičům odbornou diagnostiku v poradenském centru.
- 6) **Diagnóza není nálepka ani předpověď** – pokud získá učitel výsledky pedagogické a odborné diagnostiky, je zapotřebí, aby dbal na ochranu osobních údajů dítěte. O výsledcích může učitel informovat jen se souhlasem zákonných zástupců. Také by měl respektovat, že diagnóza není předpověď, jak se bude dítě dál vyvíjet. Každé dítě je jedinečnou osobností a jeho vývoj je ovlivněn i sociálním zázemím (např. dvě děti se stejnou diagnózou mohou mít jinou prognózu);
- 7) **Porozumění dítěti** – učitel by měl s dítětem komunikovat formou, která je pro dítě nejlepší a nejlehčí. Například formou alternativní (náhradní) a augmentativní (podporující, ulehčující) komunikace;
- 8) **Přiměřenost informací** – v současné době chybí dětem osobní komunikace, tedy kontakt z očí do očí. Komunikace je nahrazována často multimediálními komunikačními prostředky (televize, rozhlas, internet, mobilní telefony, digitální hry a hračky). Tento nadbytek informací, které dítě není schopné zpracovat, jsou nebezpečné pro psychické a také tělesné zdraví dítěte, spouštění agresivity a životní dezorientace. Děti jsou pohlceny virtuálním světem. Učitel se proto snaží korigovat dětské vnímání ve výchovně-vzdělávacím procesu.
- 9) **Podporování autenticity v komunikaci s upřednostňováním obsahu** – učitel by měl podporovat dítě k jeho přirozené komunikaci. Neměl by ho často upozorňovat na chyby v řeči, neboť to může mít za následek vytvoření bariéry (dítě bude mluvit méně, či vůbec);
- 10) **Reagování na řeč dítěte** – dítě potřebuje zpětnou vazbu. Učitel by si měl vždy najít čas na rozhovor, diskusi s dítětem atd. Zpětná vazba pomáhá dítěti přehodnocovat a měnit chování, názory a způsoby komunikace;

- 11) **Kooperace rodičů, učitelů, logopedů i jiných odborníků** – při prevenci narušené komunikační schopnosti spolupracuje učitel s rodičem a jinými odborníky, aby dosáhly požadovaného cíle (tedy dosáhnout maximálního rozvoje dítěte);
- 12) **Hra v podnětném prostředí** – při hře si dítě přirozeně rozvíjí řečové a jazykové schopnosti. Děti potřebují pro hru vytvořené podmínky, podporu a usměrňování učitele, aby ji hodnotně využívaly (Lipnická, 2013; Svobodová, 2010, Bendová, 2014).

3.2 Metodické náměty pro logopedickou prevenci v mateřské škole

„Těžištěm prevence narušení komunikační schopností je všestranné podněcování dětí ke spontánnímu mluvení, zdokonalování mluvní pohotovosti, rozvoj smyslového vnímání, slovní zásoby, tvořivého myšlení, představivosti a fantazie, jakož i rytmického cítění a motorických schopností.“ (Zezulková, 2009, s. 30). V rámci logopedické prevence lze zařadit cvičení, které podporuje rozvoj komunikačních schopností. Řadí se sem například dechová a fonační cvičení, zraková, sluchová cvičení, cvičení na rozvoj řeči a jazyka, cvičení na rozvoj motoriky (hrubé, jemné, grafomotoriky, motoriky mluvidel).

3.2.1 Sluchové vnímání a fonematická diferenciac

Nejdůležitějším smyslem při rozvoji řeči je sluch. Sluch je nepostradatelnou složkou při vnímání, rozumění i při řečové produkci. Porucha sluchu negativně ovlivňuje vývoj řeči. Je proto velmi důležité všimnout si u dětí:

- zda se dítě při rozhovoru neobrací k osobě stále stejným sluchem
- zda při komunikaci nenápadně neodezírá slova z úst
- jestli se opakovaně nevyptává na pokyny

Pokud máme jakékoliv podezření na nedostatky sluchového vnímání, které si můžeme ověřit orientační zkouškou, je vhodné po dohodě s pediatrem doporučit rodičům odborné vyšetření (na foniatrickém oddělení, popřípadě ORL) (Zezulková, 2009; Mlčáková, 2013).

Ke sluchové percepci řadíme schopnost naslouchat, sluchově rozlišovat zvuky/tóny, ale i slova a hlásky, sluchovou paměť, sluchovou analýzu, syntézu, ale i vnímání rytmu. V předškolním věku je velmi důležité se zaměřit na rozvoj fonematického sluchu, tj. *„schopnost rozlišovat zvukově podobné hlásky mateřského jazyka (= fonémy), na jejímž*

základu se rozvíjí řeč, tzn., že dítě opakuje hlásky, které slyší.“ (Bendová, 2014, s. 52). Postupem času je dítě schopno autokorekce, tzn. kontrolovat, zda užívá správně jednotlivé hlásky/fonémy, např. ve slovech kosa x koza. Časté chyby se objevují zejména v oblasti rozlišování znělých a neznělých hlásek, především sykavek (C-S-Z, Č,Š,Ž) (Bytešníková, 2012).

Při rozvoji sluchu a fonemického vnímání lze využít hry zaměřené na:

- rozlišení dvou či více zvuků - zvukové pexeso;
- hry a činnosti zaměřené na identifikaci různých zvuků - Kimovy hry, Kuřátko pípní, Kdo tě volá, kdo tě budí a jiné;
- hry s hudebními nástroji - hry s Orffovými nástroji, rytmizace slov;
- skládání obrázků, předmětů podle slovních pokynů;
- hry a činnosti zaměřené na trénování sluchové paměti - hra: „*Šla babička do městečka a koupila tam...* úkolem dítěte je zopakovat předchozí řečené slova a přidat další slovo;
- hry se slovy - *co všechno začíná na hlásku B...*; Doplň hlásku: *Venku běhá ..es*; Hra na ozvěnu, kdy dospělí hláskují slova a dítě opakuje slova vcelku: *ma-min-ka... maminka*, atd..

Před vstupem do základní školy by mělo dítě schopné zvládat elementární sluchovou analýzu a syntézu, jejichž účelem je rozklad slova na jednotlivé hlásky a naopak tvořit z hlásek celá slova. Dítě by mělo také určit začáteční a později i koncovou hlásku slova, ale tuto schopnost zvládají po zahájení školní docházky. Při určování hlásky začáteční a koncové lze dětem pomoci zdůrazněním a oddělením hlásky od slova (např. ssssss-trom; my-ššššš).

(Bendová, 2014; Bednářová, 2015)

3.2.2 Zrakové vnímání

Již od narození se rozvíjí zraková percepce. Dítě nejprve vnímá světlo a tmou, poté obrysy předmětů a postupně se jeho vnímání zpřesňuje. V předškolním věku je velmi účelné zařazovat aktivity, které rozvíjí zrakové vnímání, neboť pomocí zraku dítě odezírá artikulaci, mimiku i gestikulaci a to vede k nápodobě řečového vzoru (Bytešníková, 2012, Bendová, 2014).

Zrakové vnímání je děleno do několika oblastí:

- vnímání barev - můžeme sledovat při aktivitách jako je: přiřazování barev, najít požadovanou barvu, pojmenuje základní barvu, přiřadí odstíny barev, pojmenuje odstíny barev;
- vnímání figury a grafického pozadí - rozvíjíme aktivitami, které jsou zaměřené na vyhledávání předmětů na obrázku, odlišování dvou /či více/ překrývajících se předmětů a jiné;
- zrakové rozlišování - lze zařazovat aktivity, při kterých dítě poznává obrázek, který nepatří do řady, identifikuje rozdíly mezi dvěma obrázky, jež se liší v detailech atd.;
- vnímání části a celku (neboli zraková analýza a syntéza) – zde patří aktivity, při kterých dítě dokáže poskládat obrázek z několika částí, doplní chybějící části v obrázku;
- zraková paměť – zařazují se sem hry, při kterých si dítě pamatuje předměty, poznává, co chybí, či změnilo své místo. Při rozvoji zrakové paměti využíváme hru pexeso, loto a také velmi oblíbenou hru u dětí „Na fotografa“. Dítěti předložíme k zapamatování určitý počet předmětů (optimální počet 6). Po chvíli se předměty překryjí a jeho úkolem je vyjmenovat všechny předměty.
- pohyb očí na řádku – rozvoj v této oblasti je nepostradatelný před osvojováním čtení a psaní. Rozvíjet dítě můžeme aktivitami, které jsou zaměřené na pojmenovávání objektů zleva doprava (Bednářová, 2015; Bendová, 2014).

Rozvinutá funkce zrakového vnímání je významná v počátcích školní docházky při osvojování si čtení, psaní, ale i matematicko-geometrických úkonů. Je velmi důležité zaměřit se cíleně u předškolních dětí na rozvoj analytického vnímání a na vnímání detailů. To je potřebné pro rozlišování tvarů písmen a čísel, které se mohou lišit v rovině vertikální (např. b - d), ale i v rovině horizontální (např. b – p) (Zelinková, 2015).

Z pohledu prevence si všímáme výkonnosti zrakového analyzátoru, abychom předešli pozdějším komplikacím ve škole. Typické projevy, které nás upozorňují na zrakovou vadu, jsou nejčastěji:

- dítě kloní hlavu příliš blízko ke knize, kresbě, hračce a jiné;
- později ve škole mhouří oči při pohledu na tabuli, dělá chyby při opisu z knihy, tabule apod.

3.2.3 Dechová a fonační (hlasová) cvičení

Dechová a fonační cvičení jsou významná pro samotný mluvní projev jedince. Slouží ke správné koordinaci dechu společně s hlasem a mluvou. Hlavním cílem dechových cvičení je „*zdokonalení a prohloubení dýchání a nácvik správného vdechu či výdechu při procesu mluvení*“ (Bytešnicková, 2012, s. 125). V rámci dechových cvičení v předškolním věku by se měli pedagogové zaměřit na sledování toho, jak děti dýchají. Měli by zhodnotit, zda je dýchání fyziologické (nádech nosem a výdech ústy), popřípadě, jestli je nádech a výdech dostatečně hluboký. Také by se měli zaměřit, zda dítě umí nádech a výdech koordinovat, neboť koordinace výdechu má podstatný vliv na výslovnost hlásek.

Při procvičování nádechu dbáme na správný, tichý, prodloužený nádech nosem a mírně pootevřená ústa. Výdech musí být plynulý, pozvolný, nepřerušovaný. Při nácviku délky a síly výdechového proudu můžeme využívat rozmanité pomůcky (peříčka, větrníky, papírové loďky, píšťalky, flétny, foukací harmoniku apod. (Bendová, 2014, Bytešnicková, 2012).

Při realizování dechových a fonačních cvičení je doporučeno dodržovat tyto zásady:

- místnost musí být dobře vyvětraná, čistá, bezprašná
- přihlížet k individuálním možnostem dítěte (zařazovat přestávky)
- střídat činnosti (fonační cvičení, artikulační cvičení...)
- dechová cvičení provádět vždy formou hry
- vhodné je provádět cviky na koberci či podložce (Bendová, 2014)

Náměty pro nácvik správného nádechu a výdechu:

- plynulý pomalý nádech a výdech spojením fonace „fffff“ (vítr suší prádlo - foukáme do papírového ubrousku, který drží dítě před sebou)
- krátký rychlý nádech a výdech spojením fonace „f“ (odfoukneme smítko z ruky)
- krátký nádech a dlouhý výdech spojením fonace „fúúúúú“, „húúúúú“ (zkoušíme, co všechno vítr odnese ze zahrady – foukání do listů, pírků)
- dlouhý nádech a dlouhý výdech s pauzou (při nafukování balónků)
- prodloužený nádech, krátký výdech spojením fonace „fi“ (kočka se naježí - foukáme do kousku kožešiny)

- pomalý nádech, rychlý výdech spojením fonace „fííí“ (velká vichřice – foukání do věží z papírových krabiček)
- rychlý nádech a přerušovaný výdech s fonací „fo“ (slalom – foukáme do polystyrenových kuliček ve vyznačeném prostoru)
- prodloužený nádech, přerušovaný výdech spojením fonace „š-š-š-š“ (posloucháme let ptáčka – šumění křídel) (Bytešníková, 2012, s. 126 – 127).

3.2.4 Rozvoj motoriky mluvních orgánů

V koncepci logopedické prevence realizované v mateřských školách se často hovoří o rozvoji artikulační obratnosti mluvidel, popřípadě o realizaci gymnastiky mluvidel. V odborné literatuře se můžeme setkat také s termínem oromotorika.

Zvláště u dětí předškolního věku se věnuje zvýšená pozornost rozvoji hybnosti mluvních orgánů. Vzniklé deficity v oblasti motoriky mluvidel bývají často příčinou problémů týkajících se výslovnosti jednotlivých hlásek a dalších nedostatků v oblasti verbální komunikace. Důležitým předpokladem ke správné výslovnosti je správný rozvoj mluvních orgánů v součinnosti se správným dýcháním a správnou hlasovou funkcí. Cílený rozvoj mluvních orgánů probíhá v mateřské škole prostřednictvím jednoduchých her a cvičení (Bytešníková, 2012, Bendová, 2014).

Zde uvádím některé hry a cvičení, které praktikuji i já v mateřské škole.

a) Cvičení pro rozvoj pohyblivosti rtů

- **špulení rtů** - poslat pusou mamince, znázornit kapra /vyšpulit rty, lehce otvírat a zavírat štěrbinu ze rtů/, brnkání /
- **nácvik úsměvu** - široce se usmát – pejsek cení zuby
- **foukání** – foukat na spálený prst
- **pískání** – pískat na rty
- **posouvání koutků úst vpravo a vlevo**
- **rozkmitávání rtů** – frkání koně /nafouknout tváře a vypustit vzduch/

b) Cvičení pro rozvoj pohyblivosti tváří

- **nafukování tváří** – balon /nafouknout, vyfouknout, prasknout/, fajfka /nafouknout obě tváře a pomalu vypouštět vzduch/
- **vysávání vzduchu** – kapr /vysát vzduch z tváří a vmáčknout je, rty vytvoří osmičku/

- **mimika obličeje** – šašek /střídání úsměvu a mračení/, hra s knoflíkem – leh na zádech, velký knoflík na nos, bez pohybu hlavy jen úšklebky shodit knoflík
- c) Cvičení pro rozvoj pohyblivosti jazyka
 - **ovládání celého jazyka** – vysouvání a zasouvání jazyka do úst jako čert, olizování rtů, brady, nosu motivované umýváním
 - **rozložení jazyka** – dítě může mlaskat a říkat „mňam, mňam“
 - **ovládání napětí jazyka** – dítě zkouší zašpičatit a povolit jazyk jako raketa
 - **ovládání hrotu jazyka** – špička jazyka čistí zuby /hladí horní i dolní řezáky zepředu i zezadu/, špička jazyka kmitá ze strany na stranu jako hodiny
 - **ovládání stran jazyka** – dítě provádí z jazyka mističku nebo trubičku
- d) Cvičení pro rozvoj pohyblivosti čelisti
 - **otevírat a zavírat čelist** – kousat do jablka, zavírat a otvírat garáž
 - **cvakat čelisti** – znázornění zimy
 - **zívání** – otevřít hodně ústa a zívat a-a-a-a
 - **se zavřenou pusou pohybovat čelisti vpravo a vlevo** – znázornění žvýkání krávy (Bendová, 2014)

3.2.5 Rozvoj hrubé motoriky

Rozvoj motoriky je stavebním kamenem nejen pro rozvoj řeči, ale i pro rozvoj poznávacích činností, sociálního chování atd. Hrubá motorika je označována jako schopnost ovládat celkové pohyby těla. Je to tedy „*souhrn pohybových dovedností dítěte, postupné ovládání a držení těla, koordinace pohybů horních a dolních končetin a rytmizace pohybů*“ (Bytešnicková, 2012, s. 141). Hrubou motorikou se rozvíjejí lokomoční pohyby (chůze, skoky, poskoky, plavání...), ale i nelokomoční pohyby (sezení...). Po třetím roce života jsou již základní pohybové dovednosti v podstatě zvládnuty, je proto žádoucí se zaměřit se na jejich zdokonalování a na propojení pohybu spolu s orientací v prostoru.

Pohybová cvičení realizovaná s dětmi v předškolním věku by měla být spojena s řečovými a rytmickými cvičeními. Je tím myšleno, aby se pohybové činnosti provázaly s písněmi, říkadly, jelikož vnímání více smysly je pro děti efektivnější (Bendová, 2014, Bytešnicková, 2012).

3.2.6 Rozvoj jemné motoriky a grafomotoriky

Jemnou motoriku můžeme charakterizovat jako „*pohyby řízené aktivitou drobných svalů vyžadující vzájemnou spolupráci rukou a zraku*“ (Bytešníková, 2012, s. 146). Grafomotorika se rozvíjí v závislosti na rozvoji jemné motoriky a zrakové kontroly. Dle Lipnické se jedná o „*soubor psychomotorických činností, zahrnujících cílenou, systematickou, postupnou a pravidelnou přípravu na zvládnutí psaní*“ (Bytešníková, 2012, s. 146).

Stejně tak jako rozvoj hrubé motoriky, tak i jemná motorika je úzce spojena s rozvojem řeči. Pokud se vyskytnou během vývoje nějaké deficity v jemné motorice, stává se, že je ohrožena často i oblast řečového vývoje. Z toho důvodu je zapotřebí, aby se pedagogové zaměřili při rozvoji komunikačních dovedností také na rozvoj jemné motoriky a grafomotoriky.

Při rozvoji jemné motoriky můžeme využít nejrůznější druhy stavebnic, puzzle, korálky k navlékání, různé druhy materiálů k pracovním a výtvarným aktivitám. Zařadit můžeme i běžné činnosti sebeobsluhy jako je stravování, zapínání knoflíků, zipu, zavazování tkaniček. Pro rozvoj jemné motoriky a grafomotoriky slouží v praxi výborně práce s pískovnicí. Nahradit jej můžeme dostupným tmavým plechem s krupicí. Já využívám tuto pomůcku k uvolňovacím cvikům před grafomotorikou (Bendová, 2014, Bytešníková, 2012).

Důležitá je i realizace „Prstových cvičení“ (tj. rozvoj koordinace pohybů prstů ruky za doprovodu říkánek). Prstová cvičení rozvíjejí nejen motoriku, ale i slovní zásobu, motoriku mluvidel a samotnou řeč (Bytešníková, 2012).

Ukázka prstového cvičení:

Ježek, ježek, ježatý,	(prsty pokládat na sebe - palec/palec; ukazovák/ukazovák)
od hlavy až po paty.	(prsty spojit, palce kmitají, malíčky kmitají)
Mračí se a žaluje,	(prsty spojené, dlaně nadzvednout a tlesk - 2x P,L strana)
na každého kdo tu je	(prsty pokládat na sebe)
Ježku, ježku, co ti vadí?	(ruce spojit, prsty nahoru a dolů 4x)
Že mě nikdo nepohladí.	(ukazovákem pravé ruky pohladit břicho prstů na levé ruce)

(Jenčková, 2013)

Dále bych uvedla jednu metodu, která se zavádí do mateřských škol. Jedná se o „**Metodu dobrého startu**“, která se podílí na rozvoji motorických dovedností a smyslového vnímání. Obsahem každé lekce je:

- zahájení (vytvoření vztahu s účastníky)
- posílení jazykových kompetencí a komunikačních dovedností (seznámení s textem písně – hry se slovy, tvoření rýmů)
- pohybové cvičení – vyjádření textu písně pohybem
- cvičení pohybově akustické – vytřukávání rytmu písně do polštářku (vyrobeného z 1kg rýže)
- cvičení pohybově akusticko optická – psaní dle tempa písně a grafické předlohy
- závěr – zpětná vazba (dozvíme se, co dítěti udělalo radost, povedlo se mu...) (Swierkoszová, 1998).

3.2.7 Rozvoj řeči a jazyka

Součástí logopedické prevence v mateřských školách je i vlastní rozvoj řeči a jazyka. Mateřská škola má zásadní význam při rozvíjení slovní zásoby u dětí, porozumění obsahu slov/ řeči, rozšiřování spektra slovních druhů, které dítě aktivně používá. Postupným rozvojem je dítě schopno (za pomoci didaktického materiálu, pexesa, lota) užívat a tvořit synonyma, antonyma a hononyma. K rozvoji řeči se hojně využívají obrázkové příběhy s určitou časovou posloupností. Cílem činnosti je, aby dítě převyprávělo obsah příběhu podle názorných obrázků. Pedagog při této činnosti klade důraz na to, aby dítě mluvilo ve správně formulovaných větách. Existuje ale spousta činností a her, které rozvíjejí řeč. Já při své práci velmi využívám didaktickou hru Logico Primo, Logico Piccolo, piktogramy a samozřejmě také malované příběhy.

3.3 Pravidla při vedení logopedické prevence

Kutálková upozorňuje na pravidla při vedení logopedické prevence.

- 1) **Hry pro rozvoj řeči nikdy nenutíme**, jen nabízíme;
- 2) **Přizpůsobit hry dle věku dětí** (uvedené hry v kapitole 3.2.1 – 3.2.7 jsou vhodné spíše pro věkovou skupinu dětí 4 – 6 let) – mladším dětem je třeba hry zjednodušit

- 3) **Všimát si projevů dětí**, pokud je dítě unavené, či ztrácí zájem, může to být zapříčiněné složitostí hry;
- 4) Pokud se dítě nechce hry účastnit, kterou mu předkládáme, nemějme mu to za zlé. **Možná má lepší nápad**, který můžeme také využít;
- 5) **Náročnost hry zvyšovat po malých krocích**. Je lepší splnit 3 malé kroky s pocitem, že to dítě dokázalo, než velký krok nedokázalo;
- 6) **Pokud dítě nechápe pravidla hry**, není chyba na jeho straně, ale na naší. Je třeba vysvětlit pravidla a postup hry znovu a pro lepší pochopení zařadit hru „nanečisto“;
- 7) **Případné chyby komentovat pobízejícími slovy** „to nevádí, příště se to bude určitě lepší“, aby nevznikl blok z neúspěchu;
- 8) **Omezit počet nesprávných pokusů** tím, že ho nasměrujeme ke správnému řešení;
- 9) Pokud se nedaří jazykové nedostatky pomocí her odstraňovat, je dobré vyhledat začas odbornou pomoc a stanovit optimální postup;
- 10) Návčik dovedností probíhá vždy **formou hry**
(Kutálková, 2009)

3.4 Spoluúčast rodičů na logopedické prevenci

Každé dítě je jiné, má jiné schopnosti a vlastnosti, žije v jiných sociálních a kulturních podmínkách, než ostatní vrstevníci. Aby se řeč dítěte co nejpřirozeněji vyvíjela a dosáhla co nejlepší úrovně, je zapotřebí, aby rodiče spolu s pedagogy „táhli za jeden provaz“. K tomu je nezbytná oboustranná důvěra, otevřenost, vstřícnost, porozumění, respekt a ochota spolupracovat. Spoluprací rodiče získají pedagoga jako partnera pro odborné konzultace. Získají více informací o svém dítěti a společně s pedagogy vytvoří dítěti co nejoptimálnější vzdělávací cestu. Před vstupem do základní školy je nutné, aby bylo dítě schopné souvisle, správně a srozumitelně se vyjadřovat a dorozumívat se nejen s dětmi, ale i s dospělými. Proto je důležité věnovat v předškolním věku náležitou pozornost o správnou výslovnost a výraznost řeči a usilovat o to, aby dítě dosáhlo co nejoptimálnějšího vývoje ve všech jazykových rovinách (Kutálková, 2009; Svobodová, 2010, Novotná, 2007).

K tomu aby vývoj řeči dosáhl co nejlepší úrovně, je vhodné poskytovat dítěti dostatek přiměřených podnětů a vhodný mluvní vzor. Nedostatek mluvních podnětů, převážně v přípravném období vývoje řeči, vývoj zpomaluje. Ale i příliš mnoho podnětů způsobuje,

že se dítě rychle unavuje, ztrácí pozornost a zájem o řeč. Dalším krokem k úspěšnému vývoji patří dostatečná pochvala, která je hnacím motorem k mluvnímu projevu a nesmíme také opomenout na trpělivost ze strany rodičů. Při výchově dětí by se neměla objevovat přílišná kritika, výsměch a perfekcionistické postoje, naopak by měla v domácím prostředí převládat atmosféra klidu, důvěry a celkové životní pohody. Vývoj řeči je přirozený proces, který nelze nijak urychlit. Proto by měli k dítěti přistupovat s ohledem na věk, stupeň rozvoje a nepřetěžovat je s nepřiměřenými úkoly a požadavky. Pokud budou mít na mysli tyto požadavky, dosáhnou úspěchu nejen při rozvoji řeči, ale v rozvoji celé osobnosti (Bezděková, 2014, Škodová, 2007; Kutálková, 2009).

Revutska a Bredun (2017) poukazují ve svém článku na nutnost spolupráce mezi rodiči a pedagogy. Měli by si vzájemně předávat informace a upozorňovat se na jistá rizika ve vývoji řeči dítěte. Zmiňují se také o vhodnosti, aby se i rodiče podíleli na domácí logopedické prevenci. Ne všichni rodiče mají povědomí o logopedické prevenci prováděné v domácím prostředí. K tomu by je mohl navést pedagog příslušnictvím různých poutačů v šatně mateřské školy. S Revutskou a Bredunem mohu jen souhlasit. Já sama zprostředkovávám rodičům informace a náměty pro rozvoj řeči. Vkládám na nástěnku různé artikulační cvičení, jako jsou například básničky, říkadla, jazykolamy a také dechová a fonační cvičení.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMU

Výzkumná část diplomové práce zjišťuje, zda mají rodiče povědomí o logopedické prevenci v mateřské škole a jak si ji vysvětlují a pohlížejí na ni. Poznatky o logopedické prevenci získané při zpracování teoretické části jsou základním podkladem pro kvantitativně orientovaný výzkum. Vlastní realizace výzkumného šetření byla provedena prostřednictvím anonymního dotazníku. Podstatou dotazníku je podle Pelikána (2011) zjištění dat a informací o respondentovi, ale i jeho názorů a postojů, které dotazující zajímají.

4.1 Cíle výzkumu, výzkumné otázky a hypotézy

Hlavním cílem výzkumu je zjistit, jaké mají rodiče povědomí o logopedické prevenci v mateřské škole.

Z hlavního cíle vyplývají dílčí výzkumné cíle:

- zjistit, co si rodiče dětí v MŠ představují pod pojmem logopedická prevence,
- zjistit představu rodiče o průběhu logopedické prevence v MŠ,
- zjistit, jakou formu získávání informací o logopedické prevenci rodiče preferují

Výzkumná otázka 1: Jaký vliv má informovanost rodičů o logopedické péči v MŠ na znalost termínu logopedická prevence?

Výzkumná otázka č. 2: Jaký je vztah mezi vzděláním rodiče a znalostí průběhu primární logopedické prevence?

Výzkumná otázka č. 3: Jaký vliv má pohlaví respondentů na preferenci formy sdělování informací o logopedické prevenci v MŠ?

H1: Rodiče, mající informace o poskytované logopedické péči v MŠ, chápou spíše termín logopedická prevence, než rodiče bez informací.

H2: Rodiče se středoškolským vzděláním si častěji myslí, že primární logopedická prevence probíhá individuální formou nápravy hlásek, než rodiče s vysokoškolským vzděláním.

H3: Předávání informací o vývoji řeči dítěte formou rozhovoru vyhovuje více mužům, než ženám.

4.2 Předvýzkum

Na počátku výzkumu proběhl předvýzkum, kterým jsme zjišťovaly vlastnosti výzkumného nástroje. Dotazník byl rozdán 5 rodičům v mateřské škole Stonožka Zlín. Jelikož v této mateřské škole pracuji a znám rodiče dětí, rozhodla jsem se, že pro předvýzkum vyberu respondenty, kteří se liší věkem, pohlavím a povoláním. Respondenty byly čtyři ženy a jeden muž. Zúčastnění respondenti neměli problém s pochopením otázek, dotazník vyplnily bez problému. Na závěr jsem dala ještě respondentům prostor k vyjádření svých připomínek či podnětů. Jedna respondentka vnesla, že by uvítala větší odsazení mezi odstavci. Na základě této připomínky byl dotazník upraven po vizuální stránce do konečné podoby.

4.3 Výzkumné metody, výzkumné nástroje

Pro realizaci výzkumu jsme zvolily metodu kvantitativně orientovanou. „*Výzkumná metoda je všeobecný název pro proceduru, se kterou se pracuje při výzkumu. Má jisté vlastnosti, které je potřeba při jejím používání dodržet – validitu a reliabilitu*“ (Gavora, 2010, s. 72). Podle Gavory znamená validita „*schopnost výzkumného nástroje zjišťovat to, co zjišťovat má*“ (Gavora, 2010, s. 71). Reliabilita se zaměřuje na „*přesnost a spolehlivost výzkumného nástroje*“. Výzkumným nástrojem byl dotazník. V rámci výzkumu proběhl formou dostupného výběru průzkum mezi rodiči, kteří mají dítě navštěvující mateřskou školu. Při oslovení respondentů jsem se setkala i s mírnými obtížemi. Někteří rodiče se stavěli k vyplňování dotazníku neochotně a negativně. Ale po vysvětlení, že je dotazník anonymní a poslouží pro studijní účely, případně pro zpětnou vazbu, která může zkvalitnit vzdělávání v MŠ, se pustily do vyplňování. S vyplňováním dotazníku se pojí i problémy. Jedinec může tvrzení nadhodnocovat, podhodnocovat, či může zaujmout neutrální postoj. Mnoho záleží i na momentálním rozpoložení respondenta, zdravotním stavu a jiných faktorech, které mohou zkreslovat výsledky.

Dotazník obsahuje úvodní část, ve které je popsán účel dotazníku, požadavky na vyplnění a nechybí ani motivace k vyplnění v podobě poskytnutí výsledků výzkumu a poděkování.

Dále následuje věcná část dotazníku, která je tvořena položkami mapujícími cíle výzkumu. Věcnou část dotazníku tvoří 19 položek.

Schéma 3 - Položky dotazníku pro rodiče



V závěru dotazníku nechybí poděkování za projevenou ochotu a čas při vyplňování dotazníku.

4.4 Výzkumný vzorek

Výzkumným vzorkem tohoto šetření byli rodiče dětí navštěvujících mateřskou školu. Oslovily jsme 9 mateřských škol ve Zlínském kraji. Bohužel ne všechny mateřské školy chtěly s námi spolupracovat. Na základě této skutečnosti bylo rozdáno v 7 mateřských školách 210 dotazníků v tištěné podobě. Návratnost dotazníků nebyla reprezentativní, proto jsme zhotovily dotazník i v elektronické podobě a umístily jej na portál google, kde byl vytvořen jako formulář. Rodiče dětí navštěvujících mateřskou školu jsme kontaktovaly prostřednictvím e-mailu a sociálních sítí. Jako výhodu elektronické verze spatřujeme v otevřenosti respondentů, rychlé návratnosti a samozřejmě i v jednodušším zpracování, které nezabere tolik času jako v tištěné podobě. Při zpracovávání se objevily i dotazníky, které byly nečitelně vyplněné a s nevyplněnými položky. Z toho důvodu byly tyto dotazní-

ky vyřazeny z výzkumného vzorku. Celkově se nám tedy vrátilo 121 dotazníků v tištěné podobě a 166 dotazníků v elektronické podobě.

Sběr dat probíhal od druhé poloviny prosince do konce února.

Tabulka č. 1 - Návratnost dotazníků

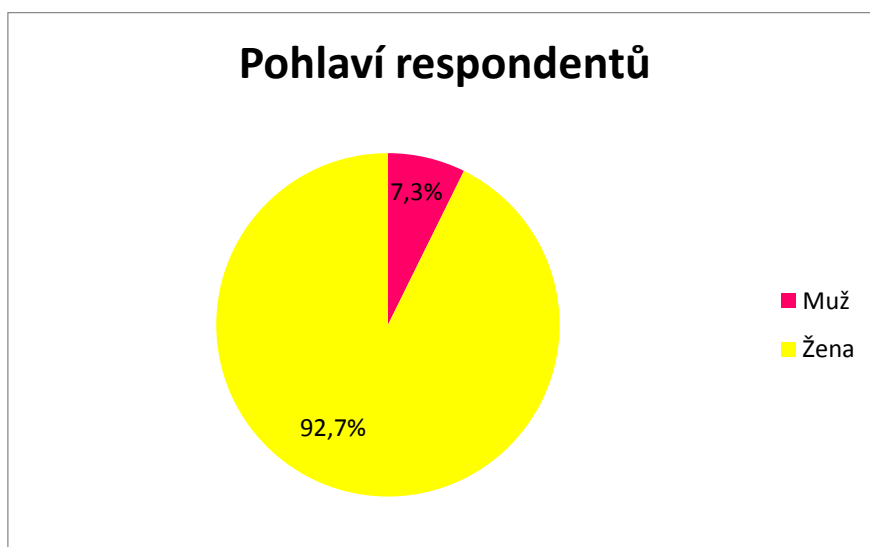
Počet rozdaných dotazníků	Počet vrácených dotazníků	Počet dotazníků k hodnocení	Návratnost (v %)
376 kusů	294 kusů	287 kusů	78 %

Tabulka č. 1 poukazuje na počet rozdaných, vrácených dotazníků a dotazníků využitých k výzkumu.

Do výzkumu byly zařazeny výpovědi od 287 respondentů. Dle zjištění se výzkumu účastnilo 226 matek (počítána i jedna babička) a 21 otců. Očekávaly jsme, že zastoupení mužů bude ještě nižší. I když není vzorek respondentů mužského pohlaví reprezentativní, překvapila nás ochotná spolupráce s těmito otci.

Otázka. č. 1: Jste?

Graf č. 1 - Pohlaví respondentů



U respondentů jsme zkoumaly i jejich věk a vzdělání. Tyto položky mohou ovlivňovat míru znalostí o logopedické prevenci a také míru rozvíjení řeči v domácím prostředí. Dle

zjištění převažovala věková skupina respondentů v rozmezí od 31 – 40 let. Naopak nejméně zastoupenou skupinou byly rodiče starší 51 let a následovala skupina nejmladších rodičů. Pro přehlednost přikládáme tabulku.

Otázka. č. 2: Kolik je Vám let?

Tabulka č. 2 – Věk respondentů

Věková kategorie respondentů	Četnost <i>n</i>	Relativní četnost v %
do 20 let	3	1
21 – 30 let	77	26,8
31 – 40 let	181	63,1
41 – 50 let	24	8,4
51 let a více	2	0,7
Σ	287	100

Myslíme si, že vzdělání rodičů může výrazně ovlivnit informovanost o logopedické prevenci a také může hrát velkou roli při rozvíjení řeči dítěte v domácím prostředí. Tento předpoklad plyne z toho, že rodiče s vyšším vzděláním se mohli setkat s logopedickou prevencí při studiu a proto aplikují cvičení doma s dítětem. Další možností je, že vzdělanější rodiče a tudíž i starší rodiče jsou na dítě vyzrálejší a ve snaze maximálně rozvíjet své dítě, sahají často po odborné literatuře zaměřené na péči o dítě. Existuje mnoho publikací a článků na internetovém portálu, které jsou pro rodiče inspirací, jak rozvíjet řeč dítěte. Například skupina určená rodičům a učitelům - Logopedie plná nápadů, inspirací, zkušeností a námětů, umístěná na portále Facebook. Tato skupina obsahuje nejen spoustu námětů, jak vypovídá název skupiny, ale i rad pro rodiče (kdy vyhledat pomoc, atd.). Skupina má 5 251 členů a každým dnem se počet navyšuje. Existuje více takovýchto internetových stránek pro rodiče, ale u těch nelze zjistit, jak jsou navštěvované, proto uvádíme tuto.

Otázka. č. 3: Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Tabulka č. 3 - Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů

Vzdělání respondentů	Četnost <i>n</i>	Relativní četnost v %
Základní	5	1,7
Středoškolské bez maturity	33	11,5
Středoškolské s maturitou	115	40,1
Vyšší odborné	34	11,9
Vysokoškolské	100	34,8
Σ	287	100

Z tabulky vyplývá, že nejvíce spolupracujících respondentů má nejvyšší dosažené vzdělání středoškolské s maturitou a těsně následuje vysokoškolské vzdělání. Naopak nejméně zastoupené vzdělání je základní. Vyšší odborné vzdělání a středoškolské bez maturity jsou téměř rovnocenné.

5 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT

Získaná data byla zpracována pomocí programu **Microsoft Excel** a **SPSS**. Následně byla podrobená analýze na popisné a vztahové rovině. Pro interpretaci byla využita absolutní a relativní četnost, kterou jsme zaznamenaly do grafů a tabulek. Pro ověřování hypotéz jsme zvolily **Test dobré shody chí-kvadrát**. Prvním krokem k ověřování hypotéz je nutné, stanovit si nulovou a alternativní hypotézu. Dle Chrásky (2016) nulová hypotéza (H_0) uvádí, že mezi pozorovanými jevy není vztah a na druhou stranu hypotéza alternativní (H_A) tvrdí, že mezi pozorovanými jevy vztah je. Pro přijetí či odmítnutí nulové hypotézy vypočítáme testové kritérium $X^2 = \sum \frac{(p-o)^2}{o}$

Hladina významnosti bude pro tento výzkum **0,05** (5%).

V příloze č. 1. jsou uvedené kritické hodnoty pro výpočet chí-kvadrátu.

Výsledky statistických testů je nutné interpretovat uvážlivě, protože jsou aplikovány na nereprezentativní výběr respondentů, který nesplňuje svou velikostí nároky na minimální požadovanou sílu testů. Z toho především plyne, že závěry analýzy nelze zobecňovat.

5.1 Vyhodnocení položek dotazníku na popisné rovině

Položka č. 4: Mateřská škola, kterou Vaše dítě navštěvuje, se nachází?

Tabulka č. 4 - Umístění mateřské školy

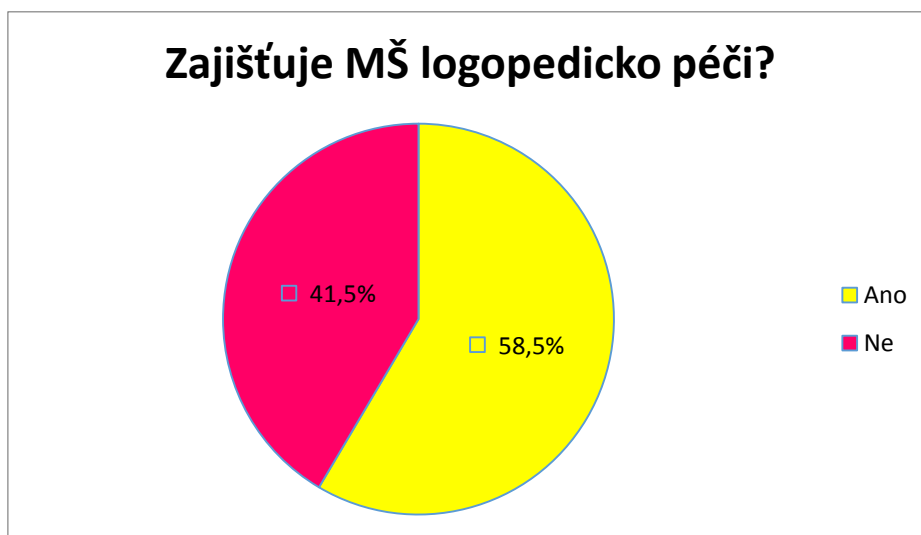
MŠ se nachází	Četnost n	Relativní četnost v %
Vesnice	88	30,7
Malé město (do 10 tisíc obyvatel)	61	21,2
Velké město (nad 10 tisíc obyvatel)	138	48,1
Σ	287	100

Téměř polovina respondentů má své dítě umístěné v mateřské škole sídlící ve velkém městě. Z toho plyne, že i informovanost rodičů o logopedické prevenci by mohla být vyšší. Důvodem může být snaha mateřské školy zajistit si dobrou pověst skrze nabídku služeb,

kterou mateřská škola poskytuje. **30,7 %** respondentů odpovědělo, že jejich dítě navštěvuje mateřskou školu na vesnici a **21,2 %** v malém městě.

Položka č. 5: Zajišťuje MŠ logopedickou péči?

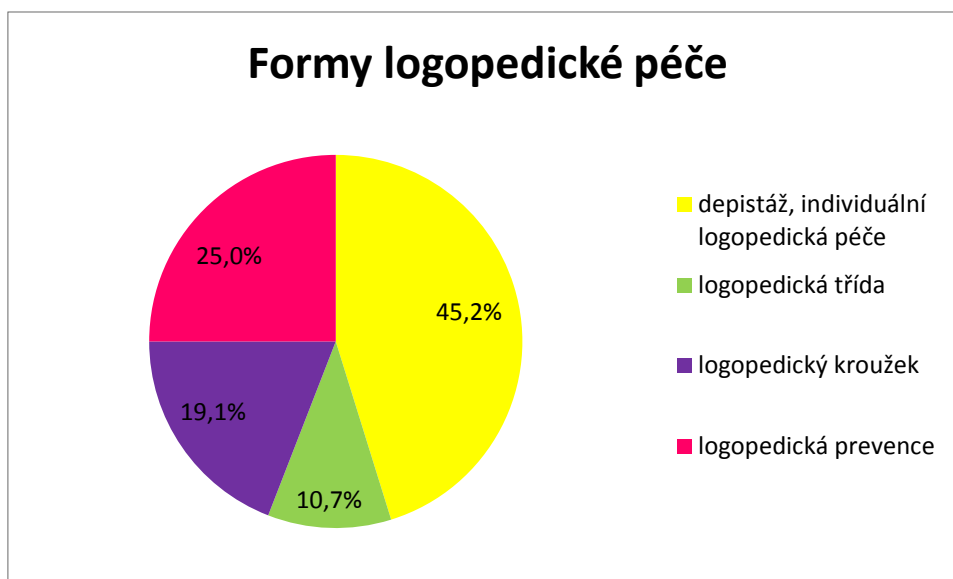
Graf. č. 2 - Dostupnost logopedické péče v MŠ



Výsledky poukazují, že nadpoloviční většina rodičů ví, že mateřská škola poskytuje logopedickou péči. Rodiče měli možnost doplnit, o jakou péči se jedná. Nejvíce respondentů odpovídalo, že mateřská škola nabízí depistáž a to dokonce **45,2%** respondentů. Další četná odpověď byla, že mateřská škola poskytuje logopedickou prevenci, následoval logopedický kroužek a **10,7%** respondentů zaznamenalo, že mateřská škola nabízí logopedickou třídu pro děti s narušenou komunikační schopností. Dle této položky jsme zjistily, že až **41,5%** respondentů si myslí, že mateřská škola nezajišťuje logopedickou péči. Dle našeho uvážení by měla mateřská škola rozšířit logopedickou péči. Dostupnou formou pro učitele je kurz logopedické prevence, který se konkrétně ve Zlíně pořádá přes organizaci NIDV Zlín. Samozřejmostí je, že každý učitel provádí logopedickou prevenci a to formou nejrůznějších činností, které rozvíjejí řeč. Tento kurz ale každého učitele více posílí a umožní mu, aby se rozvoji řeči věnoval intenzivněji. Dále by bylo vhodné, kdyby mateřské školy spolupracovaly s klinickým logopedem, který zajišťuje depistáž. Zajistit logopeda může být pro mateřskou školu velkým problémem. Důvodem může být špatná dostupnost logopeda do mateřské školy a dále také nedostatek a vytíženost klinických logopedů.

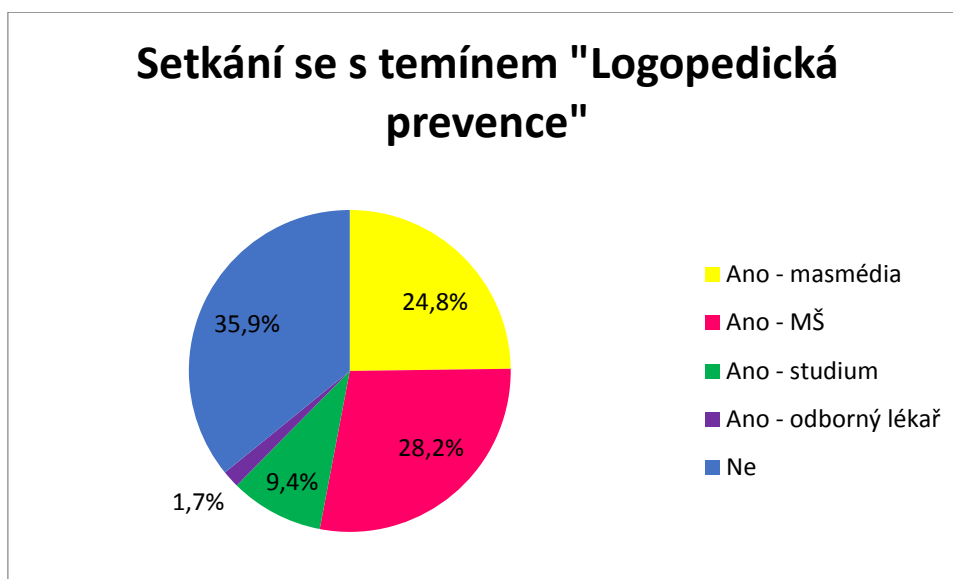
Pro přehled uvádíme výpověď 168 respondentů o poskytované logopedické péči v mateřské škole.

Graf č. 3 - Formy logopedické péče v MŠ



Položka č. 6: Slyšeli jste někdy termín „Logopedická prevence“? Jestli ano, kde?

Graf. č. 4 - Setkání se s termínem „Logopedická prevence“



Na grafu můžeme vidět, že až **35,9%** respondentů se s termínem „logopedická prevence“ neselekali. Pokud bychom sumarizovaly odpovědi ano, získaly bychom až **64,1%** kladných odpovědí. Z těchto kladných odpovědí má nejvyšší zastoupení odpověď v MŠ a to až **28,2%**. Následuje další početné zastoupení s **24,8%**, kde jsme sloučily odpovědi na internetu a v TV. Malé procento respondentů tj. **9,4%** se setkalo s termínem při studiu či samostudiu odborné literatury. Tyto odpovědi byly sloučeny jako studium. A na úplném konci

se umístila odpověď respondentů, že se s termínem seznámili u pediatra či klinického logopeda. Celkem těchto respondentů bylo **1,7%**. Odpověď byla sloučená do kategorie odborný lékař.

Položka č. 7: Co si představuje pod termínem „Logopedická prevence“?

Položka č. 8: Víte, jakou formou by mohla být uskutečňována logopedická prevence?

Tyto otázky vyhodnocujeme společně, jelikož našim záměrem bylo dát respondentům otázku, která by zjišťovala jejich stanovisko na logopedickou prevenci. Tím, že rodiče odpovídali různě, vytvořily jsme 4 kategorie, které kopírovaly jejich odpovědi. Tyto kategorie byly v souladu s otázkou č. 8 a tak jsme se snažily zjistit, zda je chápání respondentů v rovnováze s nabízenou formou logopedické prevence. V tabulce nalezneme i sloupec „rozdíl“, který vypovídá, jak se změnil pohled respondenta na logopedickou prevenci po výběru ze čtyř daných možností.

Tabulka č. 5 - Logopedická prevence – termín, forma

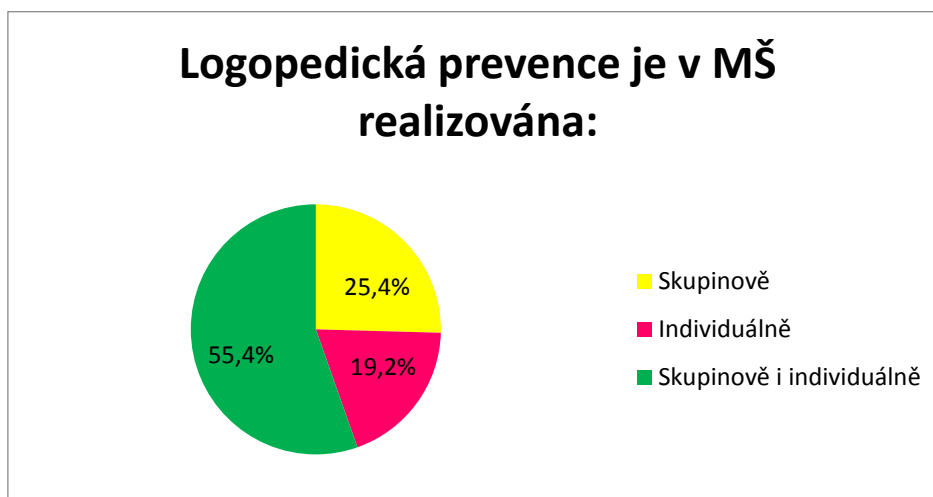
Logopedická prevence	Co si představujete pod pojmem „Logopedická prevence?“		Jakou formou je uskutečňovaná?		Rozdíl
	Četnost	%	Četnost	%	%
Rozvíjení řeči (dechové, sluchové, artikulační cvičení...)	172	59,9	214	74,6	+14,7
Vyšetření a zhodnocení, zda dítě netrpí narušenou komunikační schopností	35	12,2	29	10,1	-12,2
Náprava řeči (vyvozování hlásky, kterou dítě neumí)	28	9,8	27	9,4	-0,4
Neumím se vyjádřit	52	18,1	17	5,9	- 12,2
Σ	287	100	287	100	

Tato tabulka nám udává, že nejvyšší zastoupení respondentů, tj. **59,9%** zná termín správně. Termín často respondenti popisovali velmi odborně, a proto předpokládáme, že se snažili získat odpověď na internetu nebo odborné publikaci. Termín popisovaly jako „preventivní působení, které působí na rozvoj řeči, případně na zamezení výskytu narušené komunikační schopnosti“. Někteří respondenti uváděli jednodušší terminologii, která jasně udávala, že se jedná o rozvíjení řeči pomocí různých cvičení, které podporují řeč. Všechny tyto správné kategorie jsem nazvala „cvičení pro rozvoj řeči“. Vyskytovaly se i odpovědi respondentů typu vyšetřování dítěte a zjišťování, jestli nemá vadu řeči. Takovéto odpovědi byly zařazeny do druhé kategorie s názvem „vyšetření a zhodnocení, zda dítě netrpí narušenou komunikační schopností“. Celkem **12,2%** respondentů popsalo prevenci jako vyšetření. Další odpovědi typu „procvičování hlásky, kterou dítě neumí; pomoc s vyslovováním“ byly zařazeny ke třetí kategorii „náprava řeči“. Tato skupina nebyla až tak početná, jen **9,8%** respondentů. Vyskytly se i prázdné kolonky nebo odpovědi nevim; neumím se vyjádřit. Celkem těchto respondentů, kteří nedokázali popsat termín, bylo **18,1%**.

Při srovnání dvou tabulek zjišťujeme, jak došlo k výrazné změně. **74,6%** respondentů si myslí, že se logopedická prevence uskutečňuje pomocí cvičení, které podporují řeč. Rozdíl mezi první a druhou položkou je opravdu výrazný. Až o **14,7%** respondentů se přiklání ke správné odpovědi. U ostatních odpovědí můžeme zpozorovat náhlý úbytek a to proto, že se valná většina ztotožnila se správnou odpovědí.

Položka č. 9. Logopedická prevence je v mateřské škole realizována?

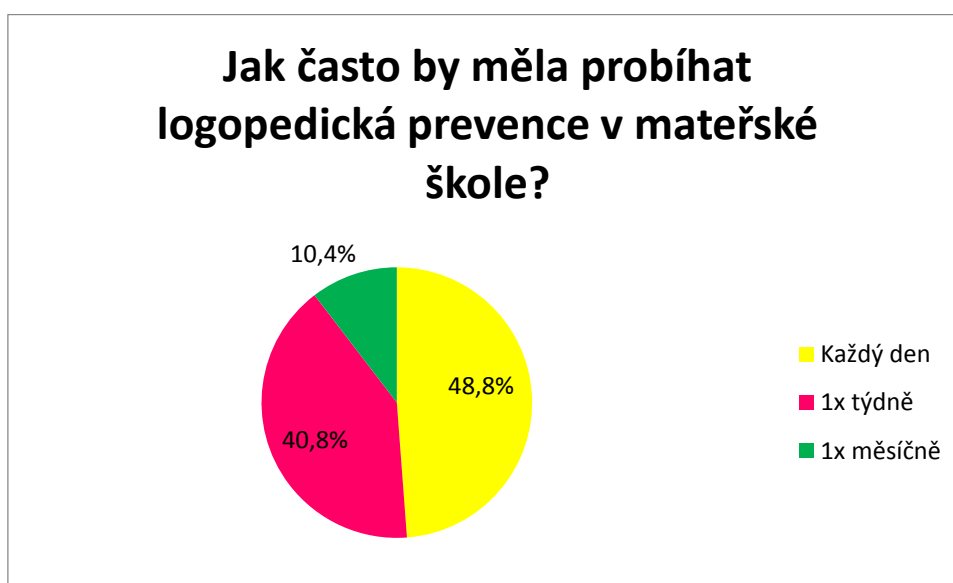
Graf č. 5 - Organizační forma logopedické prevence



Graf nám znázorňuje, že nadpoloviční většina respondentů si myslí, že je logopedická prevence uskutečňovaná jak formou individuální, tak skupinovou. K odpovědi, že je prevence realizovaná ve skupině se přiklání až **25,4%** respondentů. A nejméně početnou skupinou jsou respondenti, kteří si myslí, že je prevence uskutečňovaná s jedním dítětem. Když se podíváme na předcházející položku č. 8, kde respondenti uvažovali o logopedické prevenci jako o nápravě řeči či vyšetření dítěte a sloučíme tyto odpovědi, dostaneme **19,5%**. Předpokládáme, že tito respondenti odpovídali také na tuto položku a mínili, že je logopedická prevence realizovaná jen s jedním dítětem. Celkem těchto respondentů bylo **19,2%**, což můžeme usuzovat, že se jedná o ty samé respondenty. Důvodem tohoto šetření je kontrola, zda se odpovědi respondentů zakládají na pravdivosti svého mínění.

Položka č. 10. Jak často by měla probíhat logopedická prevence v mateřské škole?

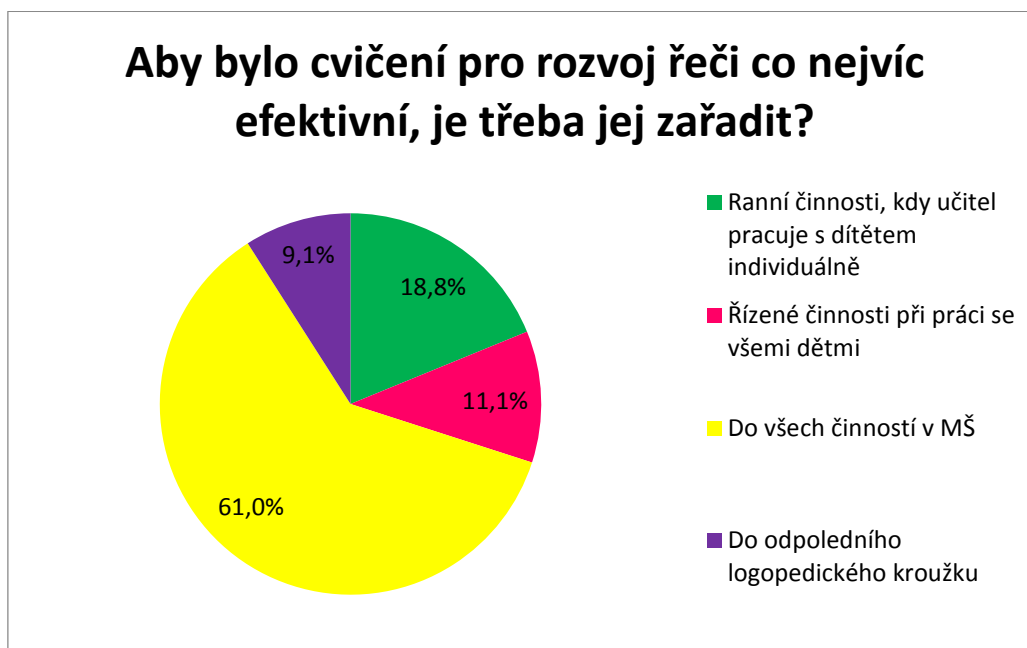
Graf č. 6 - Rozsah logopedické prevence



Dle grafu si můžeme všimnout, že **48,8%** respondentů se přiklání k možnosti, aby se logopedická prevence prováděla každý den. Druhá početná skupina respondentů, tj. **40,8%** se domnívá, že by se měla logopedická prevence uskutečňovat jednou týdně. Jen **10,4%** respondentů se vyjádřilo, že by měla logopedická prevence probíhat jednou měsíčně.

Položka č. 11. Aby bylo cvičení pro rozvoj řeči co nejvíce efektivní, je třeba jej zařadit?

Graf č. 7 - Zařazení logopedické prevence do programu v MŠ

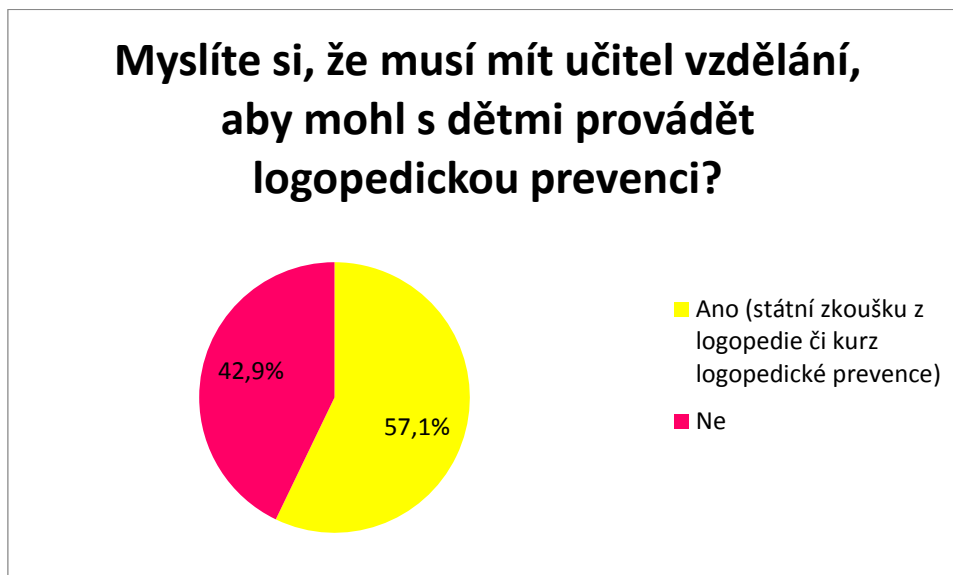


Nadpoloviční většina respondentů, tedy až **61%**, se domnívá, že je nejvíce prospěšné pro děti, když je cvičení propojováno se všemi aktivitami v mateřské škole. Takovouto nenásilnou formou si ani děti neuvědomují, že stimulují rozvoj řeči. Logopedická prevence je skutečně v mateřské škole prováděna neustále. Ať už se jedná o povídání, zpívání, přednes básničky, které jsou v dennodenním programu mateřské školy. Řadí se sem ale i činnosti, které napomáhají k rozvoji řeči. Například rozvoj jemné motoriky a hrubé motoriky, který velmi souvisí s rozvojem řeči. Pokud se objeví nějaký deficit v oblasti rozvoje jemné či hrubé motoriky, často je postihnuta i řeč dítěte. Učitelé dále pro rozvoj zařazují i cvičení, které využívají pro zklidnění dětí. Například různá dechová cvičení a artikulační cvičení, které jsou velmi u dětí oblíbené.

Velké procento respondentů se přiklání k odpovědi, že učitelé zařazují logopedickou prevenci do ranních činností, kdy pracují s jedním dítětem. Opět pro kontrolu si můžeme povšimnout, že tato skupina respondentů obsáhla **18,8%**. Když se podíváme na otázku č. 9, tak je to **19,2%**. Opět se nám potvrdila kontrolní otázka a můžeme tedy předpokládat, že jsou odpovědi respondentů založené na pravdivosti. Jen **11,1%** respondentů uvažuje, že se cvičení zařazuje do řízených činností a **9,1%** respondentů je přesvědčeno, že je efektivní zařadit cvičení do odpoledního logopedického kroužku.

Otázka č. 12. Myslíte si, že musí mít učitel vzdělání, aby mohl s dětmi provádět logopedickou prevenci?

Graf. č. 8 - Vzdělání pro realizaci logopedické prevence



Dle nadpoloviční většiny respondentů je zapotřebí, aby měli učitelé příslušné vzdělání k realizování logopedické prevence. Toto mínění má až **57,1%** respondentů. Menší polovina, tedy **42,9%** respondentů uvažuje, že k výkonu logopedické prevence není zapotřebí mít státní zkoušku z logopedie či kurz logopedického asistenta. Na tuto položku navazuje další položka, která se ptá respondentů, kdo logopedickou prevenci nejčastěji realizuje.

Položka č. 13. Logopedickou prevenci v MŠ nejčastěji zajišťuje?

Tabulka č. 6 – Kdo nejčastěji realizuje logopedickou prevenci

Log. prevenci zajišťuje	Četnost <i>n</i>	Relativní četnost v %
Klinický logoped	25	8,7
Logopedický asistent	30	10,5
Logopedický preventista	111	38,7
Učitel	100	34,8
Neumím se vyjádřit	21	7,3
Σ	287	100

Tato tabulka nám udává, že nejvíce respondentů, tj. **38,7%** uvádí, že logopedickou prevenci zajišťuje v mateřské škole nejčastěji logopedický preventista a **34,8%** respondentů se domnívá, že učitel. Menší zastoupení má odpověď logopedický asistent a to **10,5%** hlasů a následuje klinický logoped s **8,7%**. Objevily se zde i odpovědi respondentů, že se neumí vyjádřit. Celkem těchto respondentů, kteří neznají odpověď na položku, bylo **7,3%**.

Položka č. 14. Myslíte si, že se může logopedická prevence provádět i v domácím prostředí?

Položka č. 15. Provádíte logopedickou prevenci s dítětem doma?

Tabulka č. 7 - Domácí logopedická prevence

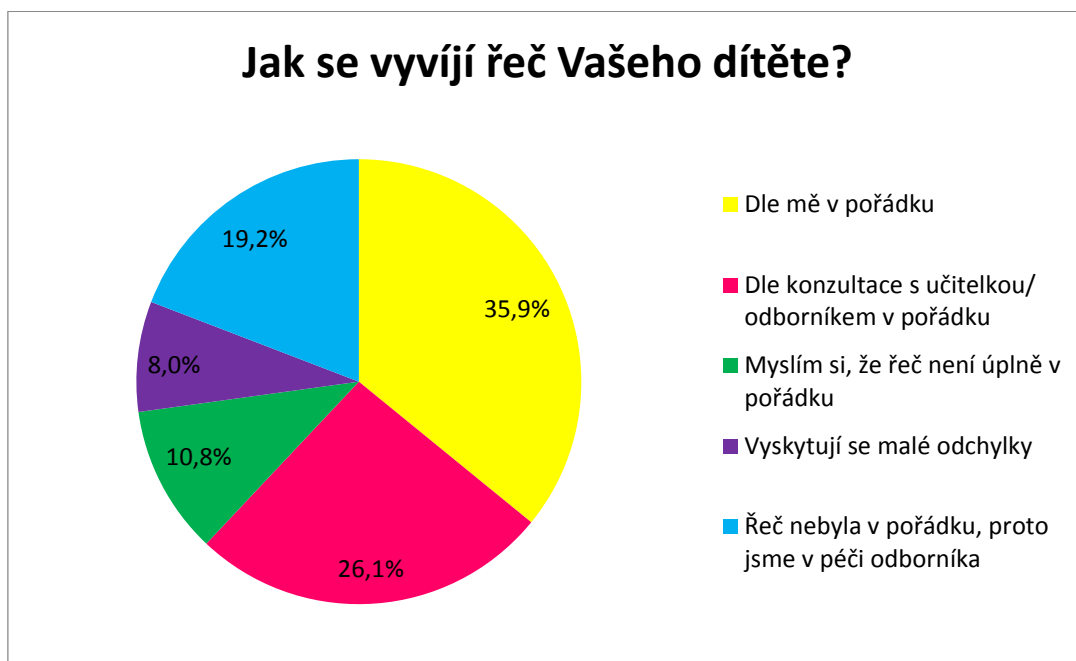
Domácí logopedická prevence	Může se provádět doma?		Provádíte ji?	
	Četnost	%	Četnost	%
Ano	258	89,9	227	79,1
Ne	29	10,1	60	20,9
Σ	287	100	287	100

Z tištěných dotazníků šlo vyzorovat, že spousta respondentů u této položky měnilo odpověď. Důvodem byla především následná škálová otázka č. 16, která se ptala, jaké využívají respondenti aktivity při domácí logopedické prevenci. Předpokladem je, že někteří respondenti si nejprve mysleli, že prevenci může provádět jen odborník, proto zatrhli „ne“. Ale po výčtu aktivit, které rozvíjejí řeč, si uvědomili, že logopedickou prevenci provádí i oni a změnili odpověď na „ano“.

Výsledky kladných odpovědí jsou velmi vysoké. Až **89,9%** respondentů si myslí, že se může provádět logopedická prevence v domácím prostředí. Dokonce až **79,1%** respondentů se vyjádřilo, že provádí logopedickou prevenci s dítětem doma. Tyto výsledky jsou velmi pozitivní a budeme věřit, že jsou založené na pravdivosti. Uvědomujeme si totiž riziko dotazníků, že mohou být výsledky nadhodnocené.

Položka č. 17. Jak se vyvíjí řeč Vašeho dítěte?

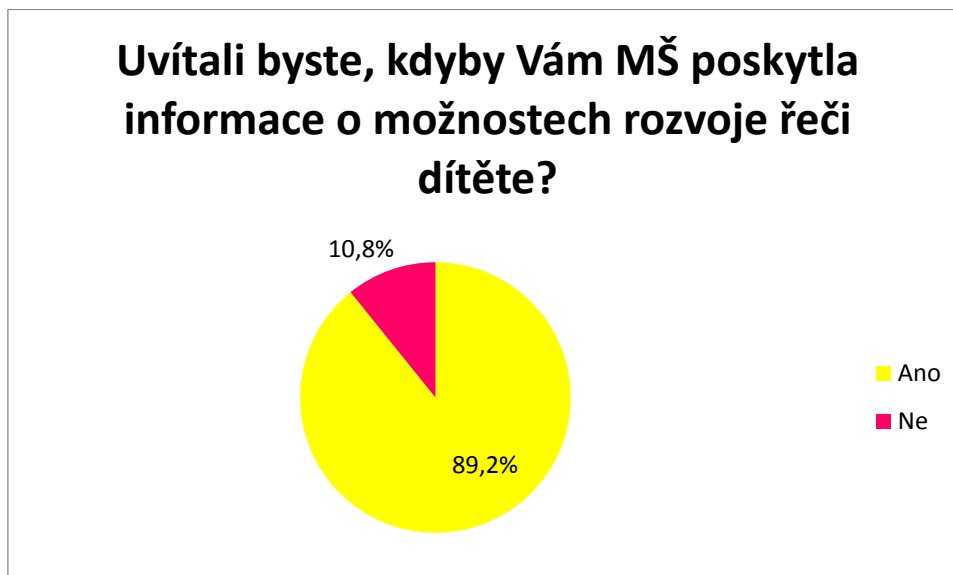
Graf č. 9 - Vývoj řeči dítěte



Graf poukazuje na vývoj řeči dítěte pohledem respondentů. Když sloučíme dvě kategorie „dle mě v pořádku“ a „dle konzultace s učitelkou v pořádku“ získáme až **62%** odpovědí. Při hodnocení jiné položky by byl výsledek pozitivní. Pohledem učitele je ale výsledek neuspokojivý. Stále více přibývá dětí s narušenou komunikační schopností. Samotný rodič si tento problém nemusí uvědomovat, a proto by měla vypomoct mateřská škola. Pokud nemá mateřská škola svého logopeda či asistenta pod záštitou klinického logopeda, měla by zajistit depistáž, aby byl problém s řečí vyřešen před nástupem do základní školy. Dalším vhodným krokem mateřské školy je, aby měla v týmu logopedické preventisty, kteří intenzivně podporují řeč dětí. Jen těmito postupy lze zajistit dítěti adekvátní logopedickou péči a snížit tak stále zvyšující se počet dětí s narušenou komunikační schopností. Jak můžeme vidět na tomto grafu z 287 respondentů je to větší třetina respondentů, tj. 109, která si uvědomuje problém dítěte s vývojem řeči. Tedy **38%** respondentů odpovědělo, že řeč není úplně v pořádku. Z toho polovina respondentů, tj. **19,2%** vyhledala péči odborníka a **18,9%** respondentů zatím problém neřeší.

Položka č. 18. Uvítali byste, kdyby Vám MŠ poskytla informace o možnostech rozvoje řeči dítěte?

Graf. č. 10 - Zájem o poskytování informací.



Graf znázorňuje velký zájem respondentů o rozšíření informací o vývoji řeči dítěte. Tedy až **89,2%** respondentů uvedlo, že by uvítali, kdyby jim mateřská škola poskytla informace o možnostech rozvoje řeči dítěte. Ve škálové otázce č. 19 se budeme dále zabývat, jakou formu předávání informací respondenti preferují. V grafu si lze také povšimnout, že **10,8%** respondentů nemá zájem o poskytování informací. Důvodem může být správná řeč dítěte, přetíženost rodičů, ale i další možné důvody.

5.2 Vyhodnocení škálových položek dotazníku na vztahové rovině

Položka č. 16. Vyjádřete, prosím, jaké aktivity využíváte při domácí logopedické prevenci? (vyberte vždy možnost, která nejlépe vyjadřuje Váš názor)

* *Pro vysvětlení: vždy (téměř každý den), velmi často (několikrát v týdnu), často (několikrát v měsíci), zřídka (několikrát v roce).*

Tabulka č. 8 - Aktivity při domácí logopedické prevenci

Aktivity domácí logopedické prevence	Vždy		Velmi často		Často		Zřídka		Nikdy	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Hraní společenských her	16	6%	109	38%	113	39%	43	15%	6	2%
Čtení či vyprávění pohádek, básniček a říkadél	87	30%	94	33%	83	29%	19	7%	4	1%
Dialog	53	18%	87	30%	92	32%	47	17%	8	3%
Rozvoj jemné motoriky a grafomotoriky	34	12%	113	39%	86	30%	49	17%	5	2%
Rozvoj hrubé motoriky (společné sportovní aktivity)	43	15%	85	30%	105	36%	48	17%	6	2%
Dechová cvičení (foukání do papírové loďky...)	8	3%	29	10%	65	23%	126	44%	59	20%
Artikulační cvičení (pohyby jazyka, rtů)	19	7%	40	14%	70	24%	111	39%	47	16%
Společné zpívání	50	18%	84	29%	64	22%	69	24%	20	7%

Tabulka udává absolutní a relativní četnost aktivit, které preferují respondenti. Respondenti upřednostňují nejvíce „čtení a vyprávění pohádek, básniček“. **30%** respondentů provádí tuto aktivitu téměř každý den a **33%** respondentů několikrát v týdnu. Naopak nejméně preferují dechové cvičení. Jen **3%** respondentů provádí dechové cvičení každý den a dokonce **20%** respondentů vůbec. Artikulační cvičení je dle respondentů také málo využíva-

né k rozvoji řeči. Až **16%** respondentů jej neprovádí vůbec a dokonce **39%** tak jednou ročně. Když sloučíme tyto dvě hodnoty, získáme **55%**. Artikulační cvičení má velký vliv na rozvoj řeči. V další tabulce provedeme komparaci dat. Jelikož pracujeme s ordinálními daty, určíme si medián. Medián je podle Chrásky „*prostřední hodnota z řady hodnot seřazených podle velikosti. Je to ta hodnota, která rozděluje soubor dat na dvě stejné části*“ (Chráska, 2014, s. 32).

Tabulka č. 9 - Komparace preferovaných aktivit dle pohlaví

Pohlaví	Hraní společen. her	Čtení, vyprávění pohádek	Dialog	Rozvoj j. motoriky	Rozvoj h. motoriky	Dechová cvičení	Artikul. cvičení	Společné zpívání
	Medián	Medián	Medián	Medián	Medián	Medián	Medián	Medián
Žena	3	2	3	2	3	4	4	3
Muž	3	2	2	3	3	4	4	3

* 1 = vždy; 5 = nikdy

Lze si povšimnout, že obě pohlaví preferuje téměř stejné aktivity. Rozdíly můžeme vidět u dialogu. Muži dialog s dítětem zařazují několikrát týdně a ženy několikrát v měsíci. Naopak rozvoj jemné motoriky je ženám bližší, proto jej zařazují alespoň jedenkrát týdně, kdežto muži tak jedenkrát v měsíci. Ostatní hodnoty se tolik neliší.

Tabulka č. 10 - Komparace preferovaných aktivit dle věku

Věk	Hraní společen. her	Čtení, vyprávění pohádek	Dialog	Rozvoj j. motoriky	Rozvoj h. motoriky	Dechová cvičení	Artikul. cvičení	Společné zpívání
	Medián	Medián	Medián	Medián	Medián	Medián	Medián	Medián
Do 20	4	4	4	4	4	4	5	4
21 - 30	3	2	3	3	3	4	4	3
31 - 40	3	2	2	2	3	4	4	3
41 - 50	3	2	3	3	3	4	3	3
51 -	2	3	2	2	2	2	3	2

* 1 = vždy; 5 = nikdy

Porovnání preferovaných aktivit dle věku je mnohem více rozdílné. Zde můžeme vidět, že respondenti ve věku do 20 let se nevěnují téměř vůbec rozvoji řeči. Všechny hodnoty poukazují, že tito respondenti zařazují tyto aktivity přibližně jednou do roka a dokonce artikulaci cvičení nezařazují vůbec. Opakem jsou tomu respondenti s věkem nad 51 let. Ti se věnují téměř všem aktivitám několikrát týdně. Co mě udivuje, že rozvoj hrubé motoriky zařazují respondenti nad 51 let častěji, než povídání a čtení pohádek. Ostatní skupiny od 21 – 50 let byly poměrně stejné. Dechové cvičení provádí skupiny od 21 – 40 let téměř jednou do roka, skupina od 41 – 50 let tak jednou měsíčně a skupina nejstarších dokonce několikrát týdně. Společnému zpívání se opět věnuje nejvíce skupina nad 51 let a to několikrát týdně a skupina od 21 – 40 let několikrát v měsíci.

Tabulka č. 11 – Komparace preferovaných aktivit dle vzdělání

Vzdělání	Hraní společn. her	Čtení, vyprávění pohádek	Dialog	Rozvoj j. motoriky	Rozvoj h. motoriky	Dechová cvičení	Artikul. cvičení	Společné zpívání
	Medián	Medián	Medián	Medián	Medián	Medián	Medián	Medián
ZŠ	3	1	3	2	4	5	3	3
Vyučen	3	2	3	3	3	4	4	3
Maturita	3	2	3	2	3	4	4	3
VOŠ	3	2	2	3	2	4	4	3
VŠ	3	2	2	2	2	4	4	2

* 1 = vždy; 5 = nikdy

Tabulka preferovaných aktivit dle vzdělání poukazuje, že respondenti se **základním vzděláním** rozvíjejí řeč dítěte nejčastěji pomocí vyprávění a čtení pohádek. Další číselnou možností je i rozvoj jemné motoriky. Naopak vůbec se nevěnují rozvoji skrz dechové cvičení a jen tak jedenkrát do roka se věnují rozvoji hrubé motoriky. Skupina respondentů s VŠ, VOŠ vzděláním, maturitou a vyučením se tolik neliší. Rozdíly můžeme spatřit u vysokoškolsky vzdělaných respondentů, kteří zařazují společné zpívání několikrát v týdnu a stejně tak i čtení, dialog, rozvoj j a hrubé motoriky. Všechny tyto skupiny zařazují dechové a artikulaci cvičení jen párkrát v roce. Respondenti s maturitou zařazují častěji rozvoj jemné motoriky, než respondenti s vyšším odborným vzděláním a vyučením. Naopak rozvoji

hrubé motoriky se věnují častěji respondenti s vyšším odborným vzděláním oproti respondentům s maturitou a vyučením.

Položka č. 19. Vyjádřete, prosím, jaká forma sdělování informací o možnostech rozvoje řeči dítěte, by Vám vyhovovala (vyberte vždy možnost, která nejlépe vyjadřuje Váš názor):

Tabulka č. 12 - Preference volby předání informací o rozvoji řeči

Forma získávání informací	Vždy		Velmi často		Často		Zřídka		Nikdy	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Beseda s klinickým logopedem	114	40%	124	43%	26	9%	22	8%	1	0%
Odborné články vystavené v MŠ	35	12%	123	43%	36	13%	83	29%	10	3%
Odkazy na internetové stránky	45	16%	143	50%	36	13%	52	18%	11	4%
Zapůjčení/ doporučení odborné literatury	32	11%	127	44%	40	14%	76	26%	12	4%
Rozhovor s p. učitelkou	171	60%	106	37%	7	2%	3	1%	0	0%

Z tabulky lze vyčíst, že nejvíce respondentů se přiklání k možnosti poskytování informací spojenou s diskusí. Nejvíce respondentů preferuje přímý rozhovor s učitelkou MŠ a to až **60%**. Pro **40%** respondentů je vhodná i beseda s klinickou logopedkou. Naopak nejméně, tj. **11%** vyhovuje respondentům zapůjčení odborné literatury. V následující tabulce provedeme komparaci dat a určíme medián, se kterým budeme dále pracovat.

Tabulka č. 13 – Preference získávání informací dle věku

Věk	Beseda	Odborné články	Odkazy na www	Zapůjčení literatury	Rozhovor s učitelkou
	Medián	Medián	Medián	Medián	Medián
Do 20	3	3	3	4	2
21 - 30	2	2	2	2	1
31 – 40	2	2	2	2	1
41 – 50	2	3	2	2	1
51 a více	1	4	4	4	1

Tabulka udává, že rozhovor s paní učitelkou preferují nejvíce všechny skupiny. Dokonce skupiny od **21 let** upřednostňují tuto možnost na úrovni jedna, tedy tak, že jim vyhovuje nejvíce. Skupině nad **51 let** vyhovuje nejvíce rozhovor s paní učitelkou, ale také beseda s logopedkou. Naopak rozhodně těmto respondentům nevyhovují odkazy na www stránky, zapůjčení literatury a ani odborné články vystavené v mateřské škole. Skupině respondentů do **20 let** nevyhovuje zapůjčení odborné literatury. Beseda, vystavené články a odkazy na internetové stránky jsou pro ně rozporuplné. Skupina od **41 – 50 let** se nedokázala vyjádřit k vystaveným odborným článkům. Ostatní hodnoty skupin od **21 – 50 let** jsou vyhovující a srovnatelné.

Tabulka č 14 - Preference získávání informací dle rozvoje řeči dítěte

Vývoj řeči dítěte	Beseda	Odborné články	Odkazy na www	Zapůjčení literatury	Rozhovor s učitelkou
	Medián	Medián	Medián	Medián	Medián
Dle mě v pořádku	2	2	2	3	1
Dle konzultace v pořádku	2	2	2	2	1
Řeč není úplně v pořádku	2	2	2	2	2
Vyskytují se malé odchylky	1	2	2	2	1
Jsme v péči logopeda	2	3	2	2	1

V tabulce si můžeme všimnout, že skupiny respondentů, u kterých se nevyskytuje problém s rozvojem řeči, preferují nejvíce variantu rozhovoru s paní učitelkou. Skupina respondentů, kteří si myslí, že řeč není úplně v pořádku, ale zatím odbornou pomoc nevyhledali, se přiklání ke všem variantám shodně. Skupina respondentů, uvědomujících si mírné odchylky ve vývoji řeči dítěte, by rozhodně využili možnost besedy s logopedkou a zároveň i rozhovor s paní učitelkou. Skupina respondentů, jejichž dítě je v péči logopeda, se přiklání nejvíce k možnosti rozhovoru s paní učitelkou. Naopak články vystavené v mateřské škole nejsou pro ně ta nejlepší volba.

5.3 Interpretace dat výsledků vzhledem k výzkumným otázkám

Výzkumná otázka č. 1.

Jaký vliv má informovanost rodičů o logopedické péči v MŠ na znalost termínu logopedická prevence?

H1: Rodiče, mající informace o poskytované logopedické péči v MŠ, chápou spíše termín logopedická prevence, než rodiče bez informací.

H0: Četnosti informovaných rodičů o logopedické péči v MŠ jsou stejně velké jako četnosti znalostí termínu logopedická prevence.

H_A: Četnosti informovaných rodičů o logopedické péči v MŠ a znalosti termínu logopedická prevence jsou rozdílné.

Získané výsledky poukazují (graf č. 2, str. 51), že až **58,5%** respondentů ví, že mateřská škola poskytuje logopedickou péči a **41,5%** respondentů si myslí, že mateřská škola logopedickou péči neposkytuje. Dále jsme zjistily, že **59,9%** respondentů zná termín logopedická prevence. Nyní budeme ověřovat testem dobré shody chí-kvadrát, zda zná častěji termín logopedická prevence skupina informovaných rodičů či neinformovaných rodičů.

Tabulka č. 15 - Ověřování hypotézy č. 1

Znalost termínu logopedická prevence	Pozorovaná četnost P	Očekávaná četnost O	P - O	$(P - O)^2$	$\frac{(P - O)^2}{O}$
Rodiče informovaní	116	86	30	900	10,47
Rodiče neinformovaní	56	86	-30	900	10,47
	Σ 172	Σ 172			Σ 20,94

Hodnota testového kritéria byla výrazně vyšší, než hodnota kritická. Na základě této skutečnosti **odmítáme nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní**. Přijímáme, že rodiče, kteří získají v mateřské škole informace o poskytované péči v MŠ, znají termín logopedická prevence častěji, než rodiče, kteří nejsou informovaní o možnostech logopedické péče v MŠ.

Výzkumná otázka č. 2.

Jaký je vztah mezi vzděláním rodiče a znalostí průběhu primární logopedické prevence?

H₂: Rodiče se středoškolským vzděláním si častěji myslí, že primární logopedická prevence probíhá individuální formou nápravy hlásek, než rodiče s vysokoškolským vzděláním.

H₀: Četnosti rodičů, kteří si myslí, že logopedická prevence probíhá individuálně formou nápravy hlásek, jsou stejné.

H_A: Četnosti rodičů, kteří si myslí, že logopedická prevence probíhá individuálně formou nápravy hlásek, jsou rozdílné.

Dotazníkové šetření poukázalo, že **9,4%** respondentů si myslí, že logopedická prevence se realizuje formou nápravy hlásek (tabulka č. 4, str. 53). Dalším krokem bude zjistit, jestli je větší zastoupení respondentů s tímto míněním se středoškolským či vysokoškolským vzděláním. Hypotézu budeme testovat testem dobré shody chí-kvadrát.

Tabulka č. 16 – Ověřování hypotézy č. 2

Vzdělání rodičů	Pozorovaná četnost P	Očekávaná četnost O	P - O	$(P - O)^2$	$\frac{(P - O)^2}{O}$
SŠ	12	8,5	3,5	12,25	1,53
VŠ	5	8,5	-3,5	12,25	1,53
	$\Sigma 17$	$\Sigma 17$			$\Sigma 3,06$

Vypočítaná hodnota testového kritéria je menší, než hodnota kritická a proto **přijímáme nulovou hypotézu**. Nebylo prokázáno, že by vzdělání rodičů ovlivňovalo pohled na logopedickou prevenci. Jak bylo zjištěno v tabulce č. 4 (str. 53) až **74,6%** respondentů zná pojem logopedická prevence. Jen 9,4% respondentů pohlíží na logopedickou prevenci jako na napravování řeči. Z toho důvodu bylo testování prováděno jen na malém vzorku odpovědí, a proto nám vycházely hodnoty pod kritickou hodnotou.

Výzkumná otázka č. 3.

Jaký vliv má pohlaví respondentů na preferenci formy sdělování informací o logopedické prevenci v MŠ?

H3: Předávání informací o vývoji řeči dítěte formou rozhovoru vyhovuje více mužům, než ženám.

Pro ověřování hypotézy použijeme výpočet absolutní a relativní četnosti. Jelikož se jedná o škálovou položku s pěti stupni, rozhodly jsme se, že sloučíme škálu 1 „rozhodně vyhovuje“ a škálu 2 „vyhovuje“ do jedné. Rovněž sloučíme škálu 4 „nevyhovuje“ se škálou 5 „rozhodně nevyhovuje“ do jedné škály. Získáme tak 3 škály (vyhovuje, nevím, nevyhovuje).

Tabulka č. 17 – Ověřování hypotézy č. 3

Forma získávání informací	Pohlaví	Vyhovuje		Nevím		Nevyhovuje	
		<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Rozhovor	Muži	21	100%	0	0%	0	0%
	Ženy	256	96%	7	3%	3	1%
Beseda	Muži	15	71%	5	24%	1	5%
	Ženy	223	84%	21	8%	22	8%
Odborné články v MŠ	Muži	12	57%	2	10%	7	33%
	Ženy	146	55%	34	13%	86	32%

Tabulka nám poukazuje, že všichni muži ve výzkumném souboru preferují získávání informací o rozvoji řeči dítěte formou rozhovoru s paní učitelkou. Dále si můžeme povšimnout, že ženy také upřednostňují získávání informací formou rozhovoru a to až 96% žen. Pro porovnání uvádíme preferenci dalších forem předávání informací.

Hypotézu č. 3 v tomto případě **přijímáme**. Muži mají dokonce 100% zájem o předávání informací formou rozhovoru s paní učitelkou.

6 ZÁVĚRY VÝZKUMU

Cílem výzkumu bylo zjistit, jaké mají rodiče povědomí o logopedické prevenci v mateřské škole. Z hlavního cíle vplynuly tři dílčí cíle, ve kterých jsme zjišťovaly, co si rodiče představují pod pojmem logopedická prevence, jakou mají představu o průběhu logopedické prevence a jakou formu získávání informací o logopedické prevenci rodiče preferují. Z interpretace dat vplynulo, že **59,9%** respondentů chápe pojem logopedická prevence jako rozvíjení řeči pomocí různých cvičení. Někteří respondenti popisovali termín velmi odborně, a proto předpokládáme, že odpověď mohli získat na internetu, odborné publikaci či se setkali s tímto termínem při studiu. Objevily se i výpovědi respondentů jednoduše popsané, které udávaly tutéž odpověď. Všechny tyto kategorie byly zahrnuty do kategorie „cvičení pro rozvoj řeči“. Vyskytovaly se i odpovědi respondentů typu vyšetřování dítěte a zjišťování, jestli nemá vadu řeči. Takovéto odpovědi byly zařazeny do druhé kategorie s názvem „vyšetření a zhodnocení, zda dítě netrpí narušenou komunikační schopností. Celkem **12,2%** respondentů popsal prevenci jako vyšetření. Další odpovědi typu „procvičování hlásky, kterou dítě neumí; pomoc s vyslovováním“ byly zařazeny ke třetí kategorii „náprava řeči“. Tato skupina nebyla až tak početná, jen **9,8%** respondentů. Vyskytly se i prázdné kolonky nebo odpovědi nevim; neumím se vyjádřit. Celkem těchto respondentů, kteří nedokázali popsat termín, bylo **18,1%**.

Vzhledem k tomuto cíli vplynula **1 výzkumná otázka a hypotéza:**

VO1: Jaký vliv má informovanost rodičů o logopedické péči v MŠ na znalost termínu logopedická prevence?

H1: Rodiče, mající informace o poskytované logopedické péči v MŠ, chápou spíše termín logopedická prevence, než rodiče bez informací.

Testem chí-kvadrát jsme ověřily hypotézu, zda zná častěji termín logopedická prevence skupina informovaných rodičů či neinformovaných rodičů. Z výsledků vplynulo, že rodiče, kteří získají v mateřské škole informace o poskytované péči v MŠ, znají termín logopedická prevence častěji, než rodiče, kteří nejsou informováni o možnostech logopedické péče v MŠ. Stanovená hypotéza byla v tomto případě **potvrzena**.

Druhý dílčí cíl zjišťoval představu rodiče o průběhu logopedické prevence. Až **74,6%** respondentů se přiklání k možnosti, že se logopedická prevence provádí formou dechových, artikulačních a dalších cvičení, které provádí učitel či preventista. Nadpoloviční vět-

šina se také domnívá, že cvičení se může provádět jak individuální formou tak skupinovou. K tomuto cíli jsme si stanovily i výzkumnou otázku a hypotézu, která zjišťovala:

VO2: Jaký je vztah mezi vzděláním rodiče a znalostí průběhu primární logopedické prevence?

H2: Rodiče se středoškolským vzděláním si častěji myslí, že primární logopedická prevence probíhá individuální formou nápravy hlásek, než rodiče s vysokoškolským vzděláním.

Pomocí testu dobré shody chí-kvadrát jsme zjišťovaly, jestli je více respondentů s tímto míněním se středoškolským či vysokoškolským vzděláním. Vypočítaná hodnota testového kritéria byla menší, než hodnota kritická a proto jsme **přijaly nulovou hypotézu**. Nebylo prokázáno, že by vzdělání rodičů ovlivňovalo pohled na logopedickou prevenci.

Třetí dílčí cíl zjišťoval, jakou formu získávání informací o logopedické prevenci rodiče preferují. Nejvíce respondentů preferuje přímý rozhovor s učitelkou MŠ a to až **60%**. Pro **40%** respondentů je vhodná i beseda s klinickou logopedkou. Naopak nejméně, tj. **11%** vyhovuje respondentům zapůjčení odborné literatury. Následně jsme provedly komparaci preference sdělování informací vzhledem k věku a vzhledem k rozvoji řeči dítěte. K dílčímu cíli jsme si stanovily výzkumnou otázku a hypotézu, která zjišťovala:

VO3: Jaký vliv má pohlaví respondentů na preferenci formy sdělování informací o logopedické prevenci v MŠ?

H3: Předávání informací o vývoji řeči dítěte formou rozhovoru vyhovuje více mužům, než ženám.

Pro ověření hypotézy jsme zvolily výpočet absolutní a relativní četnosti. Z výsledků je patrné, že všichni muži ve výzkumném souboru, tj. 100% preferují získávání informací o rozvoji řeči formou rozhovoru s paní učitelkou. Získávání informací formou rozhovoru upřednostňují také ženy a to 96%. Tuto hypotézu **potvrzujeme**, že vyšší zájem o předávání informací o vývoji řeči dítěte formou rozhovoru budou mít muži.

Výsledky statistických testů je nutné interpretovat uvážlivě, protože jsou aplikovány na nerepresentativní výběr respondentů, který nesplňuje svou velikostí nároky na minimální požadovanou sílu testů. Z toho především plyne, že závěry analýzy nelze zobecňovat pro širokou populaci.

6.1 Doporučení pro praxi

Na základě výsledků výzkumného šetření doporučujeme, aby byly mateřské školy otevřenější ke společnosti a k rodičům. Spousta mateřských škol má v učitelském týmu takové odborníky, kteří rozvíjejí děti způsoby, o kterých rodiče ani veřejnost neví (např. realizace metody dobrého startu, logopedické prevence a jiné). Takovéto doplňkové aktivity zajišťují mateřské škole lepší prezentaci ve společnosti a samozřejmostí je vyšší zájem o umístění dítěte do této mateřské školy. Skrz internetové stránky může mateřská škola uvádět nejen základní informace o mateřské škole, ale může uvádět i své silné stránky. Například pokud má ve svém týmu učitele, který má kurz „Logopedického asistenta ve školství“ či logopedické vzdělání a aplikuje cvičení pro rozvoj řeči s dětmi, je žádoucí tyto informace sdělovat rodičům a širší společnosti. Další možností, jak předávat rodičům informace o realizaci logopedické prevence v mateřské škole je, obeznámit rodiče s tímto preventivním programem na třídních schůzkách. Těmito kroky mohou získat rodiče základní informace o logopedické prevenci a zároveň může být mateřská škola hnacím motorem pro rozšíření informací o této problematice. Existuje mnoho publikací a článků na internetovém portálu, které jsou pro rodiče inspirací, jak rozvíjet řeč dítěte. Například skupina určená rodičům a učitelům „Logopedie plná nápadů, inspirací, zkušeností a námětů, umístěná na portále Facebook. Tato skupina obsahuje nejen spoustu námětů, jak vypovídá název skupiny, ale i rad pro rodiče. Pokud by chtěly rodiče dát přednost odborné literatuře, mohou najít v knihovně nepřehledné množství kvalitní literatury, která nejen popisuje logopedickou prevenci, ale zároveň může sloužit i jako příručka pro aplikaci logopedické prevence v domácím prostředí.

Dalším vhodným krokem, který by měla mateřská škola učinit je, přiblížit rodičům problematiku rozvoje řeči skrz odborníka. Výsledky výzkumu poukázaly, že spousta rodičů má zájem o besedu s logopedkou. Nejvyšší zájem měli rodiče o konzultace s paní učitelkou. A právě tady může být problém. Učitelům chybí logopedické vzdělání, které by jim určilo správný směr, jak rozvíjet dané dítě. Proto by bylo vhodné, kdyby měla každá mateřská škola k dispozici logopeda, který provede depistáž každého dítěte a poradí paní učitelce co nejvíce u dítěte podporovat (např. dechové cvičení). Samozřejmostí u depistáže je, že se odhalí zavčas případný problém.

7 ZÁVĚR

Cílem diplomové práce bylo vymezit teoretická východiska pro realizaci výzkumu, shrnout poznatky o vývoji řeči dětí, charakterizovat logopedickou prevenci v mateřské škole a zjistit, jaké mají rodiče povědomí o logopedické prevenci v mateřské škole. Práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou.

Teoretická část byla sestavená tak, aby čtenář této práce získal vědomosti o logopedické prevenci v ucelené podobě. Před samotnou realizací logopedické prevence je vhodné mít dostatek informací o vývoji řeči dítěte a o vytváření vhodných podmínek pro optimální rozvoj řeči. Není také opomenut narušený vývoj řeči, který je fyziologický, a proto je nutné brát ohled na věk dítěte. Práce se hlouběji zabývá logopedickou prevencí v mateřské škole. Aby byla tato práce ještě více prospěšná pro učitele a rodiče, doplnily jsme teoretickou část metody a postupy realizace logopedické prevence, které lze přímo aplikovat v prostředí mateřské školy či rodiny.

V praktické části jsme si stanovily hlavní cíl, ze kterého vyplynuly tři dílčí cíle. Zjišťovaly jsme, co si rodiče představují pod pojmem „logopedická prevence“ a jaký má logopedická prevence dle rodičů průběh. Jako třetí cíl jsme si stanovily zjistit, jakou formu předávání informací o logopedické prevenci rodiče preferují. K těmto dílčím cílům jsme si položily výzkumné otázky. Pro získání odpovědí jsme oslovily rodiče ze sedmi mateřských škol ve Zlínském kraji, aby se podíleli na našem výzkumném šetření a my tak zmapovaly pohled rodičů na logopedickou prevenci. Návratnost dotazníků nebyla reprezentativní, proto jsme dotazníky zhotovily i v elektronické verzi a umístily je na portál google do sekce formuláře. Rodiče jsme oslovovaly formou elektronické komunikace přes e-mail a umístěním dotazníku na internetových stránkách pro rodiče. Získaná data jsme zpracovaly pomocí programu Microsoft Excel a SPSS a podrobily je analýze na popisné a vztahové rovině. Na základě získaných výsledků můžeme formulovat závěry. Velký vliv na znalost termínu „logopedická prevence“ má přímo mateřská škola a její pedagogický sbor. Bylo prokázáno, že rodiče, kteří získají v mateřské škole informace o poskytované logopedické péči, znají termín logopedická prevence častěji, než rodiče, kteří nejsou informováni o možnostech logopedické péče v MŠ. Nejvíce překvapující bylo pro nás zjištění, že vzdělání nemá vliv na znalost průběhu logopedické prevence. Předpokládaly jsme, že rodiče s vyšším vzděláním se mohli s logopedickou prevencí setkat při studiu. Dále jsme očekávaly, že vzdělanější rodiče a tudíž i starší rodiče jsou na dítě vyzrálejší a ve snaze maximálně rozví-

jet své dítě, sahají často po odborné literatuře zaměřené na péči o dítě. Existuje mnoho publikací a článků na internetovém portálu, které jsou pro rodiče inspirací, jak rozvíjet řeč dítěte. Pomocí testu dobré shody chí-kvadrát jsme došly k závěru, že vzdělání neovlivňuje pohled rodičů na průběh logopedické prevence. Dalším vyplývajícím závěrem je, že by rodiče uvítali, kdyby jim mateřská škola podala informace o vývoji řeči dětí. Nejvíce rodičů se přiklání k možnosti rozhovoru s paní učitelkou, která s dítětem tráví nejvíce času, proto ví, jak se vyvíjí. Velká část rodičů preferuje i možnost besedy s logopedkou, která má dostatek znalostí a zkušeností a dokáže velmi odborně poradit. Naopak méně vyhovuje rodičům zapůjčení odborné literatury od mateřské školy. Může to být nedostatkem času, ale i třeba obavou z odbornosti výkladu.

Zpracování této diplomové práce nám pomohlo hlouběji pochopit teoretická východiska zaměřené na rozvoj řeči dětí v předškolním věku a zároveň nám odkrylo slabé stránky některých mateřských škol, které nedostatečně informují rodiče o aktivitách v mateřské škole. Do budoucna by bylo vhodné provést kvalitativní výzkum, aby se zjistilo, zda se mateřské školy hlouběji zaměřily na logopedickou prevenci a hlavně zda o těchto krocích informovaly rodiče. Diplomová práce bude poskytnuta k nahlédnutí všem mateřským školám, které se účastnily tohoto výzkumu.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BEATY, Janice J. *Skills for preschool teachers*. Tenth edition. Boston: Pearson, 2017. ISBN 978-0-13-376634-9.

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 ŠMARD. Brno: Edika, 2015. Moderní metodika pro rodiče a učitele. ISBN 978-80-266-0658-1.

BENDOVÁ, Petra. *Logopedická prevence: metodicko-didaktický materiál*. Ilustroval Barbora KŘISTKOVÁ, ilustroval Petra HAUPTOVÁ. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. ISBN 978-80-7435-421-2.

BENDOVÁ, Petra, ed. *Základy speciální pedagogiky nejen pro speciální pedagogy*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. ISBN 978-80-7435-422-9.

BEZDĚKOVÁ, Jana. *Učíme naše dítě mluvit*. 2., upr. a dopl. vyd. Praha: Arista, 2014. ISBN 978-80-87867-10-5.

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

BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Koncepce rané logopedické intervence v České republice: teorie, výzkum, terapie*. Brno: Masarykova univerzita, 2014. ISBN 978-80-210-7561-0.

BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona, Radka HORÁKOVÁ a Jiřina KLENKOVÁ. *Logopedie & surdopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-136-2.

DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník: [terminologický a výkladový]*. 3., upr. a rozš. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. Logopaedia clinica. ISBN 978-80-902536-6-7.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. české vyd. Přeložil Vladimír JŮVA, přeložil Vendula HLAVATÁ. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.

JENČKOVÁ, Eva. *Podzimní zpívání*. Hradec Králové: Tandem, 2013. Hudba v současné škole. ISBN 80-903115-8-X.

CHRÁSKA, Miroslav a Ilona KOČVAROVÁ. *Kvantitativní metody sběru dat v pedagogických výzkumech*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, 2015. ISBN 978-80-7454-553-5.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN isbn978-80-247-5326-3.

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

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

KLENKOVÁ, Jiřina. *Kapitoly z logopedie*. 2. přeprac. vyd. Brno: Paido, 2000. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-88-5.

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.

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

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Průvodce vývojem dětské řeči: logopedická prevence*. 5., přeprac. vyd. Praha: Galén, c2009. ISBN 978-80-7262-598-7.

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

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

LECHTA, Viktor. *Logopedické repetitórium: teoretické východiská súčasnej logopédie, moderné prístupy k logopedickej starostlivosti o osoby s narušenou komunikačnou schopnosťou*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1990.

LECHTA, Viktor a Ondrej MATUŠKA. *Rozvíjanie reči mentálne retardovaných detí raného a predškolského veku*. Bratislava: Invocentrum, 1995. Efeta.

LECHTA, Viktor. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Vyd. 3., dopl. a přeprac. Přeložil Jana KŘÍŽOVÁ. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-977-4.

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

MLČÁKOVÁ, Renata a Kateřina VITÁSKOVÁ. *Základy logopedie a organizace logopedické péče*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013, 135 s. Studijní opory. ISBN 978-80-244-3722-4.

NOVOTNÁ, Ivana. *Logopedická cvičení*. Ilustroval Martin KUČERA. Brno: Computer Press, 2007. Dětská naučná edice (Computer Press). ISBN 978-80-251-1762-0.

SOVÁK, Miloš. *Logopedie předškolního věku*. 3. upr. vyd. Praha: SPN, 1989. Knižnice speciální pedagogiky.

SPITZER, Manfred. *Digitální demence: jak připravujeme sami sebe a naše děti o rozum*. Brno: Host, 2014. ISBN 978-80-7294-872-7.

SPLAVCOVÁ, Hana, Eva Šmelová, Jan Kropáčková a Zora Syslová. *Rámcově vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. Praha, 2017.

SVOBODOVÁ, Eva. *Prosociální činnosti v předškolním vzdělávání*. Praha: Raabe, společnost pro kvalitní vzdělávání, 2010. ISBN 978-80-87553-64-0.

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

SWIERKOSZOVÁ, Jana. *Metoda dobrého startu*. Ostrava: Stylton, 1998.

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

PELIKÁN, Jiří. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. 2., nezměn. vyd. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1916-3.

PEUTELSCHMIEDOVÁ, Alžběta. *Logopedické minimum*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-244-1233-0.

PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3., přeprac. a rozš. vyd. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-198-0.

VYBÍRAL, Zbyněk. *Psychologie komunikace*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-387-1.

ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. Vyd. 12. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0875-4.

ZEZULKOVÁ, Eva. *Logopedická prevence v předškolním věku*. Ostrava: Universitas Ostraviensis, 2009. ISBN 978-80-7368-562-1.

Elektronické zdroje:

BRAUN, Otto. *Sprachstörungen bei Kindern und Jugendlichen: Diagnostik – Therapie – Förderung*, 3 [online]. Auflage Stuttgart: Kohlhammer, 2006 [cit. 2017-12-28]. ISBN 13: 978-3-17-019217-1. Dostupné z: <http://books.google.cz/books>

HASSELHORN, Marcus, Stephan SALLAT. *Sprachförderung zur Prävention von Bildungsmisserfolg* [online]. Schulz-Kirchner Verlag, 2014 [cit. 2018-01-01]. ISBN 978-3-8248-1186-1. Dostupné z: http://www.pedocs.de/frontdoor.php?source_opus=11863

MŠMT, Výklad vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění vyhlášky č. 116/2011 Sb., [online]. Praha, 2011 [cit. 2017-12-30]. Dostupné z: <http://msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/vyklad-vyhlasiky-c-72-2005-sb-o-poskytovani-poradenskych-1>

REVUTSKA, O., BREDUN, T. *Formation of medical and pedagogical education of parents of children with speech disorders* [online]. 2017, 4 [cit. 2018-02-23]. Dostupné z: <http://education.gisap.eu/content/formation-medical-an-pedagogical-education-parents-children-speech-disorders>

TROJANOVÁ, K. Čtení o logopedii -- 1. část. *Czecho-Slovak Pediatrics / Cesko-Slovenska Pediatrie* [online]. 2012, 67(3), 197-202 [cit. 2017-12-14]. ISSN 00692328. Dostupné z: <http://eds.a.ebscohost.com>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

apod.	a podobně
atd.	a tak dále
ČR	Česká republika
H_0	nulová hypotéza
H_A	alternativní hypotéza
MŠ	mateřská škola
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
např.	na příklad
NIDV	Národní institut dalšího vzdělávání
ORL	Otorinolaryngologie – obor zabývající se ušní, nosní, krční prevencí, diagnostikou a léčením
PPP	Pedagogicko-psychologická poradna
s.	strana
Sb.	sbírka
SPC	Speciálně pedagogické centrum
SPSS	statistický program „Statistical Package for the Social Sciences“
tj.	to jest
tzn.	to znamená
tzv.	takzvaně
Σ	suma

SEZNAM GRAFŮ A SCHÉMAT

Číslo grafu	Popis	Strana
1	Pohlaví respondentů	46
2	Dostupnost logopedické péče v MŠ	50
3	Formy logopedické péče v MŠ	51
4	Setkání se s termínem logopedická prevence	51
5	Organizační forma logopedické prevence	53
6	Rozsah logopedické prevence	54
7	Zařazení logopedické prevence do programu MŠ	55
8	Vzdělání pro realizaci logopedické prevence	56
9	Vývoj řeči dítěte	58
10	Zájem o poskytování informací	59

Číslo schéma	Popis	Strana
1	Jazykový strom	14
2	Přenos informací	20
3	Položky dotazníku pro rodiče	45

SEZNAM TABULEK

Číslo tabulky	Popis	Strana
1	Návratnost dotazníků	46
2	Věk respondentů	47
3	Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů	48
4	Umístění mateřské školy	49
5	Logopedická prevence – termín, forma	52
6	Kdo nejčastěji realizuje logopedickou prevenci	56
7	Domácí logopedická prevence	57
8	Domácí logopedická prevence – aktivity	60
9	Komparace preferovaných aktivit dle pohlaví	61
10	Komparace preferovaných aktivit dle věku	61
11	Komparace preferovaných aktivit dle vzdělání	62
12	Preference získávání informací dle věku	64
13	Preference získávání informací dle rozvoje řeči dítěte	64
14	Ověřování hypotézy č. 1	66
15	Ověřování hypotézy č. 2	67
16	Ověřování hypotézy č. 3	68

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA P I: Tabulka kritických hodnot chí-kvadrátu

PŘÍLOHA P II: Dotazník pro rodiče

PŘÍLOHA P I: TABULKA KRITICKÝCH HODNOT CHÍ-KVADRÁTU

Kritické hodnoty testovaného kritéria Chí-kvadrátu					
Stupeň volnosti	Hladina významnosti		Stupeň volnosti	Hladina významnosti	
	0,05	0,01		0,05	0,01
1	3,841	6,635	11	19,675	24,725
2	5,991	9,210	12	21,026	26,217
3	7,815	11,341	13	22,362	27,688
4	9,483	13,277	14	23,685	29,141
5	11,070	15,086	15	24,996	30,578
6	12,592	16,812	16	26,296	32,000
7	14,067	18,475	17	27,587	33,409
8	15,507	20,090	18	28,868	34,805
9	16,919	21,666	19	30,144	36,191
10	18,307	23,209	20	31,410	37,566

PŘÍLOHA P II: DOTAZNÍK PRO RODIČE

Vážení rodiče,

jmenuji se Michaela Sedláčková a jsem studentkou 2. ročníku magisterského studia na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, obor pedagogika předškolního věku, kombinovaná forma.

Obracím se na Vás s žádostí o vyplnění krátkého anonymního dotazníku, který poslouží jako podklad pro diplomovou práci s názvem „**Logopedická prevence v mateřských školách z pohledu rodičů**“.

Získané údaje budou využity jen pro výzkum mé diplomové práce. V případě zájmu Vám poskytnu výsledky výzkumu.

Své odpovědi prosím označte zakroužkováním daného písmene, číslice či slova nebo slovně doplňte.

Moc Vám děkuji za Váš čas a ochotu při vyplňování dotazníku.

Michaela Sedláčková

1. Jste:

- a) žena
- b) muž

2) Kolik je Vám let?

- a) méně jak 20 let
- b) 20 – 30 let
- c) 31 – 40 let
- d) 41 – 50 let
- e) 51 a více let

3. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) základní
- b) středoškolské bez maturity
- c) středoškolské s maturitou
- d) vyšší odborné
- e) vysokoškolské

4. Mateřská škola, kterou Vaše dítě navštěvuje, se nachází?

- a) na vesnici
- b) v malém městě (do 10 tisíc obyvatel)
- c) ve velkém městě (nad 10 tisíc obyvatel)

5. Zajišťuje MŠ logopedickou péči?

- a) ano, jak? (*např. MŠ nabízí logopedický kroužek; zajišťuje depistáž – vyšetření klinickým logopedem a jiné...*)

- b) ne

6. Slyšeli jste někdy termín „Logopedická prevence“? Jestli ano, kde (v MŠ, odborné knize, na internetu a jiné):

a) ano

b) ne

7. Co si představujete pod termínem „Logopedická prevence“?

8. Víte, jakou formou by mohla být uskutečňována logopedická prevence?

a) cvičením pro rozvoj řeči (např. dechové cvičení; sluchové cvičení; artikulační cvičení; rytmizace slov, říkadel a básní; dramatizace; rozvoj jemné a hrubé motoriky)

b) vyšetřením a zhodnocením, zda dítě netrpí narušenou komunikační schopností

c) nápravou řeči (vyvozováním hlásky, kterou dítě neumí)

d) neumím se vyjádřit

9. Logopedická prevence je v mateřské škole realizována:

a) skupinově (se skupinou dětí)

b) individuálně (s jedním dítětem)

c) skupinově i individuálně

10. Jak často by měla probíhat logopedická prevence v mateřské škole?

a) každý den

b) 1x týdně

c) 1x měsíčně

11. Aby bylo cvičení pro rozvoj řeči pro děti co nejvíce efektivní, je třeba jej zařadit:

a) do ranních činností, kdy učitel pracuje s dítětem individuálně

b) do řízených činností při práci se všemi dětmi

c) do všech činností v MŠ (tedy propojit logopedickou prevenci s aktivitami v mateřské škole)

d) do odpoledního logopedického kroužku

12. Myslíte si, že musí mít učitel vzdělání, aby mohl s dětmi provádět logopedickou prevenci?

a) ano (musí mít státní zkoušku z logopedie či kurz „logopedické prevence“)

b) ne

13. Logopedickou prevenci v MŠ nejčastěji zajišťuje?

a) klinický logoped

b) logopedický asistent

b) logopedický preventista (učitel s kurzem „Logopedické prevence“)

c) učitel

d) neumím se vyjádřit

14. Myslíte si, že se může logopedická prevence provádět i v domácím prostředí?

- a) ano
- b) ne

15. Provádíte logopedickou prevenci s dítětem doma?

- a) ano
- b) ne

16. Vyjádřete, prosím, jaké aktivity využíváte při domácí logopedické prevenci?
(vyberte vždy možnost, která nejlépe vyjadřuje Váš názor):

	Vždy	Velmi často	Často	Zřídka	Nikdy
Hraní společenských her	1	2	3	4	5
Čtení či vyprávění pohádek, básniček a říkadel	1	2	3	4	5
Dialog (mezi dítětem a rodičem – např. hra na obchod)	1	2	3	4	5
Rozvoj jemné motoriky a grafomotoriky (kresba, stříhání, lepení, skládání, pracovní listy ...)	1	2	3	4	5
Rozvoj hrubé motoriky (společné sportovní aktivity)	1	2	3	4	5
Dechová cvičení (foukání do papírové loďky, peříčka, brčka, atd.)	1	2	3	4	5
Artikulační cvičení (pohyby jazyka, rtů – hra na indiány, čerty, atd.)	1	2	3	4	5
Společné zpívání	1	2	3	4	5
Jiné (doplňte)	1	2	3	4	5

* *Pro vysvětlení: vždy (téměř každý den), velmi často (několikrát v týdnu), často (několikrát v měsíci), zřídka (několikrát v roce).*

17. Jak se vyvíjí řeč Vašeho dítěte?

- a) dle mě v pořádku
- b) dle konzultace s p. učitelkou či odborníkem v pořádku
- c) myslím si, že řeč není úplně v pořádku, ale zatím jsme odborníka nevyhledali
- d) vyskytují se malé odchylky
- e) řeč nebyla/ není v pořádku, proto jsme v péči odborníka

18. Uvítali byste, kdyby Vám MŠ poskytla informace o možnostech rozvoje řeči dítěte?

- a) ano
- b) ne

19. Vyjádřete, prosím, jaká forma sdělování informací, o možnostech rozvoje řeči dítěte, by Vám vyhovovala (vyberte vždy možnost, která nejlépe vyjadřuje Váš názor):

	Rozhodně vyhovuje	Vyhovuje	Nedokážu se vyjádřit	Nevyhovu- je	Rozhodně nevyhovu- je
Beseda s klinickou logopedkou	1	2	3	4	5
Odborné články vystavené v MŠ	1	2	3	4	5
Odkazy na internetové stránky	1	2	3	4	5
Zapůjčení/ doporučení od- borné literatury	1	2	3	4	5
Rozhovor s p. učitelkou	1	2	3	4	5

Velmi děkuji za Váš čas a ochotu.