



Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

**Komunikativní dovednosti a narušená
komunikační schopnost
u dětí před zahájením školní docházky**

Markéta Konkusová

Katedra speciální pedagogiky

Vedoucí bakalářské práce: doc. PaedDr. Jiřina Klenková, Ph.D

Studijní program: Speciální pedagogika, kombinované studium

Rok 2013

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Komunikativní dovednosti a narušená komunikační schopnost u dětí před zahájením školní docházky“ vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených zdrojů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 20.6.2013

.....
Markéta Konkusová

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala své vedoucí bakalářské práce paní doc. PaedDr, Jiřině Klenkové, Ph.D. za cenné rady, odborné vedení a poskytování pomoci při zpracování mé bakalářské práce.

NÁZEV:

Komunikativní schopnosti a narušená komunikační schopnost u dětí před zahájením školní docházky

AUTOR:

Markéta Konkusová

KATEDRA:

Katedra speciální pedagogiky

VEDOUCÍ PRÁCE:

doc. PaedDr, Jiřina Klenková, Ph.D.

ABSTRAKT:

V bakalářské práci je analyzována komunikační schopnost a narušení komunikační schopnosti u dětí v předškolním věku. V úvodní teoretické části jsou vymezeny základní pojmy týkající se komunikace a rozpracované jednotlivé kategorie narušené komunikační schopnosti dětí před nástupem do základní školy. V následující teoretické části je na základě studia odborných pramenů zpracován vývoj dítěte do 6 let věku, jeho psychomotorický, kognitivní a řečový vývoj. Závěrečná teoretická část je zaměřena na možnosti intervence dětí s narušenou komunikační schopností a systém logopedické péče pro tyto děti před nástupem do základní školy.

V praktické části, která je zaměřena na rodiče dětí předškolního věku a učitele mateřských škol, je sledován výskyt jednotlivých poruch u dětí tohoto věku. Je zjišťována informovanost rodičů o této problematice, spokojenost s logopedickou péčí o jejich dítě a především je zjišťován fakt, zda rodiče sami pracují s dítětem, které má nějaký druh narušené komunikace. Učitelům mateřské školy je dán prostor k vyjádření k této problematice formou rozhovorů.

KLÍČOVÁ SLOVA:

Komunikace, komunikační schopnost, narušená komunikační schopnost, kognitivní vývoj, psychomotorický vývoj, řečový vývoj, druhy narušené komunikační schopnosti, přípravné stadium řeči, vlastní vývoj řeči, jazykové roviny, rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání (RVP PV), logopedická intervence.

TITLE:

Communicative skills and disturbed communications ability of children before initiation of school attendance.

AUTHOR:

Markéta Konkusová

DEPARTMENT:

Department of Special Education

SUPERVISOR:

doc. PaedDr, Jiřina Klenková, Ph.D.

ABSTRACT:

The thesis analyzes the communication ability and communication disorder of children at the preschool age. Basic concepts relating to communication and as well as to processed individual categories of communication disorder skills of children before entering the elementary school are defined in the theoretical part of the work. Further the development of a child under the age of six years based on the study of professional sources is outlined including its psychomotor, cognitive and speech development. The final theoretical part is focused on both the possibilities of intervention in case of children suffering from communication disorders and at the speech therapy system for these children before entering the elementary school.

In the practical part, which is aimed at parents of the preschool age children and their kindergarten teachers, the occurrence of disorders in this child category is specified. The parents' awareness of these problems and their satisfaction or dissatisfaction with the speech therapy care for their children is also investigated as well as the fact whether the parents themselves help these children at home. This part of the work also includes the interviews with kindergarten teachers who express their opinions and professional experience on this issue.

KEYWORDS:

Communication, communication skills, communication ability, cognitive development, psychomotor development, speech development, types of communication disorders, speech preparatory stage, self-development of speech, language, educational program for pre-school education (RVP PV), speech therapy.

Obsah

Úvod	7
1. Vymezení základních pojmů z oblasti komunikace	8
1.1 Pojem komunikace.....	8
1.2 Narušená komunikační schopnost	10
1.3 Nejčastější druhy narušené komunikační schopnosti v dětském věku	11
2. Dítě předškolního věku	15
2.1 Vývoj motoriky a kognitivních funkcí.....	15
2.2 Vývoj řeči	18
2.3 Rozvoj komunikačních dovedností v předškolním věku.....	22
3. Dítě s narušenou komunikační schopností a možnosti intervence	24
3.1 Rozvoj komunikativních dovedností v MŠ	24
3.2 Zajištění logopedické intervence pro děti s narušenou komunikační schopností v MŠ	26
4. Výzkum	28
4.1 Cíl výzkumného projektu, metodologie.....	28
4.2 Výzkumný vzorek.....	30
4.3 Vlastní šetření	31
4.4 Závěry šetření, diskuze	53
4.5 Návrhy a opatření pro pedagogickou praxi.....	58
Závěr	59
Shrnutí	60
Použitá literatura a internetové zdroje	61
Seznam tabulek a grafů	63
Seznam příloh	64

Úvod

Rozvoj řeči a dalších komunikačních schopností probíhá již v útlém dětství a velmi důležitou etapou tohoto rozvoje je bezesporu předškolní věk. V tomto věku se formují základy plnohodnotného rozvoje komunikačních schopností a dovedností. V případě, že se v tomto období komunikační schopnost nerozvíjí dostatečně nebo se objeví nějaké poruchy jejího rozvoje, které se včas nediagnostikují a nezahájí se jejich kvalitní intervence, může mít tento stav nemalý negativní dopad na další rozvoj osobnosti jedince jako takového.

Téma bakalářské práce „*Komunikativní dovednosti a narušená komunikační schopnost u dětí před zahájením školní docházky*“ jsem si zvolila z důvodu mého zájmu o tuto problematiku. V současné době se setkávám častěji s dětmi, které mají nějaký druh narušené komunikační schopnosti a úroveň jejich řečového projevu je velmi nízká.

V první teoretické části mé práce jsou vymezeny základní pojmy z oblasti komunikace a narušené komunikační schopnosti. Dále se věnuji nejčastějším poruchám narušené komunikační schopnosti u dětí v předškolním věku a každou poruchu, resp. možnou příčinu a projevy, stručně popíši. Další kapitoly mé práce se zaměřují na vývoj dítěte od narození až po předškolní věk po kognitivní, psychomotorické a řečové stránce. Zabývám se základním kurikulárním dokumentem pro předškolní vzdělávání, jímž je Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání. Poslední kapitoly teoretické části jsou zaměřeny na systém logopedické intervence v ČR a možnostmi rozvoje komunikativních dovedností v mateřské škole.

Výzkumná část mé práce je zaměřena na dvě cílové skupiny, a to rodiče dětí v předškolním věku a učitele mateřských škol. Cílem výzkumu je zjistit informovanost rodičů o problematice narušené komunikační schopnosti, jejich spokojenost či nespokojenost s poskytováním logopedické péče jejich dítěti a především to, zda si rodiče sami uvědomují, že jejich dítě má nějaký druh narušené komunikační schopnosti a jak s ním pracují. Neopomím výskyt narušené komunikační schopnosti u dětí v předškolním věku.

Učitele mateřských škol jsem oslovila především proto, že mi mohou poskytnout objektivní pohled na tuto problematiku, anonymně se vyjádřit k postojům rodičů a jejich spolupráci s mateřskou školou, k řečovým schopnostem dětí.

Výzkum je realizován formou anonymních dotazníků pro rodiče a formou řízeného rozhovoru s pedagogy.

1. Vymezení základních pojmů z oblasti komunikace

1.1 Pojem komunikace

Komunikace není jen lidské privilegium, ale komunikují spolu všechny živé organismy. Pochází z latinského slova *communicatio*, které lze chápat jako spojování, sdělování, přenos, společenství. Význam komunikace nelze dostatečně docenit, neboť je pro existenci společnosti a její organizaci základním procesem. Umožňuje nám uspokojit potřebu sociálního kontaktu, výměnu informací, touhu po vzdělávání a napomáhá osvojovat si poznatky. Můžeme tedy říci, že komunikace je nedílnou součástí formování osobnosti jedince a je nezbytná pro jeho zdravý vývoj (Klenková, Bočková, Bytešníková, 2012). „*Komunikaci je možno charakterizovat jako proces efektivní výměny informací prostřednictvím určitého signálního systému znaků (kódů), probíhající během interakce konverzačních partnerů*“ (Vitásková, Peutelschmiedová, 2005, s. 13).

Komunikaci můžeme rozdělit na dvě základní složky, a to *verbální* a *neverbální*, kterou můžeme dále rozdělit na *vokální* (paralingvistické) a *nonvokální* (extralingvistické) fenomény. *Verbální* komunikace zahrnuje nejen hlasové projevy, tedy mluvu, ale i psanou formu. Člověk během svého dlouhého vývoje dal přednost komunikaci verbální, která dominuje nad neverbální komunikací. Ta se používá spíše jen jako doplnění či občasná suplování komunikace verbální. *Neverbální* komunikace zahrnuje širokou oblast toho, co člověk signalizuje beze slov či jako doprovod komunikace slovní. Neverbální chování podléhá mnoha odlišnostem, především společenskému kodexu, osobnostní individualitě, ale i etnickým zvláštnostem. Mezi vokální fenomény řadíme sílu a kvalitu hlasu, nonvokální zahrnuje například mimiku obličeje, haptiku, pohledy očí, gestiku, apod. (Klenková, 2006).

Jestliže komunikace není čistě lidskou záležitostí, pak řeč patří ryze k lidským základním schopnostem. Klenková uvádí: „*Jedná se o vědomé užívání jazyka jako složitého systému znaků a symbolů ve všech formách. Slouží člověku ke sdělování pocitů, přání, myšlenek. Tato schopnost nám není vrozená, na svět si však přinášíme určité dispozice, které se rozvíjí až při verbálním styku s mluvícím okolím. Řeč není pouze záležitostí mluvních orgánů (zevní řeč), ale především mozku a jeho hemisféry (vnitřní řeč)*“ (Klenková, 2006, s. 27).

S řečí je úzce spojen pojem jazyk. Jde o systém dorozumívacích prostředků na znakové bázi, které slouží k dorozumívání s okolím. Podléhá přesným pravidlům společným pro daný jazyk a neustále se vyvíjí a mění. „*Rozlišení pojmů jazyk a řeč nabývá na významu v relaci*

k mezinárodně užívaným termínům, jako jsou speech therapist a language therapist. Logopedovo působení je tak diferencováno podle toho, je-li komunikace narušena pouze na úrovni řeči nebo již na úrovni jazyka“ (Vitásková, Peutelschmiedová, 2005, s. 129).

Soubor jazykových znalostí a dovedností, umožňující mluvčímu realizovat různé komunikační potřeby přiměřeně k situaci, nazýváme komunikační kompetencí, tedy dovedností (Průcha, Walterová, Mareš, 2003). Jazyková komunikace je nedílnou součástí lidského soužití, proto je dobrá úroveň jazykové kultury znakem vyspělosti každého člověka. Komunikace je tedy základem budování komunikativních kompetencí a klíčová je především pro děti předškolního věku. Dítě ukončující předškolní vzdělávání by mělo ovládat řeč a samostatně vyjadřovat své pocity, nálady, myšlenky a prožitky. Dále by mělo být schopné domlouvat se slovy a gesty, rozlišovat některé symboly a zvládat komunikaci v běžných situacích bez ostychu a zábran. Všechny tyto požadavky upravuje a vymezuje RVP PV, které se podílí na budování komunikačních kompetencí.

1.2 Narušená komunikační schopnost

Termín narušená komunikační schopnost je základním pojmem současné logopedie. Dle Lechty (1990) lze o narušené komunikační schopnosti mluvit tehdy, pokud je řečový projev jednotlivce odchýlen od normy do takové míry, že během komunikačního procesu působí na komunikačního partnera rušivě. Na rozdíl od jiných oborů je v logopedii široké pojetí normality. O narušené komunikační schopnosti můžeme mluvit i tehdy, pokud je narušena jedna nebo více rovin řeči. Jedná se o *lexikálně-sémantickou, morfologicko-syntaktickou, foneticko-fonologickou a pragmatickou rovinu*. Každá tato rovina zastupuje určitý dílčí systém jazyka charakterizující specifický základ jednot. „*Komunikační schopnost jednotlivce je narušená tehdy, pokud některá rovina (nebo několik rovin současně) jeho jazykových projevů působí interferenčně vzhledem k jeho komunikačnímu záměru*“ (Lechta, 1990, s. 19).

Lexikálně-sémantická rovina zahrnuje aktivní a pasivní slovní zásobu, zabývá se významem slov. Morfologicko-syntaktická rovina zahrnuje veškerou gramatickou část řeči a jazyka. Foneticko-fonologická rovina zastupuje zvukovou složku řeči a rovina pragmatická zase sociální aplikaci řeči a jazyka.

Příčiny vzniku jsou různé. Z časového hlediska může docházet k narušení v období prenatálním, perinatálním a postnatálním. Z lokalizačního hlediska se k nejčastějším příčinám řadí chromozomální aberace, genové mutace, orgánová poškození receptorů, vývojové odchylky. Narušení vzniká na podkladě orgánovém nebo má funkční příčinu vzniku. Podle stupně jde o úplné či totální narušení. Jedinec si své nedostatky uvědomuje, ale nemusí. Narušená komunikační schopnost se může promítat do sféry symbolických i nesymbolických procesů a narušení může být hlavním projevem či symptomem jiného dominantního postižení (Klenková in Pipeková et al., 2010).

Symptomatická klasifikace dělí narušenou komunikační schopnost do deseti základních kategorií dle symptomů. Jedná se o vývojovou nemluvnost (vývojovou dysfázii), získanou orgánovou nemluvnost (afázii), získanou psychogenní nemluvnost (mutismus), narušení zvuku řeči (rinolalie, palatolalie), narušenou fluenci (plynulost) řeči (balbuties, tumultus sermonis), narušení článkování řeči (dyslalii, dysartrii), narušení grafické stránky řeči, symptomatické poruchy řeči, poruchy hlasu, kombinované vady a poruchy řeči (Klenková in Pipeková et al., 2010).

1.3 Nejčastější druhy narušené komunikační schopnosti v dětském věku

Proces vývoje řeči ovlivňuje mnoho faktorů, které můžeme rozlišit na *vnitřní* a *vnější*. Z *vnitřních faktorů* jsou podstatné vrozené předpoklady a nadání pro řeč, zdravý vývoj zrakového a sluchového analyzátoru, nepoškozená centrální nervová soustava a mluvnice orgány, dobrý fyzický a duševní stav dítěte, zdravý vývoj intelektu. Mezi *vnější faktory* řadíme takové faktory, které ovlivňují celkové prostředí dítěte, výchovu, ale především podnětnost prostředí, které vede dítě ke komunikaci.

Mezi nejčastější druhy narušené komunikační schopnosti u dětí v předškolním věku řadíme opožděný vývoj řeči, vývojovou dysfázii, mutismus, rinolalii a palatolalii, koktavost, breptavost a dyslilii. Uvedené druhy narušení jsou asi nejčastější, u dětí v předškolním věku můžeme diagnostikovat i ostatní poruchy, jako poruchy hlasu a afázii.

Opožděný vývoj řeči - „*Nemluví-li dítě ve 3 letech nebo mluví méně než ostatní děti v tomto věku, jedná se zřejmě o opožděný vývoj řeči*“ (Klenková, 2006, s. 66). Zahrnuje všechny druhy a typy narušené komunikační schopnosti v oblasti retardovaného nebo odchýleného vývoje řeči. Dominantním znakem je tedy opoždění v řečovém projevu. Nejčastější příčiny jsou nepodnětné a nestimulující prostředí dítěte, dědičnost, citová deprivace dítěte či nevyzrálá centrální nervová soustava. Při diagnostice je nutné vyloučení sluchové a zrakové vady, vady mluvních orgánů, poruchy intelektu a poruchy autistického spektra (Lechta, 1990).

Vývojová dysfázie - „*Vývojová dysfázie se projevuje mnoha příznaky v oblasti řečové i v dalších oblastech neřečových, projevuje se nerovnoměrným osobnostním vývojem. Typické je narušení verbálního projevu – jeho úroveň je mnohem nižší, než odpovídá intelektu a neverbálnímu schopnostem*“ (Klenková, 2006, s. 70). Příčiny vzniku mohou být genetické, vrozené a získané. Při diagnostice je nutné vyloučit prostý opožděný vývoj řeči, dyslalii, sluchové vady, mutismus, autismus, mentální retardaci a syndrom Landau-Kleffner (tzv. epileptická afázie) (Klenková, 2006). Časté jsou chyby ve skloňování a časování, věty jsou jednoduché, neobratná stavba věty s často přeházeným slovosledem. Dítě už umí skoro všechny hlásky, ale složit do slova je nedokáže. Řeč a slovní zásoba je velmi chudá, jen pomalu se rozšiřuje a zvětšuje.

Mutismus - „*Jako mutismus (lat.mutus = němý) se označuje řečová retardace nebo mlčení po ukončeném řečovém vývoji při existující schopnosti mluvení a řeči. Rozlišujeme (s)elektivní mutismus a mutismus totální*“ (Hartmann, Lange, 2008, s. 15). O (s)elektivním mutismu hovoříme tehdy, pokud dítě nemluví jen tehdy. Často si nevědomky vybírá okruh lidí, před kterými hovoří bez problémů. Nejčastěji to bývá nejužší rodinný kruh dítěte. Tento druh mutismu bývá nejčastější u dětí předškolního a mladšího školního věku následkem přechodu z mateřské školy do školy základní. Změna prostředí a strach z neznáma udělají své. Náchylnější jsou děti přecitlivělé, příliš stydlivé a méně přizpůsobivé. Totální mutismus nastává tehdy, pokud dítě nehovoří nikdy. Tato porucha může vzniknout i náhlým silným psychotraumatem. Totální mutismus je velmi vzácný a bývá často zaměňován s intelektuální zaostalostí či poruchami autistického spektra. V obou případech je nutná spolupráce logopeda s psychologem (Hartmann, Lange, 2008).

Rinolalie (huhňavost) - „*Huhňavost je porucha zvuku řeči, patologicky změněná nosovost. Jedná se sníženou nebo zvýšenou nazalitu (nosovost) v mluvené řeči, poruchy zvuku jednotlivých hlásek při artikulaci, která závisí na činnosti patrohltanového (velofaryngeálního) uzávěru*“ (Klenková, Bočková, Bytešníková, 2012, s. 64). Rinolalie může být otevřená, zavřená a smíšená. Při zavřené huhňavosti jde o patologicky sníženou nosní rezonanci a příčinou může být např. zduřelá nosní sliznice. Otevřená huhňavost se projevuje zvýšenou nosní rezonancí a mezi příčinami vzniku můžeme řadit obrny měkkého patra, rozštěpy patra apod. Při kombinaci obou narušení vzniká smíšená huhňavost. Všechny tyto druhy rinolalie vyžadují odbornou lékařskou péči a následnou logopedickou intervenci. (Sovák, 1989)

Palatolalie - „*Druh narušené komunikační schopnosti, který vzniká na základě orofaciálního rozštěpu. Orofaciální rozštěpy vznikají mezi 4. a 9. týdnem nitroděložního vývoje. Příčinu vzniku rozštěpu nejsou dodnes úplně známy, objasnění se věnovali a věnují vědci i dnes*“ (Klenková, Bočková, Bytešníková, 2012, s. 65). Charakteristickými projevy jsou huhňavost, poruchy mimiky a výslovnosti. Samohlásky nabývají huhňavého zabarvení, vzduch uniká nosem. Terapie palatolalie vyžaduje komplexní přístup. Úprava řeči začíná již před operací rozštěpu a pokračuje po operaci, pokud je jí třeba.

Balbuties (koptavost) - „Jde o syndrom komplexního narušení koordinace orgánů participujících na mluvení, který se nejvýrazněji projevuje charakteristickými nedobrovolnými specifickými pauzami narušujícími plynulost procesu mluvení a tím působícími rušivě na komunikační záměr (Lechta, 2004, s. 16). Jde o komplexní syndrom, jehož symptomy se projevují ve všech lexikálních rovinách. V rovině pragmatické je narušeno nonverbální chování, snížená snaha a touha navázat verbální komunikaci, projevují se problémy s realizací komunikačního záměru. V rovině morfológico-syntaktické je nápadná snaha tvořit krátké a jednoduché věty. Ve foneticko-fonologické rovině jsou patrné obtíže s artikulací. Všechny tyto symptomy se mění a kombinují. Významný vliv na projev symptomů má i osobnost dítěte. Jeho postoj ke komunikaci a reakce prostředí mohou buď pozitivně, nebo negativně ovlivnit budoucí vývoj dítěte. Pokud se s dítětem správně pracuje, jeho okolí je tolerantní a trpělivé, je možno projevy koptavosti omezit na minimum. Důležité je si uvědomit, že balbuties není nemoc, která se dá vyléčit, ale jedná se o poruchu, kterou lze korigovat. Dítě, které překoná obavy a strach ze svého projevu, je daleko přístupnější a otevřenější k sobě samému a ke svému okolí (Sovák, 1989).

Tumultus sermonis (breptavost) - Nejčastěji je používána definice podle Weissové: „Jde o narušení komunikační schopnosti charakteristické tím, že si ho daná osoba neuvědomuje, má malý rozsah pozornosti, narušena je percepce, artikulace a formování výpovědi. Rovněž se jedná o narušení myšlenkových procesů programující řeč na bázi dědičných predispozic. Breptavost je projevem centrálních poruch řeči a působí na všechny komunikační cesty, tj. čtení, psaní, rytmus, hudebnost a chování“ (Klenková, 2006, s. 170). Breptavostí se mnoho autorů nezabývá. I když jde o obtížně definovatelnou poruchu a její příčiny nejsou dosud plně objasněny, můžeme uvést jako příčinu dědičnost, organický a neurotický podklad. Tato narušená komunikační schopnost je charakteristická nepřiměřeně rychlým tempem mluvy a jedinec, trpící touto poruchou, má často problémy s pozorností. Breptavý člověk si svou vadu řeči neuvědomuje, proto ani nevyhledává pomoc (Sovák, 1989)

Dyslalie (patlavost) - „Dyslalie je porucha artikulace, kdy je narušena výslovnost jedné hlásky nebo skupiny hlásek rodného jazyka, ostatní hlásky jsou vyslovovány správně podle příslušných jazykových norem“ (Klenková, 2006, s. 99). Dyslalie má hned dvě klasifikace. A to podle příčin a podle stupně. Podle příčin dělíme dyslalii na orgánovou a funkční. Orgánová dyslalie je důsledkem poruchy sluchu, zraku nebo malformace mluvidel, funkční dyslalie je bez

patologicko-anatomického podkladu. Podle stupně dělíme dyslalii na dyslalii levis (simplex), dyslalii gravis (multiplex) a dyslalii universalis (tetismus, hotentotismus). Při *dyslalii levis* není narušena srozumitelnost řeči a projevuje se vadou výslovnosti jedné nebo malé skupiny hlásek. *Dyslalie gravis* značí těžkou vadou výslovnosti a je postižen větší počet hlásek. *Dyslalie universalis* se vyznačuje poruchou výslovnosti téměř všech hlásek a řeč je téměř nesrozumitelná (Krahulcová, 2007). Nesprávná výslovnost souhlásek je souhrnně označována řeckým názvem hlásky s příponou –ismus, například rotacismus (hláska R), rotacismus bohemicus (hláska Ř), lambdacismus (hláska L), apod.

2. Dítě předškolního věku

2.1 Vývoj motoriky a kognitivních funkcí

Vývoj dítěte je zcela individuální, přesto podléhá určitým normám. Ve vývoji dítěte rozlišujeme základní mezníky a znalost ontogeneze dítěte umožní včas odhalit některé závažné poruchy a onemocnění dítěte.

Novorozenecké období trvá od narození zhruba do jednoho měsíce věku dítěte. „*Je to doba adaptace na nové prostředí, které je odlišné od podmínek intrauterinního života. Novorozenec je schopen reagovat pomocí reflexů a vrozených způsobů chování, které mu usnadňují přežití*“ (Vágnerová, 2008, s. 68). Toto období se vyznačuje vrozenými, nepodmíněnými reflexy. Mezi nejdůležitější reflexy můžeme zařadit sací reflex. Vývoj motoriky dítěte je postupný a pomalý. Nejprve se prohlubují pohyby očí a úst, následně pohyb od hlavy ke kostrči a pomalé pohyby končetin. Vývoj motoriky má reflexní základ vlivem nevyzrálé centrální nervové soustavy. Novorozené dítě je schopno rozlišit matku od jiné ženy. Zrakové vnímání je značně neostré, přesto dítě vnímá velmi dobře kontrastní barvy na vzdálenost 25-30 cm. Vývoj kognitivních funkcí je úzce spjat s diferenciací významu různých podnětů. Dítě se učí rozlišovat informace a porozumět svému okolí. Učí se vyhledávat příjemné podněty a nepříjemným se vyhýbat (Šimíčková-Čížková, 2003).

Kojenecké období trvající zhruba od jednoho měsíce do 12 měsíců věku dítěte. Toto období je charakteristické růstem dítěte do délky a nabíráním hmotnosti. Nadále pokračuje rozvoj adaptačních schopností, ale již jeho chování není nepodmíněné reflexy. Dítě navazuje specifické vztahy k lidem, které o něj pečují. „*Způsob definování kojeneckého věku jako fáze receptivity vyjadřuje význam potřeby stimulace a s ní související potřeby učení. Z toho vyplývá, že je důležité, aby dítě mělo k dispozici dostatečnou nabídku různých podnětů*“ (Vágnerová, 2008, s. 72). Rozvoj motoriky úzce souvisí s touhou poznávat. Dítě nejprve zvedá hlavičku, postupně začíná své pohyby kontrolovat a připravuje se na sezení a lezení. Kolem 11. měsíce zvládá dítě chůzi s oporou nebo podél nábytku a tím se mu otvírá mnoho možností k poznávání svého okolí. V tomto období dochází k velkému rozvoji jemné i hrubé motoriky. Pomocí rukou zkoumá své okolí a předměty vědomě uchopuje. Vývoj kognitivních funkcí souvisí s vývojem smyslového vnímání. V tomto období můžeme mluvit o procesu učení v širším slova smyslu. Jde spíše o

proces znovupoznání. Dítě si vytváří emoční vztah k objektům i osobám. Chápe trvalost objektů v prostoru.

Batolecí věk trvá přibližně od 13. měsíce do 3 let věku dítěte. Též můžeme označit jako období prvního vzdoru a obdobím otázek. „*Dítě se stává samostatnějším, aktivním subjektem, vědomým si své vlastní existence a svých možností*“ (Vágnerová, 2008, s. 118). Rozvoj motoriky je úzce spjat s procesem samostatnosti. Dítě se již samo vydává za lákavými objekty svého zájmu. Narůstá schopnost pozorovat a napodobovat pohyby dospělých. Jemná motorika se zdokonaluje při asistenci u krmení, kdy se dítě pokouší krmit lžičkou samo, pije samo z lahve. Asistuje též při oblékání, rozepíná zip a knoflíky. Chůze je jistější, ale stále není stabilní, po schodech leze po kolenou. Kolem 3 let dokáže již udržet rovnováhu na jedné noze. V tomto věku se dítě učí osobní hygieně a sebeobsluze. Na konci 2. roku již hlásí svou potřebu, je uvědomělé psychickému ovládnutí svých potřeb. Celkový vývoj myšlení je podmíněn vztahem k dospělým a okolí. Rozvíjí se představivost, všechny složky paměti a dítě chce poznat pravidla, podle jakých okolní svět funguje. Již dokáže rozeznat základní barvy a geometrické tvary jako je kostka, koule apod. (Šimíčková-Čížková, 2003).

Předškolní věk, časové rozmezí tohoto věku je zhruba od 3 let do 6-7 let věku dítěte. Toto období není ukončeno jen fyzickým věkem, ale především sociálním mezníkem, nástupem do školy. Je charakteristické diferenciací dítěte ve vztahu k sobě samému a ke světu. V tomto období též přichází tzv. druhé období otázek. Kolem 4 roku života začíná období intuitivního myšlení. Dítě ještě nerespektuje zákony logiky, je stále vázáno na vlastní činnosti dítěte. Také nerozumí ještě některým jevům, realitu si proto přizpůsobují vlastní fantazii. Realitu také interpretuje tak, aby pro ně byla přijatelná a pochopitelná. Objevují se často nepravé lži neboli konfabulace. Dítě si své vzpomínky a fantazii přetváří do takových obrazů, že jim samo pevně věří. „*Typickým znakem myšlení předškolních dětí je útržkovitost, nekoordinovanost a nepropojenost, chybí mu komplexní přístup. Děti už umí správně vyřešit mnohé úkoly dílčího charakteru, avšak nedovedou do svých úvah zahrnout víc aspektů, znalostí či různorodé pohledy*“ (Vágnerová, 2008, s. 182). Myšlení předškolního dítěte je charakteristické egocentristickým. Je však schopno přejímat pravidla a vycházet ze zkušeností. Pravidla přesně dodržuje, potřebuje jistotu, že něco platí absolutně. Rozvíjí se též pojetí prostoru, času a počtu. Motorický vývoj předškolního dítěte je ve znamení celkového zlepšování a zdokonalování koordinace. Kolem čtvrtého roku dítěte se projevuje jeho vyhraněnost. Jemná motorika je

zdokonalována manipulací s nůžkami, pastelkami, zlepšuje se jeho manuální zručnost. Významnou složkou je i kresba, která se vyvíjí od fantazijního způsobu zpracování k realistickému vyjadřování (Vágnerová, 2008).

2.2 Vývoj řeči

Ve vývinu řeči dítěte můžeme diferenciovat různé mezníky, ale hranice mezi jednotlivými stadii nejsou výrazné. Je potřeba si uvědomit, že zhruba 50% dětí neodpovídá „tabulkovému“ věku v odborné literatuře a proto bychom neměli propadat panice, pokud naše dítě ještě neumí to, co ostatní děti ve stejném věku. *„Z logopedického aspektu je důležité, že tu může dojít k obdobím akcelerace a retardace. To však neznamená, že některé stadium může být vynechané; individuální může být jen délka jeho trvání“* (Lechta, 1990, s. 37). Vývoj řeči můžeme rozdělit na stadia přípravná a stadia vlastního vývoje řeči. (Klenková, 2006).

Přípravné stadium řeči - *„První křik, kterým většinou dítě ohlašuje svůj příchod na svět (může to být ale také kýchnutí), je zpočátku dost monotónní zvuk, který je podobný samohlásce „á“ a kolísá kolem základního tónu naší hudby, kolem komorního a“* (Kutálková, 2010, s. 9). Přípravné stadium řeči podrobně popsal Lechta (2002), který toto období nazývá obdobím pragmatizace. Periodizace období je od narození do 1. roku života dítěte.

Po narození dítě vydává neartikulovaný jednotvárný křik, bez subjektivního oznamovacího záměru. Zpočátku nedokáže dítě vědomě měnit tónovou výšku křiku. Občas se ve svém křiku zarazí, když uslyší lidský (zejména matčin) hlas. Náznaky první neverbální komunikace, především v taktilní a vestibulární oblasti, objevuje se i úsměv jako vrozená mimická šablona.

Kolem 6. týdne se mění síla a rozsah křiku, dítě jeho pomocí vyjadřuje libost či nelibost a svou náladu. Citově podbarvený křik se pro matku stává například signálem hladu, pocitu vlhka, osamění (Šimíčková-Čížková, 2003). Občas již vydává různé hrdelní zvuky a brouká. Dítě již záměrně používá svůj křik jako přivolávací prostředek k uspokojení svých akutních potřeb.

V období mezi 3. – 4. měsícem začíná hledat očima zdroj zvuku a otáčí se například za matkou a reaguje úsměvem. Experimentuje s mluvidly a reaguje žvatláním. Pudové žvatlání je společné pro všechny děti, tedy i neslyšící, od narození. Vydávané zvuky jsou podobné u všech dětí různých národů, Sovák (1989) tyto zvuky označuje za tzv. prahlásky.

Mezi 4. – 6. měsícem začíná rozlišovat emoční podbarvení hlasu a stále živěji reaguje na hlas známý, převážně ten matčin. Radost projevuje hlasitým vysokým výskáním. *„Častá je frekvence monologického pudového žvatlání, broukání (tzv. babbling), v jehož rámci produkuje široké spektrum nejrozličnějších zvuků- prefonémů, ale bez vědomé kontroly (ještě není zapojená vědomá sluchová kontrola), vzniklé zvuky jsou proto velmi variabilní, nefixují se“* (Lechta, 2002, s. 41).

Kolem 7. měsíce přechází pudové žvatlání ve žvatlání napodobivé. Dítě přizpůsobuje své vydávané zvuky hláskám mateřského jazyka a snaží se imitovat zvuky, které slyší. Navazuje kontakt s okolím a často s ním začne samo komunikovat. „*Snaží se i „odezírat“ pohyby mluvidel, zapojením vědomé sluchové a zrakové kontroly se při napodobujícím žvatlání (tzv. lalling) ze širokého spektra znělek začínají postupně stávat hlásky mateřského jazyka*“ (Lechta, 2002, s. 42).

Do 10. měsíce dítě reaguje na oslovení a napodobování hlásek a zvuků z okolí je stále přesnější. V období kolem 9. měsíce nastupuje stadium rozumění, porozumění řeči. Sice ještě nechápe význam slyšených slov, ale slyšené zvuky evokují určité situace, které se často opakují. Jeho rozumění se projevuje určitou motorickou reakcí, například „*Udělej pá pá.*“ a dítě zamává. Nejedná se však o plnohodnotnou odpověď (Klenková, 2006). Poslechne už větší počet pokynů (např. ukaž, kde jsou hodiny, udělej ham, atd.), pozorně sleduje dospělé při komunikaci. V tomto období do 1. roku se může objevit jeho první slovo.

Stadium vlastního vývoje řeči - Stadium vlastního vývoje řeči charakterizují čtyři postupná, na sebe navazující období. Jedná se o období emocionálně-volní, asociačně-reprodukční, stadia logických pojmů a intelektualizace řeči (Klenková, 2006).

Stále přetrvává žvatlání, které se projevuje hlavně před spaním. Nadále si dítě při komunikaci pomáhá gestikou, mimikou a pláčem. „*Prvním skutečně pravým verbálním projevem dítěte jsou tzv. jednoslovné věty*“ (Lechta, 1990, s. 41). První jednoslovnou větu, respektive první slovo dítěte mohou rodiče zachytit zhruba kolem 1. roku, často i dříve. Nejčastějším prvním slovem dítěte bývá „máma“, protože k ní má dítě největší citovou vazbu. Svými slovy vyjadřuje především svá přání, pocity, obavy. Proto toto období nazýváme emocionálně-volní. V tomto období již rozumí mnoha slovům, ale neumí je ještě vyslovit. Proto lze říci, že pasivní slovník převažuje nad aktivním. Dítě stále častěji napodobuje dospělé, ale opakuje i samo nová slova a dá se říci, že objevuje mluvení jako činnost. Kondáš toto období nazývá egocentrickým stádiem vývoje řeči (Lechta, 1990). „*Nejlepší příležitostí pro opakování slov je hr.*“ (Kutálková 2010, s. 27). Při radostné náladě, jaká panuje při hře, si dítě nejlépe zapamatuje různá slova. Například při hře na pískovišti, kdy s dítětem stavíme bábovičky, klepeme lopatkou do formy bábovky a říkáme „ještě, ještě, aby se nám povedla“, což dítě začne brzy interpretovat jako *etě*. V brzké době se jej naučí používat v jiných situacích (Kutálková, 2010).

V dalších stádiích vývoje řeči dochází k prudkému zdokonalování kvantitativního a kvalitativního rázu. Koncem druhého roku už začne dítě vyslovovat několik slov za sebou a tvoří

první skutečné věty. Věty jsou to holé, bez předložek a zvrtných zájmen. Tempo řeči je pomalé a pauzy mezi slovy jsou krátké. Zhruba kolem 2,5 let můžeme pozorovat frustraci dítěte, které se neúspěšně snaží komunikovat (např. z důvodu nepochopení rodiči). Zajímavé je srovnání těchto projevů s obdobím prvního vzdoru (Lechta, 1990). Mezi 2. a 3. rokem dítě pomocí řeči dosahuje drobných cílů, usměrňuje své požadavky a potřeby. Stále častěji a radši komunikuje s dospělým. Slova dostávají pojmenovávací funkci a to, jak dítě doteď označovalo pouze konkrétní osoby a věci, přenáší i na podobné jevy. Celé toto období proto nazýváme obdobím asociačně-reprodukčním (Klenková, 2006).

Kolem 3. roku prochází dítě důležitým stadiem, stadiem logických pojmů. „*Slova, doteď úzce spjatá s konkrétními jevy, se postupně, pomocí abstrakce stávají všeobecnými pojmy*“ (Lechta, 1990, s. 42). Z logopedického hlediska je zřejmé, že učení se takto náročným myšlenkovým operacím se neobchází bez těžkostí, neboť v tomto věku narůstá nebezpečí zadržávání. Správný postoj prostředí k dítěti pomáhá tyto těžkosti překonat. Na přelomu 3. a 4. roku již dítě dokáže vyjádřit své myšlenky s určitou obsahovou i formální dostatečností (Lechta, 1990).

Posledním stadiem ve vlastním vývoji řeči dítěte je stadium intelektualizace, které začíná kolem 4. roku a trvá v podstatě po celý zbytek života. Probíhá upřesňování obsahu slov a gramatických norem, neustále roste slovní zásoba a rozvíjí se kvantitativní složka řeči (Klenková, 2006).

Z logopedického hlediska nelze vynechat analýzu osvojování a vývoj jednotlivých jazykových norem. Jejich vývoj se prolíná, ale pro jejich přehlednost je zanalyzoval Lechta (1990) odděleně.

Morfologicko-syntaktickou rovinu lze zkoumat až od prvního roku dítěte, kdy začíná vývoj řeči v pravém slova smyslu. „*Tato rovina verbálních projevů poměrně přesně odráží celkovou úroveň duševního vývoje dítěte*“ (Lechta, 1990, s. 43). První slova dítěte jsou neohebná, nečasují se a ani neskloňují. Podstatná jména jsou v 1. pádě, slovesa v infinitivu či ve 3. osobě. Poté nastupují dvojslovné věty. Mezi 2. a 3. rokem používá dítě přídavná jména, postupně přidává osobní zájmena, nejdéle začíná používat číslovky, spojky a předložky. Po 4. roce užívá zpravidla již všechny slovní druhy. Pro slovosled je charakteristické kladení emocionálně klíčového slova na první místo ve větě. Mezi 3. a 4. rokem již dítě tvoří souvětí (Klenková, Bočková, Bytešníková, 2012). „*Pravidla syntaxe se dítě učí samo pomocí transféru, gramatické formy, které slyší v určité situaci, použije analogicky i v jiných situacích*“ (Klenková, 2006, s. 38).

Rozvoj lexikálně-sémantické roviny lze pozorovat již kolem 10. měsíce, kdy dítě začíná rozumět řeči a dochází tedy k rozvoji pasivní slovní zásoby. Zhruba v 1. roce začíná užívat svá vlastní slova, rozvíjí se tedy aktivní slovní zásoba, přesto je ještě dorozumívání s okolím na úrovni neverbální. Objevuje se hypergeneralizace – dítě užívá slova všeobecně (např. brm-brm značí všechny dopravní prostředky), později se objevuje hyperdiferenciace – kdy slova značí název jen jedné, určité osoby, věci (např. máma je označení jen pro jeho vlastní matku). Slovní zásoba dětí se nejvíce rozvíjí mezi druhým a třetím rokem. Okolo 1. roku slovní zásobu dítěte činní asi 5-7 slov, ve 2 letech je to již 200 slov, ve 3 letech je to už 1000 slov, tedy 5x více. Ve 4 letech dítě ovládá zhruba 1500 slov a před nástupem do školy zná asi 2500 - 3000 slov. Koncem předškolního věku dokáže dítě spontánně hovořit o svých zážitcích a aktivitách (Lechta, 1990).

„Důležitým momentem v ontogenezi řeči je období přechodu z pudového žvatlání na žvatlání napodobující, tzn. věk od 6. do 9. měsíce“ (Klenková, 2006, s. 39). Zvuky, které dosud dítě produkovalo, se nedají pokládat za hlásky mateřského jazyka. Z logopedického hlediska je nutné znát pořadí fixace jednotlivých hlásek. Lechta (1990) uvádí posloupnost fixačního procesu výslovnosti souhlásek jako první závěrové (p, b, m, t, d, n, t', d', ň, k, g), dále úžinové jednoduché (f, v, j, h, ch, s, z, š, ž) a jako poslední polozávěrové a úžinové se zvláštním způsobem tvoření (c, č, dz, dž, l, r, ř). Odborníci se neshodují v názorech na věku, kdy by měl být ukončen vývoj řeči a kdy lze považovat nesprávnou výslovnost za patologický jev. Dnešní trend stanovuje věk 5 let. Pokud vadná výslovnost pokračuje v tomto věku, doporučuje se zahájit logopedickou intervenci, aby dítě nastoupilo do školy s výslovností bez vady (Klenková, 2006).

Pragmatická rovina představuje rovinu sociální aplikace, uplatnění komunikační schopnosti. Mezi 2. a 3. rokem již dítě chápe své postavení jako komunikačního partnera a komunikaci se svým okolím vyžaduje. Po 3. roce je patrná snaha vést a udržovat rozhovor s dospělým, ve 4 letech chápe, že pomocí řeči může své okolí regulovat (Klenková, 2006).

2.3 Rozvoj komunikačních dovedností v předškolním věku

Období předškolního věku je velmi specifické. Nervová soustava dítěte je ještě nevyzrálá, děti si lehce osvojují návyky správné i nesprávné. K úkolům jazykové výchovy v mateřské škole patří osvojování správných návyků a vyjadřování. V případě patologických jevů je cílem logopedické péče vhodnými pedagogickými prostředky doplnit chybějící složky komunikace a nesprávné složky upravit (Sovák, 1989).

Základním kurikulárním dokumentem pro vzdělávání dětí v předškolním věku je Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání (dále jen RVP PV) z roku 2004. Vymezuje hlavní požadavky, podmínky a pravidla pro vzdělávání dětí v předškolním věku. Hlavními principy RVP PV je umožnit vzdělávání každého jednotlivého dítěte v rozsahu jeho individuálních možností a potřeb, zajišťuje srovnatelnou pedagogickou úroveň všech vzdělávacích plánů ve všech mateřských školách a akceptuje vývojová specifika dětí předškolního věku. RVP PV dále umožňuje mateřským školám využívat různých forem i metod vzdělávání a přizpůsobit se potřebám. Společným cílem s jinými RVP je orientace dítěte k osvojování od útlého věku základům klíčových kompetencí a získání předpokladů pro své celoživotní vzdělávání.

Úkolem předškolního vzdělávání dle RVP PV je doplňovat rodinnou výchovu a v úzké vazbě na ni pomáhat zajistit dítěti prostředí s dostatečným množstvím různorodých podnětů k jeho vývoji a učení. Předškolní vzdělávání má smysluplně obohacovat denní program dítěte a poskytnout mu odbornou péči. Má usnadňovat jeho další životní i vzdělávací cestu, rozvíjet osobnost dítěte po všech stránkách a přibližovat mu normy a hodnoty naší společnosti uznávané.

RVP PV pracuje se čtyřmi cílovými kategoriemi a to konkrétně rámcové cíle (vyjadřující univerzální záměry předškolního vzdělávání), klíčové kompetence (výstupy způsobilosti dosažitelné v předškolním vzdělávání), dílčí cíle (konkrétní záměry v určité vzdělávací oblasti) a dílčí výstupy. Tyto kategorie jsou těsně provázané a vzájemně se prolínají.

Vzdělávací obsah RVP PV je uspořádán do pěti vzdělávacích oblastí: biologická (Dítě a jeho tělo), psychologická (Dítě a jeho psychika), interpersonální (Dítě a ten druhý), sociálně-kulturní (Dítě a společnost) a environmentální (Dítě a svět). Rozvojem klíčových kompetencí v oblasti vývoje jazyka a řeči se zabývá oblast psychologická, Dítě a jeho psychika. *„Záměrem vzdělávacího úsilí pedagoga v oblasti psychologické je podporovat duševní pohodu, psychickou zdatnost a odolnost dítěte, rozvoj jeho intelektu, řeči a jazyka, poznávacích procesů a funkcí, jeho citů i vůle, stejně tak i jeho sebepojetí a sebnahlížení, jeho kreativitu a sebevyjádření,*

stimulovat osvojování a rozvoj jeho vzdělávacích dovedností a povzbuzovat je v dalším rozvoji, poznávání a učení“ (RVP PV 2004, s. 18).

Pedagog podporuje u dítěte rozvoj řečových a jazykových schopností, komunikativních dovedností a kultivovanost projevu. Dále osvojování některých poznatků a dovedností, které předcházejí čtení i psaní, podporuje zájem o psanou formu jazyka. Formou vzdělávací nabídky pedagog nabízí různé artikulační, řečové i rytmické hry. Zajišťuje prostor k diskuzi a skupinové konverzaci, vyjádření názoru dítěte. Součástí nabídky je přednes, dramatizace, zpěv, poslech vyprávěné a čtené pohádky, seznámení s různými sdělovacími prostředky, apod.

Konkretizované očekávané výstupy RVP PV vycházejí z očekávaných výstupů vzdělávacích oblastí RVP PV. Jejich změna a doplnění vstoupilo v platnost k 1.9.2012. Jedná se o předpokládané dovednosti v oblasti jazyka a řeči, které by mělo dítě ovládat před nástupem do základní školy. Dítě by mělo správně vyslovovat všechny hlásky a mluvit zřetelně, gramaticky správně. Mělo by znát většinu slov, mít přiměřeně bohatou slovní zásobu, dodržovat pravidla konverzace, dorozumět se verbálně i neverbálně, rozkládat slova na slabiky, určit hlásku na začátku a na konci slova, poznat krátké a dlouhé samohlásky, poznat a vyhledat antonyma, synonyma a homonyma. Dítě před nástupem do základní školy by mělo umět smysluplně a spontánně vyprávět své zážitky, sledovat a zachytit hlavní myšlenku příběhu, dokázat samostatně interpretovat a převyprávět příběh.

RVP PV zmiňuje i možná rizika, která ohrožují rozvoj jazykové a řečové dovednosti dítěte. Jedná se o komunikačně chudé prostředí, špatný jazykový vzor, dítě má málo příležitostí k samostatným řečovým projevům. Negativně vývoj dítěte může ovlivnit i nadměrné užívání počítačové a audiovizuální techniky, popřípadě nadměrné sledování televize, nevhodných programů a omezený přístup k psanému slovu.

3. Dítě s narušenou komunikační schopností a možnosti intervence

3.1 Rozvoj komunikativních dovedností v MŠ

Řeč se rozvíjí od narození dítěte a zásadní vliv na její rozvoj mají rodiče dítěte. Ti poskytují dítěti mluvní vzor v nejtělejší době dětství a předávají mu určitá specifika a postoje. Při nástupu dítěte do mateřské školy pedagogové přijímají již částečně formované dítě, jejich úkolem je nadále rozvíjet již získané schopnosti a dovednosti, případně učit novým postupům a ve spolupráci s rodiči odstraňovat již vzniklé vady a zamezit vzniku nových. K rozvoji komunikativních dovedností u dětí v mateřské škole využívá pedagog nepřeberné množství her, dechových cvičení a aktivit. Řeč dítěte se rozvíjí i u aktivit, které zdánlivě nemají s rozvojem řeči nic společného.

Režim v mateřské škole je nastaven tak, aby nenásilnou formou neustále rozvíjel dítě po všech stránkách. Pro rozvoj řeči je velmi prospěšný ranní debatní kroužek, kdy má dítě prostor k vyjádření svých pocitů, přání a obav. Pokud se nějaké dítě nechce účastnit např. z přílišného ostychu před ostatními, může mu pedagog pomoci vhodnými otázkami, např. jak se vyspalo, na co se dnes těší, co všechno zažil předešlého dne po odchodu z MŠ. Touto aktivitou jsou rozvíjeny vyjadřovací schopnosti dítěte, umění vést dialog a umění naslouchat druhému, jsou také posilovány sociální vztahy mezi dětmi.

Nejnázat se dítě učí a formuje při aktivitách jemu atraktivních, tedy při hře. Existuje mnoho her, které rozvíjejí slovní zásobu a vyjadřovací schopnosti dětí. Ať jsou to různé dramatizace her a pohádek, vyprávění příběhů pomocí obrázků, pohybové hry s říkankou typu „Pan Čáp ztratil čepičku, jakou měla barvičku?“, různé doplňovačky příběhu pomocí obrázků, volná pokračování příběhů, říkanky a básničky. „*Kromě příjemných pocitů z rytmu a tělesného kontaktu rozvíjí i naprosto přirozeně všechny dovednosti nutné k dobrému rozvoji řeči, včetně paměti*“ (Kutálková, 2005, s. 65). Především lidové říkanky a básničky jsou dnes velmi ohrožené, jsou nahrazovány moderními, obsahově poněkud trapnými básničkami. Kutálková (2005) uvádí, že říkadla byla přirozenou součástí lidových zvyků, tradičních obřadů a slavností, patřila do výchovy jako její přirozená součást. Lidové tradice upadají, české svátky jsou deformovány a s nimi se vytrácejí i říkanky a básničky. Všechny tyto aktivity nerozvíjejí jen řeč dítěte, ale mnoho dalších oblastí. Zvláštní kapitolou je četba knih, případně poslech audio nahrávek. Při četbě knih je nejen rozvíjena slovní zásoba, ale především představivost dětí.

Různá dechová cvičení, která napomáhají ke správnému hospodaření s dechem a tím příznivě ovlivňují vývin dětské řeči. Nesprávné hospodaření s dechem se projevuje v nepřiměřeném tempu řeči, častými a nápadnými pauzami pro nádech při mluvení apod. K rozvoji správného dýchání také slouží ranní rozcvičky, kdy pedagog může cviky tematizovat, například při výdechu uděláme mašinku - ššššššš. Aktivita, jako je třeba nafukování balónků, dělání bublin pomocí brčka ve vodě, rozfoukávání barev při kreslení jsou pro děti nejen lákavé, ale i prospěšné.

Nácvik výslovnosti jednotlivých souhlásek úzce souvisí s ohebností mluvidel. Mluvidla lze procvičit pomocí her, kdy například dítě dělá čertíka, klape jako koník, pokouší se z jazyka udělat kolíbku, špulit pusku jako při posílání hubiček, atd. Velkou výhodou je, pokud má dítě možnost se při těchto aktivitách pozorovat v zrcadle.

K rozvoji komunikativních dovedností u dětí v předškolním věku lze prakticky využívat jakoukoliv činnost. Ať už se jedná o řízená cvičení, nebo využití atraktivního prostředí bohatého na podněty, jako je třeba vycházka do lesa, návštěva divadla, ZOO apod. Zásadní roli však hraje pro dítě kvalitní mluvní vzor, kdy se dítě neustále učí novým sloům a napodobuje dospělé.

3.2 Zajištění logopedické intervence pro děti s narušenou komunikační schopností v MŠ

Systém poskytování logopedické intervence je v České Republice poněkud komplikovaný. V současné době je intervence poskytována třemi rezorty, a to rezortem ministerstva zdravotnictví, rezortem ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV) a rezortem ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT). Logopedická intervence je poskytována nejen dětem s narušenou komunikační schopností, ale i dospělým a seniorům (Bytešníková in Pipeková et al., 2010). Logopedickou intervenci realizují v České Republice kliničtí logopedi, logopedi a asistenti logopeda.

V rezortu ministerstva zdravotnictví působí klinický logoped, tedy absolvent magisterského studia speciální pedagogiky se státní závěrečnou zkouškou z logopedie a surdopedie, který složil atestační zkoušku ze specializované klinické logopedie. Tento logoped působí nejen v soukromých ambulancích, ale také ve specializovaných lůžkových odděleních, v nemocnicích na odděleních a klinikách neurologie, foniatrie, v léčebnách a rehabilitačních ústavech. Klinický logoped poskytuje poradenské, diagnostické, léčebné, rehabilitační, preventivní služby, posudkovou a dispensární péči (Bytešníková in Pipeková et al., 2010). „V posledním období klinická logopedie zaměřila svoji pozornost na terapii dysflacie, která se u klientů nejčastěji projevuje na základě různých onemocnění a poškození centrální nervové soustavy“ (Klenková, 2006, s. 213). Logoped je absolvent magisterského studia speciální pedagogiky se státní závěrečnou zkouškou z logopedie a surdopedie. Jeho základní pravomoc zahrnuje logopedickou diagnostiku, terapii, poradenskou činnost, logopedickou prevenci, činnosti posudkové a výzkumné. Asistent logopeda je absolvent bakalářského studia speciální pedagogiky se státní závěrečnou zkouškou z logopedie a surdopedie.

„V rezortu ministerstva práce a sociálních věcí je logopedická intervence součástí komplexní rehabilitace v ústavech sociální péče pro děti a mládež“ (Klenková, 2006, s. 216). Logopedi působící v zařízení sociální péče provádí nejen logopedickou diagnostiku, ale i terapii. Snaží se rozvíjet komunikační schopnosti u těžce postižených dětí a mládeže dle jejich schopností a možností. K dispozici má v současné době velké systémy alternativní a augmentativní komunikace. Pod MPSV spadá i poskytování rané péče. Tyto služby jsou určeny rodičům a dětem se zdravotním postižením do věku 4 let, případně rodičům a dětem s kombinovaným postižením do 7 let. Podle školského zákona 561/2004 Sb. §16 patří děti s vadou řeči ke zdravotně postiženým a mají proto nárok na poskytnutí služeb rané péče. Cílem rané péče je

předcházet postižení, eliminovat nebo zmírnit důsledky postižení a poskytnout rodině, dítěti a společnosti předpoklady sociální integrace (Klenková, 2006).

V rezortu MŠMT je logopedická intervence zajištěna logopedy a asistenty logopeda, kteří působí v logopedických třídách při běžných MŠ, MŠ logopedických, logopedických třídách při běžných základních školách, základních školách logopedických, speciálně pedagogických centrech, pedagogicko-psychologických poradnách, ve školských zařízeních pro sluchově postižené a mnoha dalších. Zařazení dítěte do MŠ logopedické musí odpovídat individuálním potřebám dítěte. „*Do mateřské školy logopedické se zařazují děti se závažným typem i stupněm postižení, které se vztahuje k postižení centrálních procesů řeči v oblasti vnímání, zpracování a užívání řeči*“ (Klenková, 2006, s. 214). U takto postižených dětí je nutná intenzivní a soustavná logopedická péče po delší dobu. Do logopedických tříd při běžných MŠ je vhodné zařadit ty děti s narušenou komunikační schopností, u kterých je třeba zachovat prostředí běžné mateřské školy se všemi aspekty výchovy a logopedickou péčí nevyžaduje soustavně po delší dobu.

Záštitou rezortu MŠMT jsou zřizovány speciálně pedagogická centra (SPC), tedy speciální školská zařízení, která zajišťují metodickou pomoc pedagogům MŠ, základních škol a speciálních škol a školských zařízení, rodičům postižených dětí. Umožňují realizaci integrace dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Hlavními úkoly SPC u dětí a žáků s NKS je realizace komplexní speciálně - pedagogické logopedické a psychologické diagnostiky, stanovení logopedických postupů a poskytování logopedické intervence s individuálním posouzením potřeb klientů. Odborní pracovníci SPC úzce spolupracují s pedagogy, sestavují návrhy individuálně vzdělávacích plánů integrovaných klientů, zároveň v procesu integrace spolupracují s lékaři, zajišťují ranou intervenci pro děti s narušenou komunikační schopností. Realizace péče probíhá ambulantně, případně docházkou do rodin nebo ve školských zařízeních.

Důležitým faktem je možnost volby logopedického zařízení. Rodiče dětí s narušenou komunikační schopností si mohou sami zvolit, jakého specialistu budou navštěvovat. Pokud nejsou spokojeni z nějakého důvodu s prací nejbližšího logopeda, mohou si zvolit, ke komu budou se svým dítětem chodit. To samé platí i pro poskytování logopedické péče při mateřských školách. Nejsou-li rodiče spokojeni s logopedickou péčí v MŠ, dítě na ni nemusí docházet.

4. Výzkum

Během svého základního vzdělávání a studia na střední pedagogické škole jsem s dětmi předškolního věku nebyla téměř ve styku, proto mne po nástupu do zaměstnání v mateřské škole velmi překvapila četnost výskytu narušené komunikační schopnosti a nízká úroveň řečového projevu dětí. I když již téměř dva roky nepůsobím ve školství, neizolovala jsem se plně od dětské společnosti. Ve svém okolí si všímám daleko většího výskytu NKS, kdy nějakou formou trpí téměř každé druhé dítě. Také se často stýkám s pedagogy z předškolního zařízení a vím, že je narůstající výskyt NKS trápí.

Výzkumné šetření je rozděleno do dvou částí. První je zaměřena na rodiče dětí předškolního věku, druhá pak na pedagogy předškolního zařízení.

4.1 Cíl výzkumného projektu, metodologie

Cílem mého výzkumu je zjištění četnosti výskytu narušené komunikační schopnosti u dětí předškolního věku a nejčastější druh NKS vyskytující se u těchto dětí v mikroregionu Frýdlantsko. Dále je cílem zjistit spokojenost rodičů s informovaností o problému narušené komunikační schopnosti a především o spokojenosti či nespokojenosti s kvalitou logopedické péče o jejich děti.

Výzkum kvantitativního rázu jsem provedla formou dotazníku, jehož otázky jsem sestavovala k potvrzení či vyvrácení stanovených hypotéz. Dotazník má celkem 18 uzavřených otázek, v poslední otázce byl dán prostor k otevřenému vyjádření rodičů. V otázkách jsou použity běžné názvy jednotlivých poruch, odborné terminologii by rodiče nemuseli rozumět.

Hypotéza 1: Více než polovina dětí předškolního věku má narušenou komunikační schopnost a proto je u nich zahájena logopedická intervence.

Hypotéza 2: Nejčastější forma narušené komunikační schopnosti u dětí předškolního věku je dyslalie, přesněji rotacismus a rotacismus bohemicus.

Hypotéza 3: Více než polovina rodičů není spokojeno s informovaností o problematice narušené komunikační schopnosti a logopedickou péčí o jejich dítě.

Hypotéza 4: Nadpoloviční většina dětí, u nichž byla zahájena logopedická péče, vykazuje známky zlepšení v oblasti řeči.

Druhá část výzkumu je zaměřena na pedagogy v předškolním zařízení, zda pozorují v posledních 5 letech nárůst výskytu narušené komunikační schopnosti u dětí v předškolním věku. Dále hodnotí řečovou úroveň dětí a spolupráci rodičů s mateřskou školou v oblasti logopedické intervence.

Výzkumné šetření probíhalo formou řízených rozhovorů, jde tedy o výzkum kvalitativního rázu. Předem jsem si stanovila 5 výzkumných otázek, kde měli pedagogové možnost vyjádřit své názory, postřehy a domněnky související s výskytem narušené komunikační schopnosti u dětí v předškolním věku.

Přehled otázek pro pedagogy:

- 1. Pozorujete v posledních 5 letech častější výskyt NKS u dětí předškolního věku?**
- 2. Jak hodnotíte úroveň řečových schopností u dětí?**
- 3. Čím myslíte, že je nízká/průměrná/vysoká úroveň řečových schopností dětí způsobena?**
- 4. Jak hodnotíte přístup rodičů dětí s NKS k informacím, které od Vás, pedagogů, dostávají ohledně péče o jejich děti? Jsou ochotni s Vámi spolupracovat?**
- 5. Myslíte si, že rodiče doma pracují s dítětem dle Vašich pokynů a rad nebo veškerou péči a práci nechávají na Vás?**

4.2 Výzkumný vzorek

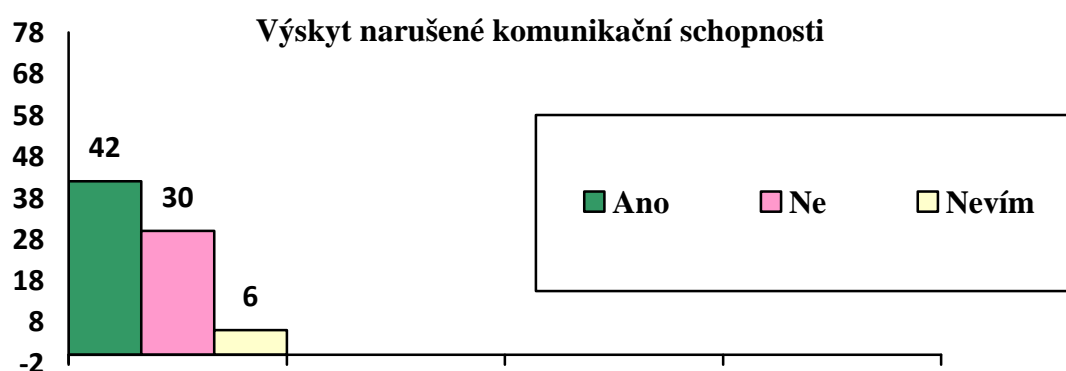
Výzkum byl realizován v 5 mateřských školách v mikroregionu Frýdlantsko v libereckém kraji. Konkrétně ve dvou městských školách, z toho jedna škola s logopedickou třídou, zbylé tři školy jsou vesnické. 1. MŠ s logopedickou třídou má kapacitu 80 dětí, 2. MŠ má kapacitu 70 dětí, 3. a 4. MŠ mají kapacitu 30 dětí, 5. MŠ má kapacitu 20 dětí. Harmonogram výzkumu pomocí dotazníků probíhal ve dnech 4.4.2013 – 11.4.2013. Z vlastní zkušenosti vím, že čím delší čas je ponechaný rodičům na vyplnění dotazníku, tím menší je šance na návratnosti dotazníků. Cílovou skupinou byli rodiče, jejichž děti navštěvují poslední rok mateřskou školu, věkové rozmezí dětí tedy 5-7 let.

Druhá část výzkumu byla zaměřena na pedagogy s několikaletou praxí, jejichž názoru na celou problematiku si velice vážím. Rozhovor mi jich poskytlo celkem 6, z mateřské školy s logopedickou třídou dvě učitelky (jedna z logopedické třídy, druhá z běžné třídy), ze zbylých škol vždy jedna, služebně nejstarší. Rozhovory s pedagogy proběhly ve dnech 4. dubna, 6. dubna, 9. dubna, dva rozhovory 10. dubna a poslední pak 17. dubna, vždy v předem dohodnutém termínu. Jedná se o opisy rozhovorů, proto se v nich vyskytuje hovorová čeština.

4.3 Vlastní šetření

Kvantitativní část výzkumu byla realizována pomocí dotazníků, kterých jsem do vybraných mateřských škol rozdala 100. Překvapila mě vysoká návratnost dotazníků. Z celkových 100 se mi jich vrátilo 78 vyplněných, 10 nepoužitých. Pouhých 12 dotazníků se pedagogům nevrátilo. Výsledky dotazníku vyhodnotím pomocí grafů a tabulek, každou otázku doplním souhrnným textem.

1. Byla vašemu dítěti zjištěna vada řeči?



Ano	42
Ne	30
Nevím	6

Tabulka a graf č. 1 - Výskyt narušené komunikační schopnosti.

Z celkového počtu 78 respondentů odpovědělo kladně 42 rodičů. Zápornou odpověď zakroužkovalo 30 rodičů a odpověď Nevím zvolilo 6 rodičů dětí předškolního věku. Po zhlédnutí dalších otázek v dotazníku jsem zjistila, že 4 rodiče uvedli odpověď Nevím a dále vyplnili dotazník tak, jakoby jejich dítě mělo narušenou komunikační schopnost. Se 32 dotazníky, které neuvádějí výskyt NKS, jsem dále nepracovala. Tato otázka ověřuje Hypotézu 1.

2. Jaká porucha řeči byla u Vašeho dítěte zjištěna?

Dyslalie (patlavost)	24	52,1%
Opožděný vývoj řeči	3	6,5%
Vývojová dysfázie	3	6,5%
Mutismus	0	0%
Huhňavost	2	4,3%
Vada řeči u dítěte s rozštěpem v obličejové části	0	0%
Breptavost	0	0%
Koktavost	0	0%
Porucha hlasu	0	0%
Vada řeči u dítěte s tělesným postižením	0	0%
Nevím	4	8,8%
Jiné, uveďte jaká ...	10	21,8%

Tabulka č. 2 - Výskyt určitého druhu NKS u dětí předškolního věku.

V odpovědích na druhou otázku jasně převládá dyslalie, patlavost. 10 rodičů, tedy 21,8%, odpovědělo na otázku „Jiné, uveďte jaká ...“. 4 dotazovaní rodiče zvolili odpověď „Nevím.“, tedy 8,8% respondentů. Pomyslné třetí místo sdílí opožděný vývoj řeči a vývojová dysfázie, oboje v zastoupení 6,5%, kdy tento druh NKS označili 3 rodiče. Huhňavost jako odpověď volili pouze 2 rodiče, tedy 4,3%. Ostatní druhy NKS nebyly neuvedeny. Touto otázkou jsem ověřovala Hypotézu 2.

Jiné odpovědi – „Neumíme R a Ř“

„R“

„Ř“

„Špatná výslovnost R“

3. Vyskytuje se ve Vaší rodině porucha řeči?

Ano	1
Ne	45
V případě volby ano, uveďte, u koho ze členů rodiny a příbuzných se vyskytla	1 - Bratr matky (kocktavost)

Tabulka č. 3 – Výskyt NKS v rodině dítěte.

Dědičnost NKS nebo jiná genetická souvislost se nepotvrdila, rodiče uvedli pouze jeden případ NKS v rodině a to bratra matky.

4. Kdo dal podnět k logopedickému vyšetření Vašeho dítěte?

Já (rodič)	18
Učitel/ka v MŠ	22
Příbuzný	0
Někdo jiný, uveďte ...	6 (dětský lékař 5x, rodinný známý 1x)

Tabulka č. 4 – Podněty k logopedickému vyšetření.

Nejčastější podnět k logopedickému vyšetření dětí dávají dle výsledků učitelé mateřských škol. Ani rodiče nezůstávají zahanbeni, tuto odpověď zvolilo 18 rodičů dětí s NKS. Toto zjištění je pozitivní a svědčí o tom, že rodičům není lhostejný řečový vývoj jejich dítěte a v případě problému vyhledávají odbornou pomoc. V 5 případech doporučil návštěvu logopeda dětský lékař.

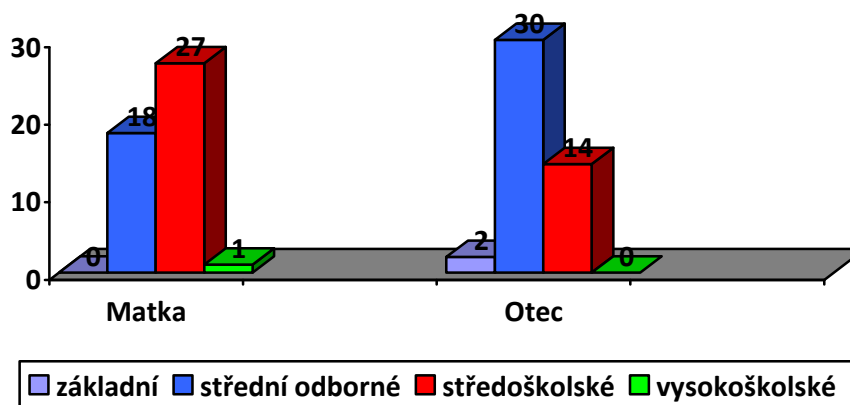
5. Jaké je nejvyšší dosažené vzdělání matky?

6. Jaké je nejvyšší dosažené vzdělání otce?

	Matka	Otec
Základní	0	2
Střední odborné	18	30
Středoškolské	27	14
Vysokoškolské	1	0

Tabulka č. 5 – Nejvyšší dosažené vzdělání rodičů

Nejvyšší dosažené vzdělání rodičů



Graf č. 2 – Nejvyšší dosažené vzdělání matky a otce.

Otázky ohledně nejvyššího dosaženého vzdělání rodičů jsem zařadila z důvodu mé domněnky, že vzdělanější rodiče mají větší všeobecný rozhled a tuší, že vůbec nějaká logopedická péče existuje. Mají větší povědomí o existenci speciálně pedagogických center, vědí, na koho se v případě problému obrátit. Z výsledků je patrné vyšší vzdělání matek. 18 dotazovaných matek se vyučilo v nějakém oboru, 27 jich ukončilo střední školu a pouze 1 matka má vysokoškolské vzdělání. Otcové jsou na tom malinko hůř, 2 z nich ukončili pouze základní školu, nejvíce je zastoupeno v počtu 30 otců středně odborné vzdělání. Střední školu ukončilo 14 otců a vysokoškolské vzdělání nemá žádný.

7. Je u Vašeho dítěte zahájena logopedická péče?

Ano	41
Ne	5

Tabulka č. 6 – Zahájení logopedické péče.

U 41 dětí s narušenou komunikační schopností byla zahájena logopedická intervence. U 5 dětí s NKS však tato intervence zahájena nebyla, přestože rodiče dále v dotazníku, přesněji v otázce č. 8, uváděli docházku do nějakého speciálního logopedického centra či logopedickou péči při MŠ. Tato otázka ověřuje Hypotézu 1.

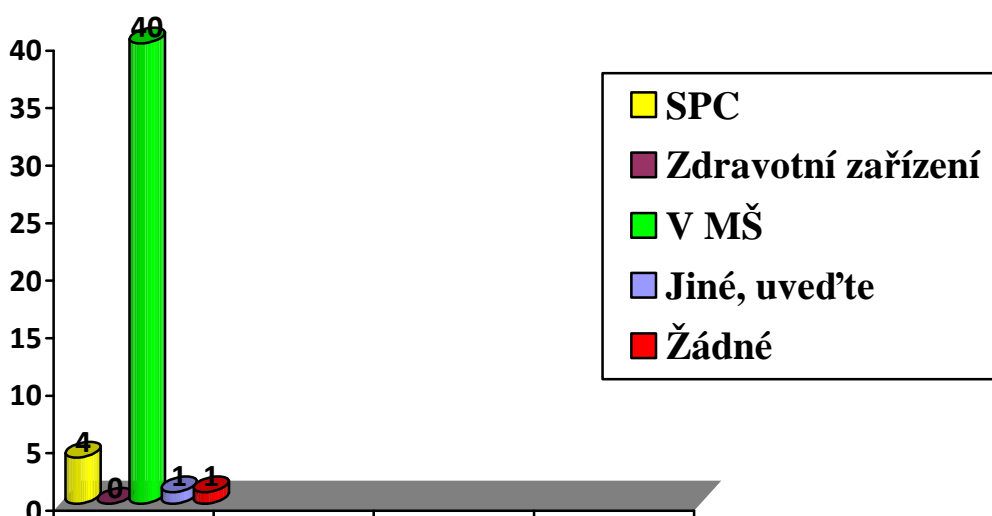
8. Navštěvujete s Vaším dítětem speciální logopedická centra, popřípadě jaká?

Speciální pedagogické centrum (SPC)	4	8,7%
Zdravotní zařízení	0	0%
V mateřské škole	40	86,9%
Jiné, uveďte (logopedická poradna)	1	2,2%
Žádné	1	2,2%

Tabulka č. 7 – Návštěvnost speciálního logopedického zařízení.

Z výsledků je patné, že 40 rodičů (86,9%) dětí s narušenou komunikační schopností pověřuje logopedickou péčí pouze mateřskou školu. Druhou nejčastější odpovědí bylo SPC v zastoupení 8,7%, kdy tuto možnost uvedli 4 rodiče. Pouze jeden rodič se svým dítětem dochází do logopedické poradny (2,2%) a jeden rodič se svým dítětem nenavštěvuje žádné speciální zařízení. Grafické znázornění nalezneme v grafu č. 3.

Návštěvnost speciálního logopedického zařízení



Graf č. 3 – Návštěvnost speciálního logopedického zařízení

9. Jak dlouho je Vaše dítě v logopedické péči?

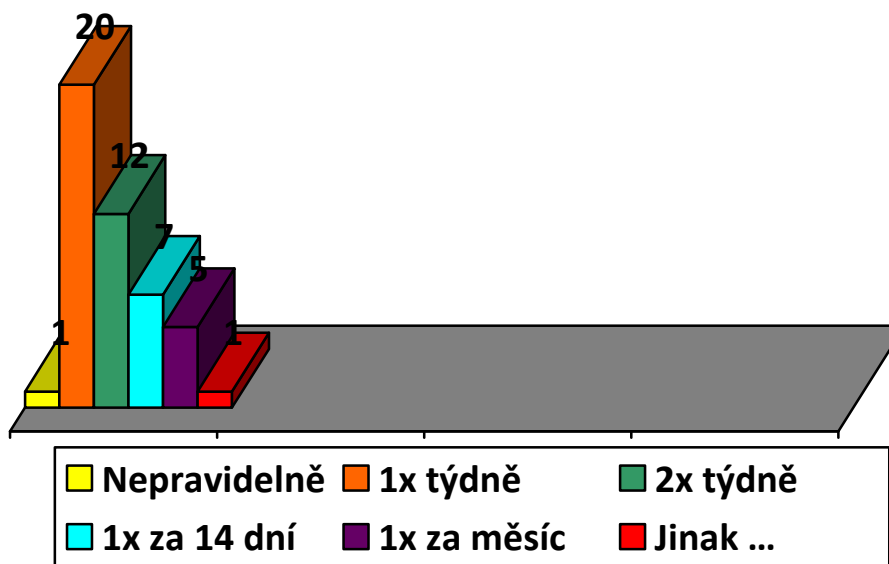
1 měsíc	0	0%
2 měsíce	0	0%
3 měsíce	1	2,2%
Déle	45	97,8%

Tabulka č. 8 – Délka logopedické péče.

45 dětí s NKS (97,8%) jsou v logopedické péči déle jak 3 měsíce, přestože by podle výše uvedených odpovědí v otázce č. 1 v žádné péči být neměli. Pouze jedno dítě (2,2%) s NKS je v logopedické péči méně než 3 měsíce.

10. Jak často je u vašeho dítěte prováděna logopedická péče?

Periodicita logopedické péče



Graf č. 4 – Periodicita logopedické péče

Nepravidelně	1	2,2%
1x týdně	20	43,5%
2x týdně	12	26,1%
1x za 14 dní	7	15,2%
1x za měsíc	5	10,8%
Jinak, uveďte	1 (každý den)	2,2%

Tabulka č. 9 – Periodicita logopedické péče.

Z odpovědí rodičů je zřejmá převaha logopedické péče probíhající jednou týdně. Tuto odpověď zvolilo 20 rodičů, tedy 43,5%. 2x týdně je dítě v péči 12 rodičů (26,1%), odpověď jednou za 14 dní uvedlo 7 rodičů (15,2%). Logopedickou péči jednou za měsíc vyhledává se svým dítětem 5 rodičů (10,8%). Zajímavé je zjištění nepravidelné péče u jednoho dítěte a jedno dítě podstupuje tuto péči každý den, obě v zástupu 2,2%.

11. Pracujete s Vaším dítětem doma podle pokynů logopeda?

Ano	Ne
46	0

Tabulka č. 10 – Práce dle pokynů logopeda.

12. Pokud ano, jak často?

Každý den	27	58,8%
1x týdně	15	32,6%
1x za 14 dní	2	4,3%
Jinak, uveďte	2 (3x týdně a 5x týdně)	4,3%

Tabulka č. 11 – Periodicita práce rodičů.

Odpovědi na otázky č. 11 a č. 12 mě nijak nepřekvapují. 46 rodičů dětí s NKS (100%) pracují se svým dítětem podle pokynů logopeda. 27 respondentů (58,8%) pracuje dle pokynů s dítětem každý den, 1x týdně pak 15 rodičů (32,6%) a 1x za 14 dní s dítětem pracují 2 rodiče (4,3%). Odpověď jinou zvolili též 2 rodiče (4,3%).

Jiné odpovědi – 3x týdně

5x týdně

13. Jste spokojeni s logopedickou péčí Vašeho dítěte?

Ano	46
Ne	0

Tabulka č. 12 – Spokojenost rodičů s logopedickou péčí.

Výsledky u této otázky mě velmi překvapily. 46 rodičů dětí s NKS, tedy 100%, je spokojeno s logopedickou péčí o své dítě. Z tohoto důvodu nebudu vyhodnocovat ani komentovat otázku č. 14, která byla zaměřena na důvody nespokojenosti rodičů s logopedickou péčí. Tato otázka ověřuje Hypotézu 3.

14. Uved'te důvod, proč nejste spokojeni s logopedickou péčí? (Možno uvést více odpovědí.)

Péče je bez známek zlepšení.	0
Špatná komunikace s logopedem/učitelem.	0
Finanční náročnost.	0
Časová náročnost.	0
Jiné, uveďte	0

Tabulka č. 13 – Nespokojenost rodičů s logopedickou péčí.

15. Jste dostatečně informováni o tom, jak s dítětem pracovat?

Ano, jsem informován/a dostatečně.	18	39,1%
Ano, ale péči nechávám na odbornících (učitelích).	28	60,9%
Ne, nejsem informován/a.	0	0%

Tabulka č. 14 – Informovanost rodičů.

Otázka č. 15 je zaměřena na informovanost rodičů o postupu péče o dítě s NKS. 18 respondentů, tedy 39,1% uvedlo, že jsou informovaní dostatečně. Zbýlých 28 rodičů (60,9%) uvedlo, že jsou informováni dostatečně, ale péči o dítě nechávají na odbornících nebo učitelích.

16. Pozorujete změnu v řeči Vašeho dítěte?

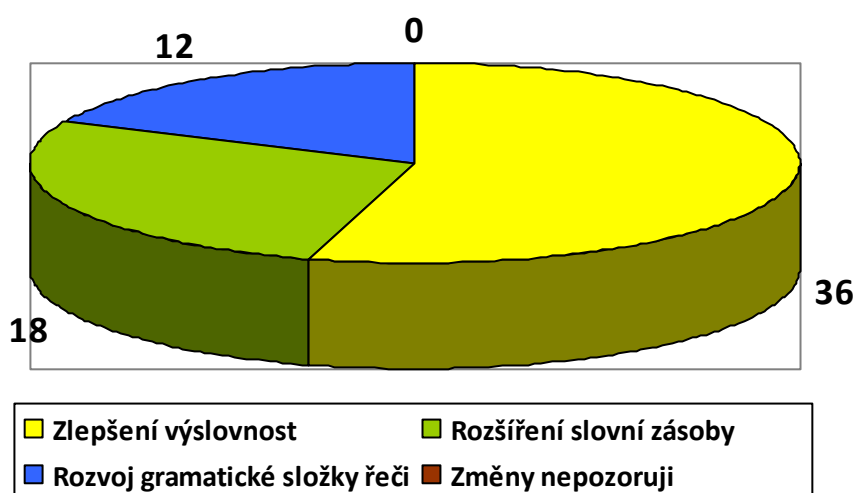
Ano	46
Ne	0

Tabulka č. 15 – Pozorovatelné změny v řeči dítěte.

17. V případě odpovědi ano, vyberte z následujících odpovědí, k jakým změnám došlo.

Zlepšení výslovnosti.	36	78,2%
Rozšíření slovní zásoby.	18	39,1%
Rozvoj gramatické složky řeči.	12	26,1%
Změny nepozorují.	0	0%

Tabulka č. 16 – Změny v řeči dítěte.



Graf č. 5 – Změny v řeči dítěte.

V otázce č. 16 jsem se dotazovala, zda rodiče pozorují změny v řeči svého dítěte. Pozitivním zjištěním je fakt, že si rodiče všímají zlepšení stavu řeči. Všech 46 dotazovaných zakroužkovalo kladnou odpověď, tedy 100% rodičů pozoruje změny v řeči dítěte. Zlepšení výslovnosti uvedlo 36 rodičů (78,2%), rozšíření slovní zásoby pak 18 rodičů (39,1%) a rozvoj gramatické složky řeči pak 12 rodičů (26,1%). Procentuální součet činí 143,4%, jelikož někteří rodiče uvedli více možností. Pozorují tedy zlepšení ve více složkách řeči. Tato otázka ověřuje Hypotézu 4.

18. Co navrhuje zlepšit v logopedické péči Vašeho dítěte?

Nic	9
Nevím	36
Navrhuji	1 (častější návštěva logopedické poradny)

Tabulka č. 17 – Navrhované změny logopedické péče.

V této otázce dostali rodiče prostor k vlastnímu vyjádření a návrhu změn v systému logopedické péče o jejich dítě. 45 dotazovaných rodičů nechtělo nic měnit nebo nevědělo, co by se mohlo zlepšit. Pouze 1 rodič navrhuje častější návštěvu logopedické poradny.

Rozhovory s pedagogy

1. rozhovor

Rozhovor s učitelkou vesnické mateřské školy, který proběhl dne 4. dubna. Mateřská škola má kapacitu 20 dětí, z toho jsou v současné době pouze 4 děti předškolního věku. Paní učitelka v této mateřské škole pracuje téměř 32 let, proto ji považuji za zkušeného pedagoga.

Pozorujete v posledních 5 letech častější výskyt NKS u dětí předškolního věku?

Ano, v posledních letech je velký počet dětí, které mají poruchu řeči. I když nejde o nijak závažnou vadu, jako je třeba kórtavost. Nejvíce se setkávám s dětmi, které neumí vyslovovat R, Ř a celkově si šlapají na jazyk.

Jak hodnotíte úroveň řečových schopností u dětí?

Řečové schopnosti dětí jsou individuální. Vesměs ale pozoruji vyšší výskyt řečových vad, mluvní neobratnost, menší potřebu komunikace jak s kamarádem, tak s učitelkami. Dětem dělá problém souvisle vyprávět svůj zážitek, příhodu, pohádku. Je třeba je stále motivovat a podporovat dialog.

Čím myslíte, že je nízká/ průměrná/ vysoká úroveň řečových schopností dětí způsobena?

Záleží na přístupu rodiny k celkovému rozvoji dítěte. Největší problém je pasivní přístup k rozvíjení mluvních schopností – s dítětem se málo povídá. Rodiče se málo vyptávají, jak se dítě mělo, jak prožilo den, co vidělo, co se naučilo. Dalším problémem je samozřejmě televize a počítač. I to nejmenší dítě opět pasivně sedí před televizí či počítačem. Jsou hodné, tzv. „uklizené“ a nevyžadují další pozornost a aktivitu rodičů. A ti se opět neptají, co dítě vidí na obrazovce, nebaví se s ním o tom. V naší školce jeden chlapec (6 let) řekl „Já jsem počítačový maniak.“, načež se na něj maminka zlobila, že o tom nemá mluvit, že má říkat, že je u počítače jen chvíli. Rodiče vlastně považují velkou počítačovou gramotnost svých dětí za velkou přednost a přitom si neuvědomují, že je to pro děti nebezpečné. K čemu jim je, že dítě zvládne samostatně obsluhovat několik programů na počítači, když nedokáže interpretovat ani jednoduchou pohádku a je, jak říkám, tak trochu mimo realitu. I při hře děti preferují postavičky z televize nebo her. V poslední době se nám ve školce rozmáhá hra na dinosaury. Děti spolu nemluví, jen vyluzují zvuky a chrčí jako dinosauři.

Jak hodnotíte přístup rodičů dětí s NKS k informacím, které od Vás, pedagogů, dostávají ohledně péče o jejich děti? Jsou ochotni s Vámi spolupracovat?

Mateřská škola dělá pro rozvoj mluvních schopností maximum. Individuální práce s dětmi s řečovou vadou, dostatek prostoru pro samostatný mluvený projev, osvojování říkadél, básniček, písniček, dramatizace pohádek. A hlavně se snažíme s dětmi neustále MLUVIT, MLUVIT, MLUVIT! Jinak si myslím, že rodiče někdy neradi slyší, že jejich dítě má nějaký problém. Je to dost citlivé téma, které je třeba řešit společně s rodinou i školkou. Musím říci, že nemám ve spolupráci s rodiči problém. Naopak naši spolupráci hodnotím pozitivně.

Myslíte si, že rodiče doma pracují s dítětem dle Vašich pokynů a rad nebo veškerou péči nechávají na Vás?

Rodiče mi mohou říci a slíbit co chtějí, ale realita je jiná. Vesměs ale všichni rodiče na moji radu vyhledali odbornou pomoc logopedky. Rodičům se vymstí, když odkládají návštěvu logopeda na poslední rok před školou, proto máme i v první třídě mnoho řečových vad.

V rodinách, kde je zájem o dítě větší, pozoruji malé zlepšení ve výslovnosti. Tam bych řekla, že opravdu pracují dle našich pokynů nebo pokynů logopeda. Ale pak jsou, bohužel, i takové rodiny, kde ten zájem o dítě není nijak veliký.

2. rozhovor

Tento rozhovor proběhl ve vesnické mateřské škole dne 6. dubna, která má kapacitu 30 dětí. V současné době navštěvuje tuto školu 9 dětí předškolního věku. Paní učitelka, se kterou jsem vedla rozhovor, v této škole pracuje pátým rokem, v současné době dálkově studuje bakalářský program předškolního vzdělávání.

Pozorujete v posledních 5 letech častější výskyt NKS u dětí předškolního věku?

Ano, pozoruju rok od roku větší výskyt narušené komunikační schopnosti. Nemluvím teď jen o dětech v předškolním věku, ale zrovna v naší školce má nějaký druh řečové vady téměř každé druhé dítě. Což je pro mě naprosto děsivá bilance.

Jak hodnotíte úroveň řečových schopností u dětí?

To je hrozně individuální. Některé dítě se umí vyjadřovat dobře, u některých jsme rádi, že nám dokáží říci nějakou delší větu. A to nemluvím o gramatické složce řeči, s tou mají problém téměř všechny naše děti. Ale u některých to není tak hrozné. Některým dělá problém dobře nazývat mláďata, takže místo toho, aby řekli „Tady jsou králíci.“ slyším dost často „Tady jsou králíky.“ Ale v ostatním skloňování si vedou dobře. Jak říkám, je to dost individuální. Celkově však musím hodnotit úroveň řečových schopností dětí jako velmi nízkou. Mají problémy se souvislým vypravováním děje, s popisem obrázků, s popisem toho, co se jim přihodilo. Někdy mi přijde, že jejich mysl jede daleko rychleji, než jejich pusa.

Čím myslíte, že je nízká/ průměrná/ vysoká úroveň řečových schopností dětí způsobena?

Osobně si myslím, že je to nedostatkem času rodičů na děti. Mnoho rodičů našich dětí dělá na 3 směny, jsou vůbec rádi, že rodinu užijí a na děti jim moc času nezbyvá. Aby stihli svoje povinnosti v domácnosti, maminky častokrát posadí svoje dítě raději před televizi. Večer místo

čtené pohádky jim pustí Animáčka nebo co to vlastně teď v televizi běží a raději jdou žehlit nebo uklízet. Apropó, viděla si teď někdy, co tam běží? Já na to náhodou narazila nedávno a myslela jsem si, že sem asi mimo já nebo ta televize. V programu pro děti byla nějaká beruška, která jen troubila a vyluzovala zvuky, honila se s vážkami a to byla asi celá pointa pohádky. Tohle že je pohádka pro děti?! To je tedy opravdu hodně podnětný program a pak se divím, proč jsou děti tak omezené v řeči. Vážně si myslím, že když už rodiče nemají čas na to si povídat a nějak se dětem věnovat, měli by vybírat alespoň nějaký dobrý program. Nejsem úplný odpůrce televize a počítačů, ale je třeba dbát na to, aby to bylo nějak podnětné. Ty programy v počítači používáme i my ve školce, ale to jsou opravdu vzdělávací programy. Hodně používáme zvukové pexeso se zvuky zvířat, věci z domácností a tak. Ale tu troubící berušku mám stále na paměti a občas si s dětmi děláme legraci, že budu lítat po školce jako ta beruška a budu na ně troubit.

Jak hodnotíte přístup rodičů dětí s NKS k informacím, které od Vás, pedagogů, dostávají ohledně péče o jejich děti? Jsou ochotni s Vámi spolupracovat?

To je různé. Někteří rodiče spolupracují dobře, chodí se radit, sdělovat informace. Ale pak jsou i tací, kteří spolupracují jen na oko. Většinou jsou to rodiny z okraje společnosti. Čímž nechci nijak nikoho hanit nebo odsuzovat, ale podle mě má inteligence rodičů vliv na rozvoj dítěte. Rodič s vyšší inteligencí má větší rozhled a uvědomuje si alespoň trochu následky, které může mít nesprávný řečový vývoj na dítě jako celek. Tu spolupráci bych ohodnotila opravdu 50:50. Kdo spolupracovat chce, vždycky si najde čas. A pak tu máme takové rodiče, já jím říkám hyperaktivní, co tě vyslechnou akorát tak v šatně, kdy čekají, než se jim dítě oblíkne a úplně na nich vidíš, jak tě poslouchají jen na jedno ucho a veškeré informace vypouští dřív, než zavřou vchodové dveře.

Myslíte si, že rodiče doma pracují s dítětem dle Vašich pokynů a rad nebo veškerou péči nechávají na Vás?

Jak už jsem říkala před chvílí, někdo spolupracovat chce, někdo ne. Nikoho nemůžu nutit a ani nechci nikoho přesvědčovat. To samé i s tou péčí doma. Na některých dětech je vidět, že se s nima doma cvičí. Ale bohužel v naší školce převažují rodiče, kteří to nechávají jen na nás a případně na logopedce. Rodiče ti tvrdí do očí, jak s dětmi cvičí div ne každých 20 minut, co jsou

spolu doma, ale já jim moc nevěřím. Najdou se i tací, kteří očekávají zázraky do druhého dne po návštěvě logopeda. Prostě jim to nevysvětlíš, že je to opravdu běh na dlouhou trať.

3. rozhovor

Rozhovor s paní učitelkou z frýdlantské mateřské školy proběhl 9. dubna. Mateřskou školu s kapacitou 70 dětí momentálně navštěvuje 29 dětí předškolního věku, patří k druhé největší mateřské škole ve městě Frýdlant. Paní učitelka zde pracuje již 24 let, proto ji považuji také za zkušeného pedagoga.

Pozorujete v posledních 5 letech častější výskyt NKS u dětí předškolního věku?

Ano, v poslední době je ve školce více dětí s řečovými problémy a nepatrně jich přibývá každým rokem.

Jak hodnotíte úroveň řečových schopností u dětí?

Řečové schopnosti hodnotím individuálně. Některé děti jsou nadprůměrné nejen v oblasti vyjadřování a slovní zásoby, ale pak se setkávám i s dětmi, které jsou hluboko podprůměrné. Ale celkové hodnocení je opravdu individuální. Největší problém v posledních letech vidím v chudé slovní zásobě. Děti už od útlého věku používají slangové výrazy, různé technické parametry atd.

Čím myslíte, že je nízká/ průměrná/ vysoká úroveň řečových schopností dětí způsobena?

Rodiče nemají na děti čas. Málo si s nimi povídají, málo jim čtou pohádky, leckde se nečte vůbec. Využívají moderní techniku a čas, který by mělo dítě trávit s rodiči, tráví před televizí nebo počítačem. Dítě nemá potřebu komunikovat. Stačí se občas podívat na to, jak se rodiče věnují dětem o svém volném čase. Často vídám mladé maminky na mateřské, které si sednou tady před panelák na hřiště, dají si kávičku, zapálí cigaretku a s kamarádkou klevetí. A dítě bezprizorně běhá kolem, maminku vůbec nezajímá, co dítě vyvádí. A při tom si myslí, jak je to

úžasně, vždyť jsou s dítětem přeci na čerstvém vzduchu. A tak to někdy vypadá i s péčí o rozvoj dítěte po řečové stránce. Ale zase na obranu rodičů musím říci, že to mají v dnešní době opravdu složité. Často pracují na několik směn, leckde se manželé doma střídají a rodina pospolu netráví téměř žádný čas. Proto jsou děti voděny do různých kroužků a pak jim nezbývá čas na spontánní hru a obyčejné povídání. Dnešní babičky, často ještě pracující také nemají možnost se vnoučatům věnovat a tak trochu suplovat maminku nebo tatínka.

Jak hodnotíte přístup rodičů dětí s NKS k informacím, které od Vás, pedagogů, dostávají ohledně péče o jejich děti? Jsou ochotni s Vámi spolupracovat?

Přístup hodnotím vesměs pozitivně, s úplným nezájmem rodičů jsem se ještě nesetkala. Pro někoho je to velmi citlivé téma, někteří si nechtějí připustit, že jejich dítě má problém. Dlouhé otálení s návštěvou logopeda často omlouvají tím, že si mysleli, že jejich dítě z toho vyroste. Ale bez spolupráce rodičů to nejde. Značná část rodičů se snaží spolupracovat aktivně, ale najdou se bohužel i tací, kteří s námi spolupracují jen formálně.

Myslíte si, že rodiče doma pracují s dítětem dle Vašich pokynů a rad nebo veškerou péči nechávají na Vás?

Někdo to nechává jen na nás, někdo se snaží i doma. Ale je pravda, že většina rodičů se snaží alespoň minimálně doma s dítětem pracovat. Bohužel jim občas chybí důslednost. Z počátku jsou aktivní, důslední, ale postupem času zjišťují, že péče je náročná a dlouhodobá, jejich zájem opadá a raději péči nechávají na nás. Nejdůležitější je se nejdříve snažit o správnou komunikaci s rodiči, vysvětlit ale nevnucovat. Zodpovědnost za výchovu dítěte nese hlavně rodič, my, pedagogové, se jim snažíme co nejvíce pomáhat. Což si bohužel někteří rodiče neuvědomují. Mateřskou školu berou jako suplenta ve výchově dětí. Myslí si, že my budeme vychovávat jejich dítě a učit je věcem, které by je měli učit oni sami. Častokrát nemají děti ani základní hygienické návyky, základy slušného chování a stolování. Od toho přeci chodí do školky, abychom je to my naučili.

4. rozhovor

Rozhovor s paní učitelkou z logopedické třídy proběhl dne 10. dubna. Mateřská škola s logopedickou třídou patří k největší ve Frýdlantě, má kapacitu 80 dětí. Je rozdělena do 4 oddělení, 2 oddělení pro děti od 3 do 5 let, jedno oddělení pro děti od 5 do 6 let a s odkladem školní docházky, 4 oddělení je logopedická třída. Logopedická třída ve Frýdlantě funguje teprve 3 rok. Byla zřízena na popud rodičů, protože zde nebyla žádná logopedická třída při mateřské škole, ani základní škole. Paní učitelka pracuje v této mateřské škole již téměř 30 let, logopedickou třídu vede výše zmiňované 3 roky.

Pozorujete v posledních 5 letech častější výskyt NKS u dětí předškolního věku?

Ano, pozoruji. Každý rok jsem zahlcena žádostmi o přijetí dětí do logopedické třídy, ale jsem omezena kapacitou 12 dětí, proto se ke mně do třídy dostanou jen děti, které to potřebují nejvíce. Situace ve Frýdlantě je s umísťováním dětí do předškolních zařízení je zoufalá, máme málo učitelů a školek.

Jak hodnotíte úroveň řečových schopností u dětí?

Schopnosti hodnotím u každého dítěte individuálně. U mě ve třídě jsou děti, které mají těžkou vadu výslovnosti, ale slovní zásobu mají obstojnou. Ale všeobecně ji vidím jako problematickou. Například vyjadřovací schopnosti dětí před 15 lety byly daleko lepší, než mají děti dnes.

Čím myslíte, že je nízká/ průměrná/ vysoká úroveň řečových schopností dětí způsobena?

Myslím si, že nejvíce škody napáchá nedostatek času rodičů na děti. Ti často pracují na několik směn a dojíždějí denně i 70 km do zaměstnání a stojí 12 hodin u pásu. Jsou pak vyčerpaní a unavení a na děti jim nezbývá energie. Proto radši dítě posadí před televizi nebo počítač. Tam totiž dítě nevyžaduje pozornost. V rodinách se nečte, nepovídá, před spaním se pustí pohádka v televizi.

Jak hodnotíte přístup rodičů dětí s NKS k informacím, které od Vás, pedagogů, dostávají ohledně péče o jejich děti? Jsou ochotni s Vámi spolupracovat?

Většina rodičů spolupracuje dobře nebo se alespoň o to snaží. Nemohu říci jak v jiných školkách, ale v naší školce a zvláště v mé třídě rodiče spolupracují výborně. Když náhodou mají čas, přijdou se podívat ráno s dítětem na naši práci, co s dětmi dělám, jak s nimi cvičím. Jejich dítě je pak uvolněné, více se snaží před maminkou nebo tatínkem. I ostatní děti mají touhu se předvést a snaží se také.

Myslíte si, že rodiče doma pracují s dítětem dle Vašich pokynů a rad nebo veškerou péči nechávají na Vás?

Nemyslím si, že by úplně všechno nechali jen na mě. Snaží se s dítětem mluvit lépe, dávají si pozor na artikulaci a správné gramatické vyjadřování. Nevím, zda se tomu tak děje i po odchodu ze školky, ale přede mnou si dávají pozor. Na většině dětí z mé třídy je vidět, že se s nima doma pracuje, alespoň minimálně. Rodiče mi pak radostně hlásí, že jejich dítě konečně řeklo správně R nebo Ř, jsou nadšení a i drobný úspěch je povzbudí do další práce. I mě to těší, od toho tu jsme, abychom rodičům ukázali, jak se mají dítěti věnovat a jak s ním pracovat. Musíme je povzbudit v dalším úsilí.

5. rozhovor

Pátý rozhovor proběhl dne 10. dubna s paní učitelkou, která v mateřské škole pracuje 32 let. Jde o výše zmiňovanou mateřskou školu ve Frýdlantě, která jako jediná má logopedickou třídu.

Pozorujete v posledních 5 letech častější výskyt NKS u dětí předškolního věku?

Ano, zdá se mi, že čím dál víc přibývá dětí, které mají problémy se adekvátně vyjadřovat. Myslím tím všeobecně, protože pořád ještě nastupují děti s velmi dobře rozvinutou komunikační schopností a s těmi je radost pracovat. Bohatá slovní zásoba, správná výslovnost, správné sestavování vět.

Jak hodnotíte úroveň řečových schopností u dětí?

Jak jsem už řekla, některé děti jsou na tom velmi dobře, některé zas podle mého mínění velmi špatně. Je to individuální a u některých řečových vad záleží na okolí, ve kterém dítě vyrůstá.

Když sami rodiče mají problémy s vyjadřováním, chybí jim slovní zásoba, neumějí dobře artikulovat nebo správně gramaticky sestavit větu, těžko se dá od dítěte očekávat, že ono to umět bude.

Čím myslíte, že je nízká/ průměrná/ vysoká úroveň řečových schopností dětí způsobena?

Nízká úroveň je podle mého názoru způsobená souběhem hned několika faktorů. Prvním je kvalita vyjadřování v rodině. Dítě odposlouchává a slova si fixuje v takové podobě, v jaké je slyší. Na jaké úrovni asi mohou být vyjadřovací schopnosti dítěte, na které se třeba doma od malička šišlá? Někteří rodiče si nesou z dětství vlastní nedostatečnou vyjadřovací schopnost nebo výslovnost, gramatickou skladbu a tak ani nejsou schopní naučit své dítě se správně vyjadřovat. Pak také z rodin pomalu mizí předčítání, zpívání, říkadla, básničky. Prostě podněty, které dítě učí pamatovat si správně tvary, výslovnost, skladbu. A to nemluvím o rozvíjení dětské představivosti, tím myslím umění představit si pod mluveným slovem nějaký obraz, příběh. Dneska rodiče pro své děti preferují pohádky nebo příběhy filmové. A tam dítě dostává obrázek už naservírovaný. Všimla jsem si, že některé děti na předčítání nereagují. Po chvíli je to přestane bavit, neudrží pozornost. Zato nějaký „akční“ kreslený příběh sledují se zaujetím. A povětšinou právě tyto děti mají s komunikací problém, protože v takto postavených příbězích se většinou mluví velmi málo a velmi jednoduše. Jen se rychle střídá děj, jedna akce střídá druhou. Když má pak dítě převyprávět, co vlastně vidělo, je vedle. Přitom kvalitní dětské pořady aby s lucernou pohledal. Já neviním jednoznačně rodiče. Proč se v dětských pořadech nabízí takový škár, který ničím dobrým nemotivuje, nerozvíjí? Jsme u další příčiny současných dětských těžkostí při vyjadřování. Průměrnost vyjadřovací schopnosti dětí je pravděpodobně způsobená tím, že rodiče dneska většinou „nemají čas“. Jsou příliš zaneprázdnění finančním zabezpečením rodiny. Stát mladým rodinám ničím nepomáhá a já jsem přesvědčená, že mnoho maminek i tatínků by se velmi rádo více věnovalo svým dětem, kdyby k tomu měli podmínky. Tady máme několik rodin, kde máma s tátou pracují na protisměny a tak se skoro vůbec nevidí. A dojíždějí za prací dost daleko, takže občas zoufalé telefonáty „ujelo mi to, nestihnu si pro dítě přijít včas“ jsou na denním pořádku. Taky tu máme rodiče, kdy tatínek jezdí na turnusy „do světa“ a maminka je na děti sama, přitom chodí do práce. Je pak těžké věnovat se dětem tak, jak by bylo potřeba a jak by si možná oba rodiče sami přáli. Na suplující babičky a dědečky dneska můžeme zapomenout, protože většinou sami ještě pracují a do důchodu mají daleko. No a vysokou úroveň bych našla v případech, kdy rodiče mají vlastní dobrou vyjadřovací schopnost, dobrou výslovnost, bohatou

slovní zásobu. Navíc jejich rodiče jim četli, když oni byli malí. Sami čtou a umějí dobře číst nahlas. Mají čas číst svým dětem, povídat si s nimi, poslouchat jejich vyprávění. Řekla bych, že dávají svým potomkům to, co sami od svých rodičů dostali. Samozřejmě, i u těchto dětí se mohou vyskytnout vady řeči, ale ty nemají vliv na slovní zásobu.

Jak hodnotíte přístup rodičů dětí s NKS k informacím, které od Vás, pedagogů, dostávají ohledně péče o jejich děti? Jsou ochotni s Vámi spolupracovat?

Vcelku dobře. Za svou praxi jsem se ještě nesetkala s tím, že by rodiče vyloženě odmítli spolupráci s logopedem. Někteří prostě rozpoznají, že něco může být v nepořádku a tak se chodí zavčasu ptát. Takoví velmi dobře spolupracují jak s námi, tak s logopedem. Mají snahu co nejdříve vadu eliminovat, aby případně nepřinášela dítěti v budoucnu těžkosti. Jiná skupina rodičů sice dobře přijímá upozornění na vadu řeči jejich dítěte, snaží se formálně spolupracovat, ale cítím z nich, že nepokládají za až tak důležité s vadou něco dělat. Když se ptám, zda doma cvičí, odpovídají kladně. Jenže nejsem si tím vůbec jistá, protože výsledky tomu neodpovídají.

6. rozhovor

S paní učitelkou z poslední, vesnické mateřské školy proběhl dne 17. dubna. Tato mateřská škola má kapacitu 30 dětí, v současné době navštěvuje tuto školu 11 dětí předškolního věku. Paní učitelka zde pracuje 13 let.

Pozorujete v posledních 5 letech častější výskyt NKS u dětí předškolního věku?

Ano, ale nepatrný. V naší školce není nijak výrazný nárůst narušené komunikační schopnosti. Vím, že v jiných školkách mají s častějším výskytem větší problémy.

Jak hodnotíte úroveň řečových schopností u dětí?

V celku si vedou děti obstojně. O žádném zázraku mluvit nemůžu, vysoké úrovně ve vyjadřování děti nedosahují. Poslední dobou pozoruji větší výskyt neobratnosti mluvidel a neschopnosti dětí dát dohromady pořádnou větu. V naší školce máme minimum dětí se špatnou

výslovností, dyslalie se u nás téměř nevyskytuje. Ale jak jsem již říkala, častá je neohebnost mluvidel a malá slovní zásoba.

Čím myslíte, že je nízká/ průměrná/ vysoká úroveň řečových schopností dětí způsobena?

Za původce nižší úrovně schopností bych označila hned několik činitelů. Jedním z hlavních důvodů, proč děti nemluví dobře, vidím nadměrné sledování televize. Když se dětí ptám, co dělali odpoledne po školce, nejčastěji mi říkají, že koukali na televizi nebo na pohádky. A když se zeptám, jak dlouho, tak prý až do večera. Že u televize i večereli s mamkou a tátou a pak šli spát. S tím je spojeno i nadměrné užívání počítače v takto nízkém věku. Kolikrát děti znají hry dopodrobna průběh her, o kterých já jsem v životě neslyšela. A to že si i já sama ráda někdy zahraju nějakou pěknou hru. Nedávno jsem byla celkem v šoku ze situace, kdy se mi nějakým nedopatřením povedlo obrátit zobrazení monitoru nakřivo a neuměla jsem to vrátit zpět. Přišel ke mně klučina, kterému je 6 let a normálně mi to tam vrátil zpět. Samozřejmě jsem ho pochválila, ale zarazila mě jeho vysoká počítačová gramotnost. Nebo se mě hoch zeptal, jestli znám hru Minecraft. No já vůbec nevěděla co to je, tak jsem doma koukala co to je a to ti je taková hra, kde chodíš a stavíš si z kostiček. Příšerná grafika, ale asi je to baví. No a dalším důvodem je nedostatek času rodičů na děti, jejich nezáměr o problematiku řečového vývoje. Už v 1. třídě vidíš, jak děti datlují smsky na telefonu, znají pojmy jako je Facebook, Skype a tak dále. Snažím se svoje děti ve školce držet od počítače co nejdál, po odpoledni jim občas pustím nějaké pexeso nebo hru. Ale jsou to hry vzdělávací a rozvíjející, ne hry typu Minecraft a tak dále. Já sama užívám vymoženosti jako je třeba Facebook, ale když mě tam o přátelství žádají děti, které jsou v 1. nebo 2. třídě, to je podle mě zvrácené.

Jak hodnotíte přístup rodičů dětí s NKS k informacím, které od Vás, pedagogů, dostávají ohledně péče o jejich děti? Jsou ochotni s Vámi spolupracovat?

Vesmíš mají přístup dobrý. Oni si tě vyslechnou, když jim doporučíš návštěvu logopedické poradny, tak tam i jdou. Nechají si poradit, snaží se spolupracovat. Ale vidíš, že doma moc energie nevyvalozí, aby plnili všechny svoje povinnosti. Vyloženě s nezájmem rodičů jsem se ještě nesetkala. Nikdo mi nad problémy dětí, na které upozorníme, nemávnul rukou.

Myslíte si, že rodiče doma pracují s dítětem dle Vašich pokynů a rad nebo veškerou péči nechávají na Vás?

Někteří spolupracují výborně, někteří hůře. Ale je to o rodičích, o jejich zájmu a času. Jak jsem již řekla, s naprostým nezájmem jsem se nesetkala

4.4 Závěry šetření, diskuze

V této kapitole se pokusím shrnout výsledky šetření a vyhodnotit hypotézy a rozhovory s učiteli.

Hypotéza 1: Více než polovina dětí předškolního věku má narušenou komunikační schopnost a proto je u nich zahájena logopedická intervence.

Tato hypotéza byla ověřována otázkou č. 1 a č. 7. Dle odpovědí rodičů je výskyt NKS u dětí předškolního věku téměř vyvážený. ANO odpovědělo 42 rodičů, 30 rodičů odpovědělo NE, proto jsem dále s jejich dotazníky nepracovala, 6 rodičů NEVÍM. Při zpracování odpovědí jsem se setkala s dotazníky, kde rodiče uváděli absenci NKS u dítěte, přesto v další odpovědi mu byla zjištěna dyslalie, navštěvovali s dítětem logopedickou poradnu, dítě bylo v logopedické péči déle jak 3 měsíce a rodiče s ním cvičili každý den podle pokynů logopeda. Podle odpovědí rodičů jsem tedy došla k závěru, že 46 dětí má narušenou komunikační schopnost, tedy 59%. U 41 dětí s NKS byla zahájena logopedická péče, u 5 dětí však péče zahájena nebyla, ač rodiče dále uváděli opak. Výsledky jasně ukazují nadpoloviční výskyt NKS spojenou se zahájením logopedické péče. Hypotéza se tedy **potvrdila**.

Všechna tato zjištění mě nutí k zamyšlení, zda byly dotazníky vyplněny podle pravdivosti a nebyly vyplněny jen pro to, aby rodiče ukázali učitelům v MŠ svou ochotu a řekli si, že tam prostě jen něco zakroužkují.

Hypotéza 2: Nejčastější forma narušené komunikační schopnosti u dětí předškolního věku je dyslalie, přesněji rotacismus a rotacismus bohemicus.

Ve druhé hypotéze jsem předpokládala vysoký výskyt dyslalie u dětí s narušenou komunikační schopností. Tuto odpověď zakroužkovalo 24 rodičů, tedy 52,1%. Zajímavým zjištěním bylo, že všech 10 rodičů, tedy 21,8%, odpovídajících na otázku „Jiné, uveďte jaká ...“, odpovídalo „Neumíme R a Ř.“, „R“ a „Ř“. Jedná se tedy o dyslalii, která je v konečném součtu 78,9% nejčastějším druhem narušené komunikační schopnosti u dětí v předškolním věku. Hypotéza se tedy **potvrdila**. Na tuto hypotézu odpovídá otázka č. 2.

Zarážejícím číslem jsou 4 odpovědi „Nevím.“, z čehož vyplývá, že 4 rodiče nevědí, s jakým druhem narušené komunikační schopnosti se potýká jejich dítě. Toto zjištění mě nutí se zamyslet

nad tím, zda jsou rodiče dostatečně a dobře informováni o problematice narušené komunikační schopnosti, zda jsou jim poskytovány srozumitelné informace nebo si jen nemohli vzpomenout na jméno poruchy řeči.

Hypotéza 3: Více než polovina rodičů není spokojena s informovaností o problematice narušené komunikační schopnosti a logopedickou péčí o jejich dítě.

Tato hypotéza byla ověřována otázkou č. 13, event. č. 14. 18 rodičů, tedy 39,1%, je plně spokojeno s informovaností o postupu práce s dítětem s NKS. 28 rodičů, tedy 60,9% jsou sice spokojeni s informovaností o postupu, přesto péči o dítě nechávají na odbornících. Nikdo z rodičů nevyjádřil nespokojenost s informovaností. Dalším zajímavým zjištěním je skutečnost, že 100% rodičů dětí s NKS, tedy všech 46, je spokojeno s logopedickou péčí o své dítě. Má hypotéza se **nepotvrdila**.

Ráda bych se nad těmito výsledky pozastavila a zamyslela. Jsou rodiče dětí s NKS opravdu spokojeni s logopedickou péčí? Nebojí se vyjádřit svůj názor kvůli možné negativní reakci učitelů a okolí? Mají nějaké povědomí o standardu logopedické péče? Pokud jsou mé obavy liché, pak mohu pogratulovat logopedům Frýdlantska k zajištění dokonalé logopedické péče.

Hypotéza 4: Nadpoloviční většina dětí, u nichž byla zahájena logopedická péče, vykazuje známky zlepšení v oblasti řeči.

Zlepšení výslovnosti uvedlo v dotazníku 36 rodičů, tedy 78,2%, rozšíření slovní zásoby pak 18 rodičů, 39,1% a rozvoj gramatické složky řeči potvrdilo 12 rodičů, 26,1%. Rodiče často uváděli dvě i tři oblasti zlepšení, proto procentuální součet nečiní 100%. Má hypotéza o zlepšení v nějaké oblasti řeči se **potvrdila**. Tuto hypotézu ověřuje otázka č. 17.

K těmto výsledkům nemám žádné připomínky. Výsledek je pozitivní a dal se předpokládat.

Rozhovory s pedagogy

Na rozhovory s pedagogy jsem se velmi těšila. Zajímaly mě informace a názory, které se od nich dozvím. Ač se osobně znám se všemi dotazovanými, někteří se mnou nemluvili otevřeně a přirozeně. Nejvíce mě mrzel přístup paní učitelky z logopedické třídy, kde jsem cítila určitou

svázanost a obavu z otevřeného rozhovoru. Dávala si pozor, aby informace, které mi sdělí, vyzněly jen pozitivně. Dle mého názoru se obávala možného zveřejnění informací, které by se mohly dostat až k jejím nadřízeným. Naopak některé učitelky se rozpovídaly a z rozhovorů je cítil otevřenost a vstřícnost.

Pozorujete v posledních 5 letech častější výskyt NKS u dětí předškolního věku?

Všech 6 učitelek se shodlo na častějším výskytu NKS v posledních 5 letech. Některé tento fakt vnímají jako znepokojující, některé to nevidí tak černě. Sama sdílím jejich názor, i já si všímám v poslední době většího počtu dětí s narušenou komunikační schopností.

Jak hodnotíte úroveň řečových schopností u dětí?

Vesmět učitelky hodnotily úroveň řečových schopností dětí jako nízkou nebo průměrnou. Jako nejčastější problém uváděly nedostatečnou slovní zásobu, špatnou motoriku mluvidel a neschopnost dětí utvořit správně větu. Věty dětí jsou jednoduché, často gramaticky a stylisticky nesprávné. Celé hodnocení úrovně je však záležitostí individuální.

Čím myslíte, že je nízká/ průměrná/ vysoká úroveň řečových schopností dětí způsobena?

Na tuto otázku se většina učitelek rozpovídala opravdu obsáhle. Nejčastěji uváděly učitelky jako hlavní důvod nedostatek času rodičů na děti, nadměrné sledování televize a užívání počítače v takto brzkém věku. Rodiče nemají čas se svým dítětem věnovat hned z několika důvodů. Často dojíždějí do zaměstnání několik desítek kilometrů, dojížděním stráví i několik hodin denně, pracují na směny a proto je pro ně jednodušší usadit dítě před televizi. Dítě je u televize hodné, nevyžaduje téměř žádnou pozornost a vystačí si samo. Na obranu rodičů musím však říci, že by se třeba moc rádi věnovali svým dětem, ale životní situace jim to mnohdy neumožňuje. Otcové jsou mnohdy nuceni jezdit turnusové cykly v zaměstnání a ohánějí se, jak nejlépe umí, aby uživili svou rodinu. Matka pak zůstane s dítětem sama, častokrát je zajištění domácnosti a péče o dítě nad její síly. Musí se rozhodnout, zda nastoupí do zaměstnání a pomůže finančně zabezpečit rodinu, nebo zůstane s dítětem doma a budou žít. S výpomocí prarodičů se moc počítat nemůže, sami ještě chodí do zaměstnání. S tímto názorem souhlasím. Dle mého názoru je současný stav v našem státě silně proti rodině. Do výrazného protikladu ke snaživým rodičům staví učitelky ty rodiče, kteří nemají zájem podporovat u dítěte zdravý řečový vývoj. Ti usadí

dítě před televizi jen ze své vlastní pohodlnosti, nestarají se o správný rozvoj dítěte po všech stránkách, často mu poskytují nevhodný mluvní vzor. Zním mnoho mladých matek v mém i mladším věku, které si dítě tzv. pořídily jen proto, že nemohly sehnat zaměstnání a s otcem dítěte se často rozešly ještě před jeho narozením. Od narození odkládají své dítě po prarodičích, často ještě i po prararodičích, téměř každý víkend sedí v místních „osvěžovnách“ nebo se dále věnují svým zálibám. Takto mladí a nezodpovědní rodiče mají dle mého názoru ještě problémy sami se sebou, nedokáží se postarat sami o sebe, natož o správný vývoj a rozvoj dítěte.

Dalším problémem je podle učitelek vysoká počítačová gramotnost v nízkém věku. Děti předškolního věku hrají nevhodné hry, které je nijak nerozvíjí. Nejsem úplný odpůrce televize a počítače, ale myslím si, že by rodič měl kontrolovat, jakou hru či program dítě hraje nebo sleduje. Existuje mnoho programů pro děti, které jsou pěkné, rozvíjí nejen paměť, slovní zásobu a představivost, ale i logické uvažování. Tyto programy obsahují např. různá pexesa, zvukové stopy pohádek, básniček, písniček, ale i hry, které děti nutí logicky uvažovat.

V mnoha rodinách zcela vymizelo čtení pohádek před spaním. Nerozvíjí se jim fantazie a představivost, v televizi dostávají naservírovanou ucelenou představu tvůrce pořadu. Dalším důsledkem nedostatku čteného slova je i slábnoucí zájem o četbu v pozdějších letech dítěte. Dítě, kterému doma nebylo čteno, nemá vztah ke knížkám, netouží po dobrodružství, které se v nich ukrývá. Zde si dovolím trochu odbočit a ráda bych zmínila i upadající kvalitu knížek pro děti. Příběhy jsou často plytké, nezajímavé a postrádají líbivost pro dítě tak důležitou. Rodič má pak ztížený výběr kvalitního čtení pro děti. Osobně zastávám názor, že není nad klasiky mého dětství. Dodnes se ráda vracím k Ferdovi, Broučkům, Křemílkovi s Vochomůrkou atd.

Jak hodnotíte přístup rodičů dětí s NKS k informacím, které od Vás, pedagogů, dostávají ohledně péče o jejich děti? Jsou ochotni s Vámi spolupracovat?

Přístup rodičů lze hodnotit pouze individuálně. Učitelky uvádějí na jedné straně nízký zájem a často předstíranou ochotu spolupracovat. Na druhé straně uvádějí případy aktivních, starostlivých a ochotných rodičů, kteří s nimi spolupracují na výbornou. Záleží na osobnosti rodiče, rodinné situaci a povědomí o problematice narušené komunikační schopnosti.

Myslíte si, že rodiče doma pracují s dítětem dle Vašich pokynů a rad nebo veškerou péči nechávají na Vás?

Stejně jako předchozí otázku učitelky nebyly schopny jednoznačně odpovědět. Celou záležitost je nutné posuzovat individuálně. Některý rodič s dítětem podle pokynů pracuje, některý péči raději nechá na ostatních. Možná z obavy, aby neudělal něco špatně a dítěti tak ještě neuškodil, možná ze své vlastní pohodlnosti.

Ve svém okolí se setkávám s rodiči, kteří poruchu řeči dítěte velmi prožívají. Nejrady by s dítětem pracovali 24 hodin denně, ale setkávám se i s takými, kteří mi odpoví „No a co, já taky ráčkuju a žiju.“ Takovýto rodič očekává, že dítě z toho vyrostě a nedomyšlí negativní dopad zanedbání péče, se kterým se dítě může v pozdějším věku setkat. Za všechny případy uvedu např. pracovní pohovor. Koktající člověk má často nízké sebevědomí, nerad vystupuje před cizími lidmi a nyní je okolnostmi nucen zaujmout budoucího zaměstnavatele svým projevem a vystupováním.

Na závěr bych chtěla říci, že celé mé šetření je orientováno na město Frýdlant a jeho okolí, proto nemohu prezentovat své výsledky jako globální. V jiném městě či kraji může být situace odlišná.

4.5 Návrhy a opatření pro pedagogickou praxi

Z výsledků mého výzkumu je patrný zvýšený výskyt narušené komunikační schopnosti u dětí předškolního věku. Cílem logopedické intervence by nemělo být jen odstranění již vzniklých problémů, ale měla by se soustředit pozornost i na prevenci vzniku narušené komunikační schopnosti. Vzdělávání v mateřských školách je zaměřeno na rozvoj dítěte ve všech oblastech, větší důraz by se měl klást na rozvoj všech jazykových rovin. Rozvoj obsahové stránky řeči, která je základem myšlení, je důležitou podmínkou k rozvoji osobnosti a vzdělávání. Nemá-li dítě dostatečnou slovní zásobu, odpovídající sluchovou schopnost rozlišit jednotlivé hlásky a modulaci řeči, nelze úspěšně upravit výslovnost dítěte.

Pedagogové předškolního vzdělávání by měli dbát na větší osvětu rodičů o důležitosti včasné logopedické intervence v zájmu jejich dítěte. Je možné uspořádat pro rodiče např. besedu, pozvat si logopeda, využít místních tiskovin, vytisknout informační letáčky atd. Důležité je seznámit rodiče s možností výběru a určitou minimální úrovní logopedické péče. Rodič, který má toto povědomí, se nemusí spokojit s minimem a může zhodnotit úroveň péče, která je poskytována jeho dítěti.

Učitelé v mateřských školách by jistě uvítali více kvalifikovaných logopedických pracovníků a větší zájem rodičů. Nermalou pomocí by bylo jistě i navýšení přidělovaných státních financí alespoň na základní semináře a kurzy logopedie pro pedagogy.

Závěr

Řeč je pro děti předškolního věku nejdůležitějším komunikačním prostředkem a jeho narušení může mít negativní následek po celý život dítěte.

V bakalářské práci jsem se pokusila zmapovat výskyt narušené komunikační schopnosti u dětí předškolního věku. Zaměřila jsem se na rodiče těchto dětí se snahou zjistit, jak jsou informováni o problematice narušené komunikační schopnosti a o důležitosti včasné logopedické péči při výskytu problému. Dále jsem se obrátila na pedagogy v mateřských školách a dala jim možnost vyjádřit se k úrovni řečových schopností dětí a postoji rodičů k problematice narušené komunikační schopnosti.

Výzkumem bylo zjištěno, že mezi nejčastější druh narušené komunikační schopnosti patří dyslalie, která se vyskytuje u nadpoloviční většiny dětí v předškolním věku 5 – 7 let. Za kladný je možno považovat poznatek, že rodiče těchto dětí jsou spokojeni s logopedickou péčí o své dítě a pracují s dítětem doma v častých intervalech podle pokynů logopeda. Dalším kladným poznatkem je bezesporu skutečnost, že všechny děti, u kterých byla zahájena logopedická péče, vykazují známky zlepšení v nějaké složce řeči. Hypotézy 1, 2 a 4 se výzkumem potvrdily, Hypotéza 3 se však nepotvrdila.

Závěrem bych chtěla podotknout, že největší a nejdůležitější roli ve vývoji komunikační dovednosti dětí má bezesporu rodina. Rodinný život plný bezpečí a láskyplné péče, prostředí podnětné k rozvoji dítěte po všech stránkách, má základní význam ve formování dítěte. Mateřská škola je jen jedna z možností, jak doplnit rodinnou výchovu a pomáhá zajistit dítěti od útlého věku prostředí s dostatkem mnohostranných a přiměřených podnětů. Mateřská škola však nikdy nemůže suplovat rodičovskou výchovu.

Shrnutí

Bakalářská práce se zabývá komunikativními dovednostmi a narušenou komunikační schopností u dětí v předškolním věku.

Teoretická část na základě studia odborné literatury objasňuje základní pojmy komunikace a jednotlivé druhy narušené komunikační schopnosti. Dále se zabývá vývojem dítěte od narození až po ukončení docházky do mateřské školy. Závěrečná teoretická část je zaměřena na možnosti logopedické intervence a základní kutikulární dokument pro předškolní vzdělávání, tedy RVP PV.

Empirická část bakalářské práce analyzuje otázky z dotazníku s cílem zjistit rozsah narušené komunikační schopnosti, určit její nejčastěji se vyskytující druh, spokojenost či nespokojenost rodičů s logopedickou péčí a zmapovat změny, které nastávají v řeči dítěte po zahájení logopedické péče.

Použitá literatura a internetové zdroje

- HARTMANN, B.; LANGE, M. *Mutismus v dětství, mládí a dospělosti*. Praha: TRITON, 2008. ISBN 978-80-7387-021-8
- KLENKOVÁ, J. *Logopedie*. Praha: Grada, 2006. ISBN 978-80-247-1110-2
- KLENKOVÁ, J.; BOČKOVÁ, B.; BYTEŠNÍKOVÁ, I. *Kapitoly pro studenty logopedie. Text k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2012. ISBN 978-80-7315-229-1
- KRAHULCOVÁ, B. *Dyslalie / patlavost*. Praha: Beakra, 2007. ISBN 978-80-903863-0-3
- KUTÁLKOVÁ, D. *Logopedická prevence*. Praha: Portál 2005. ISBN 80-7367-056-9
- KUTÁLKOVÁ, D. *Vývoj dětské řeči krok za krokem*. 2. vydání, Praha: Grada, 2010 ISBN 978-80-247-3080-6
- LECHTA, V.; KRÁLIKOVÁ, B. *Když naše dítě nemluví plynule. (Koktavost a jiné neplynulosti řeči)*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-849-4
- LECHTA, V. *Koktavost. Komplexní přístup*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-867-8
- LECHTA, V. *Logopedické repetitorium*. 1. vydání, Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1990. ISBN 80-08-00447-9
- LECHTA, V. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Praha: Portál, 2002, ISBN 80-7178-572-5
- PIPEKOVÁ, J. et al. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3.přepřacované a rozšířené vydání, Brno: Paido, 2010, ISBN 978-80-7315-198-0
- PRŮCHA, J.; WALTEROVÁ, E.; MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. 4. Vydání, Praha: Portál, 2003, ISBN 80-7178-772-8
- SOVÁK, M. *Logopedie předškolního věku*. 3. upravené vydání, Praha: SPN, 1989
- ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, J. a kol. *Přehled vývojové psychologie*. 2. nezměněné vydání Olomouc: Univerzita Palackého, 2003. ISBN 80-244-0629-2
- VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I*. Praha: Karolinum, 2008. ISBN 978-80-246-0956-0
- VITÁSKOVÁ, K.; PEUTELSCHMIEDOVÁ, A. *Logopedie*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005, ISBN 80-244-1088-5
- Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon).

- Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání [online] [cit. 2008-10-16], Praha: Výzkumný ústav pedagogický, 2004, dostupné na <http://www.msmt.cz/vzdelavani/ramcovy-vzdelavaci-program-pro-predskolni-vzdelavani>

Seznam tabulek a grafů

Seznam tabulek

- Tabulka č. 1 – Výskyt narušené komunikační schopnosti
- Tabulka č. 2 – Výskyt určitého druhu NKS u dětí předškolního věku
- Tabulka č. 3 – Výskyt NKS v rodině
- Tabulka č. 4 – Podněty k logopedickému vyšetření
- Tabulka č. 5 – Nejvyšší dosažené vzdělání rodičů
- Tabulka č. 6 – Zahájení logopedické péče
- Tabulka č. 7 – Návštěvnost speciálního logopedického zařízení
- Tabulka č. 8 – Délka logopedické péče
- Tabulka č. 9 – Periodicita logopedické péče
- Tabulka č. 10 – Práce dle pokynů logopeda
- Tabulka č. 11 – Periodicita péče rodičů
- Tabulka č. 12 – Spokojenost rodičů s logopedickou péčí
- Tabulka č. 13 – Nespokojenost rodičů s logopedickou péčí
- Tabulka č. 15 – Pozorovatelné změny v řeči dítěte
- Tabulka č. 16 – Změny v řeči dítěte
- Tabulka č. 17 – Navrhované změny logopedické péče

Seznam grafů

- Graf č. 1 – Výskyt narušené komunikační schopnosti
- Graf č. 2 – Nejvyšší dosažené vzdělání rodičů
- Graf č. 3 – Návštěvnost speciálního logopedického zařízení
- Graf č. 4 – Periodicita logopedické péče
- Graf č. 5 – Změny v řeči dítěte

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Dotazník pro rodiče

1. Byla Vašemu dítěti zjištěna vada řeči?

- a. Ano
- b. Ne
- c. Nevím

2. Jaká porucha řeči byla u Vašeho dítěte zjištěna?

- a. Dyslalie (patlavost)
- b. Opožděný vývoj řeči
- c. Vývojová dysfázie
- d. Mutismus
- e. Huhňavost
- f. Vada řeči u dítěte s rozštěpem v obličejové řeči
- g. Breptavost
- h. Kóktavost
- i. Porucha hlasu
- j. Vada řeči u dítěte s tělesným postižením
- k. Nevím
- l. Jiné (uveďte jaká)

3. Vyskytuje se ve Vaší rodině porucha řeči?

- a. Ano -
- b. Ne
- c. V případě, že ano, uveďte, u koho ze členů rodiny a příbuzných se vyskytla

4. Kdo dal podnět k logopedickému vyšetření Vašeho dítěte?

- a. Já (rodič)
- b. Učitel/ka v MŠ
- c. Příbuzný
- d. Někdo jiný, uveďte ...

5. Jaké je nejvyšší dosažené vzdělání matky?

- a. Základní
- b. Střední odborné
- c. Středoškolské
- d. Vysokoškolské

6. Jaké je nejvyšší dosažené vzdělání otce?

- a. Základní

- b. Střední odborné
- c. Středoškolské
- d. Vysokoškolské

7. Je u vašeho dítěte zahájena logopedická péče?

- a. Ano
- b. Ne

8. Navštěvujete s Vaším dítětem speciální logopedická centra, popřípadě jaké?

- a. Speciální pedagogické centrum
- b. Zdravotní zařízení
- c. V mateřské škole
- d. Jiné, uveďte ...
- e. Žádné

9. Jak dlouho je Vaše dítě v logopedické péči?

- a. 1 měsíc
- b. 2 měsíce
- c. 3 měsíce
- d. Déle

10. Jak často je u Vašeho dítěte prováděna logopedická péče?

- a. Nepravidelně
- b. 1x týdně
- c. 2x týdně
- d. 1x za 14 dní
- e. 1x za měsíc
- f. Jinak, uveďte ...

11. Pracujete s Vaším dítětem doma podle pokynů logopeda?

- a. Ano
- b. Ne

12. Pokud ano, jak často?

- a. Každý den
- b. 1x týdně
- c. 1x za 14 dní
- d. Jinak, uveďte ...

13. Jste spokojeni s logopedickou péčí Vašeho dítěte?

- a. Ano
- b. Ne

14. **Uveďte důvod, proč nejste spokojeni s logopedickou péčí?** (Možno uvést více odpovědí.)
- Péče je bez známek zlepšení
 - Špatná komunikace s logopedem/učitelem
 - Časová náročnost
 - Finanční náročnost
 - Jiné, uveďte ...
15. **Jste dostatečně informováni o tom, jak s dítětem pracovat?**
- Ano, jsem informován/a dostatečně.
 - Ano, ale péči nechávám na odbornících (učitelích)
 - Ne, nejsem informován/a
16. **Pozorujete změnu v řeči dítěte?**
- Ano
 - Ne
17. **V případě odpovědi ano, vyberte z následujících odpovědí, k jakým změnám došlo.**
- Zlepšení výslovnosti
 - Rozšíření slovní zásoby
 - Rozvoj gramatické složky řeči
 - Změny nepozoruji
18. **Co navrhuje zlepšit v logopedické péči Vašeho dítěte?**
- Nic
 - Nevím
 - Navrhuji