

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

Katedra speciální pedagogiky

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Spolupráce logopedického asistenta a klinického logopeda

Cooperation of the logopedics assistant and the clinic speech pathologist

Klára Hoštičková

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

Studijní program: Speciální pedagogika

Studijní obor: Speciální pedagogika

2016

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Spolupráce logopedického asistenta a klinického logopeda vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze 10.4.2016

.....

podpis

Děkuji vedoucí bakalářské práce doc. PaedDr. Jiřině Klenkové, Ph.D. za profesionální vedení, cenné rady, konzultace a přívětivý přístup, který mi v průběhu vypracování bakalářské práce poskytovala. Dále bych ráda poděkovala celé své rodině a blízkému okolí za trpělivost a podporu.

ANOTACE

Bakalářská práce je zaměřena na problematiku logopedie. Zabývá se činností logopedického asistenta působícího v běžné mateřské škole.

V teoretické části se věnuje vývoji komunikace a dětské řeči, narušené komunikační schopnosti, logopedické intervenci, definicí pojmů logoped a logopedický asistent, vymezením možností jejich činností. K získání informací byly použity primární prameny, periodické a speciální dokumenty i elektronické informační zdroje a databáze. V praktické části je zaměřena na analýzu činnosti logopedického asistenta v běžné mateřské škole. Výzkumné šetření kvalitativního rázu probíhalo formou rozhovoru, pozorování a analýzou dokumentů. Získané informace byly ověřeny případovou studií. Předpokládá, že prostřednictvím získaných poznatků se pedagogičtí pracovníci, vyškolení nejen v rámci rozvojového programu MŠMT Podpora logopedické prevence v předškolním vzdělávání, lépe zorientují v možnostech činnosti logopedického asistenta, pokud chtějí odborněji působit v oblasti rozvoje řeči dětí v mateřské škole běžného typu.

KLÍČOVÁ SLOVA

komunikace, řeč, narušená komunikační schopnost, logopedická intervence, logoped, logopedický asistent

ANNOTATION

The Bachelor's work is dedicated to issues of logopedia, especially to logopedic assistants activities in the common kindergarten.

The theoretical part was focused on development of communication and child speech, impaired communication skills, logopedic intervention, definitions of terms speech-therapist and logopedics assistant, defining the possibilities of their activities. For obtaining informatoin were used primary sources, periodic and special documents even elektronik information sources and databases. The practical part is aimed at analysis of activities of the assistants in common kindergarten. The quantitative survey was performed via interview, observing and analyzing of documents. Obtained information were verified by case study. It is supposed, that the results will be supportive for pedagogical employees. They help them better understanding of logopedics assistant activies. MŠMT supports training of teachers working in pre-school education institutions to deepen their knowledge in this field.

KEY WORDS

communication, speech, communicative disability, logopedic intervention, speech therapist, logopedic assistant

Obsah

1	Úvod.....	7
2	Oblast komunikace a řeč.....	9
2.1	Vývoj komunikace a řeči dítěte.....	9
2.1.1	Vývoj komunikace dítěte	9
2.1.2	Vývoj řeči dítěte.....	10
2.2	Narušená komunikační schopnost.....	12
2.2.1	Roviny jazykových projevů.....	12
2.2.2	Kategorie narušené komunikační schopnosti	14
3	Logopedická intervence v ČR.....	17
3.1	Obor logopedie	17
3.2	Úrovně logopedické intervence.....	18
3.2.1	Logopedická diagnostika	18
3.2.2	Logopedická terapie.....	19
3.2.3	Logopedická prevence	19
4	Zajištění logopedické intervence	20
4.1	Organizace poskytující logopedickou intervenci	20
4.2	Pracovníci zajišťující logopedickou intervenci	21
4.2.1	Logopedi	21
4.2.2	Další odborní pracovníci.....	23
4.3	Podpůrná opatření	25
4.3.1	Stupně podpory	26
4.3.2	Asistent pedagoga	27
5	Výzkumné šetření	30
5.1	Cíle a metodologie výzkumného šetření	30
5.2	Charakteristika výzkumného souboru (výběr účastníků, otázky výzkumu)	31

5.3	Analýza rozhovorů, dokumentů a pozorování	34
5.3.1	Rozhovory s respondenty.....	34
5.3.2	Analýza dokumentů	39
5.3.3	Pozorování	40
5.4	Případová studie	41
5.4.1	Depistáž logopeda a asistenta logopeda.....	41
5.4.2	Činnost asistenta v logopedickém kroužku	41
5.4.3	Konzultace asistenta s rodiči.....	45
5.5	Pozorování během praxe	45
6	Vyhodnocení výsledků výzkumu.....	47
7	Závěr	50
8	Seznam použitých informačních zdrojů.....	52
9	Seznam příloh	55

Maminčin dar

František Hrubín

*Když narodí se maličký,
dar vidění má pod víčky,
dar slyšení má v něžném oušku,
dar chuti pozná v prvním doušku,
dar doteku má v prstíčkách,
dar vůně v jarních kytičkách.*

*Maminko, ty k těm darům vkrátku
dar řeči přidáš nemluvnátku.*

1 Úvod

Řeč je jedním z prostředků komunikace. Řeč dítěte se vyvíjí především v prvních letech života. Ještě před narozením bývají zaznamenány zvuky, které dítě v matčině lůně vydává, prvním nadechnutím a křikem se dítě hlásí k životu. Postupně, za přispění převážně mateřské péče, zvuky dostávají podobu lidské řeči, kolem jednoho roku se objevují první slova. S vývojem dítěte zároveň vzrůstá slovní zásoba, řeč se rozvíjí, až nastane okamžik vstupu dítěte do školy. Dochází k první konfrontaci se skutečností, zda dítě zvládlo osvojení si řeči dle vývoje v normě, či nikoli. Podle výzkumů OECD¹ mnoho dětí žádá odklad školní docházky z důvodu narušené komunikační schopnosti.²

V mateřských školách je rozvíjení řeči a komunikačních schopností a tím i rozvoj osobnosti prostoupen celým programem mateřské školy. Sovák (1984) popisuje, že každá učitelka věnuje svou péči dětem ve své skupině podle svých schopností a alespoň jedna ze sboru učitelek by však měla mít průpravu v logopedii. V 70. a 80. letech některé učitelky absolvovaly kurz pro logopedické asistenty. Kurzy v dalších letech neprobíhaly a učitelky se přestaly v oblasti řeči a komunikace vzdělávat. V dnešní době na mnoha mateřských školách proškolené učitelky chybí. Ministerstvo školství se rozhodlo tuto skutečnost změnit. V souladu s § 171 odst. 2 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) vyhlásilo rozvojový program ve vzdělávání s názvem *Podpora logopedické prevence v předškolním vzdělávání*. Program probíhá od roku 2013 až do současnosti. Obecným cílem programu je „*zvyšování kvality předškolního vzdělávání, a to jak prostřednictvím vzdělávání pedagogických pracovníků rozvíjejících*

¹ OECD- organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj

² <http://www.msmt.cz/ministerstvo/novinar/ministerstvo-skolstvi-vylenilo-10-milionu-korun-na-highlightWords=PODPORA+LOGOPEDICK%C3%89+PREVENCE+ROCE+2013>

řečové dovednosti dětí předškolního věku, tak zlepšováním pracovního prostředí pro zajištění logopedické prevence v předškolním vzdělávání.“³

Pedagogičtí pracovníci mohou své vzdělání prohloubit kurzy se zaměřením na podporu znalostí a praktických dovedností pedagogů v oblasti logopedické prevence u dětí předškolního věku., které jsou akreditovány ministerstvem školství ČR. Další způsob je zvýšení odbornosti vysokoškolským studiem a složením státní závěrečné zkoušky z logopedie. Pedagogičtí pracovníci po ukončení studia mohou v rezortu školství dle Metodického doporučení č. j 1472/2009 – 61 Čl. IV k zabezpečení logopedické péče ve školství, poskytovat péči zaměřenou na rozvoj komunikačních schopností a dovedností dětí pod metodickým vedením logopeda na pozici logopedický asistent. Mnozí vyškolení pedagogičtí pracovníci stojí před problémem, jaké kompetence mají? Jakým způsobem a kde mají pracovat? Kdy, jak a s kým mají spolupracovat? Tyto otázky si klade mnoho pedagogů, kteří se zúčastnili projektu a své získané vědomosti chtějí uplatnit v praxi. Mezi nimi se nachází i pedagogické spolupracovnice z mateřské školy běžného typu, kde pracují.

Cílem bakalářské práce je analyzovat činnost logopedického asistenta v běžné mateřské škole, zjistit možnosti i problematiku jeho činnosti. V teoretické části práce je popsán rozvoj dětské komunikace a řeči a narušení komunikačních schopností. Dále se věnuje objasněním pojmů logopedický asistent, logoped, logopedická intervence z pohledu odborné literatury i legislativy. Poznatky byly čerpány z primárních pramenů, periodických dokumentů a elektronických informačních zdrojů. Empirická část je kvalitativního charakteru. V této části byla využita metoda sběru dat nazvaná triangulace - rozhovor, pozorování a analýza dokumentů. Rozhovory byly prováděny za účelem zjištění osobní anamnézy dotazovaných a získání informací o jejich činnosti. Analýzou dokumentů bylo prokázat oprávnění pedagogů k odborné činnosti i způsobu spolupráce s dotýčnými osobami, jejím prostřednictvím poznat různé druhy záznamů činnosti, které v praxi používají. Nezúčastněné pozorování probíhalo během školního roku a sloužilo k podrobnému zkoumání práce asistenta v praxi s ověřením pravdivosti získaných informací. Práce má přinést ucelené informace z teorie a praxe činnosti logopedického asistenta v běžné mateřské škole. Získané informace mohou využít jiné mateřské školy běžného typu, které uvažují o činnosti logopedického asistenta.

³ <http://www.msmt.cz/vzdelavani/predskolni-vzdelavani/podpora-logopedicke-prevence-v-predskolnim-vzdelavani-v-roce-4>

2 Oblast komunikace a řeč

2.1 Vývoj komunikace a řeči dítěte

Vývoj člověka většinou probíhá kontinuálně, plynule bez přerušení a velkých skoků. Pozorujeme-li vývoj s delším časovým intervalem, všimneme si vývojových fází dítěte. Rozlišujeme novorozenecké období, věk kojenecký, batolivý, předškolní, školní až po stáří. Vychovávat dítě a komunikovat s ním je možné už od prenatálního období, kdy je ještě v matčině lůně (Matějček 1996).

Komunikace je lidská schopnost důležitá k vytváření, udržování a rozvíjení mezilidských vztahů. „Komunikaci neboli dorozumívání lze chápat jako složitý proces výměny informací“ (Bytešníková, Horáková, Klenková, 2007, s. 18). Významně ovlivňuje rozvoj osobnosti. Komunikace může být verbální a neverbální. Neverbální komunikace zahrnuje mimoslovní prostředky - gesta, pohyby hlavou a další pohyby těla, postoje těla, mimiku, pohledy očí, vzdálenost a zaujímání prostorových pozic. Verbální komunikace zahrnuje všechny komunikační procesy realizované pomocí mluvené nebo psané řeči.

2.1.1 Vývoj komunikace dítěte

Dítě nastupuje do lidského světa s výbavou, umožňující dorozumět se a najít si své místo v životě i společnosti. Mezi dítětem a dospělým probíhá zpočátku neverbální komunikace. Zahrnuje v sobě veškeré dorozumívací prostředky neslovní podstaty. Děti v období dvou měsíců začínají navazovat s matkou oční kontakt. Tato vlastnost „dívání z očí do očí“ je pouze jen a jen lidská, nenaučená, instinktivní. Stejně i úsměv, objevující se u dětí přibližně ve třetím měsíci. Zpočátku ještě nejde o komunikační prostředek, ale spouští další instinktivní chování u dospělých. Většina dospělých opětuje dětský úsměv též úsměvem. O komunikaci lze hovořit až na rozhraní druhého a třetího měsíce života. Současně se rozvíjí i dětská pozornost, jedna z nejdéle se vyvíjejících a zrajících funkcí. Je velmi důležitá ve výchově, soustředění, vnímání a učení. Jak uvádí Matějček (1996, s. 23) „dobrou věcí ve výchově je jednotnost a důslednost“, začínat s ní lze už v prvních měsících života. Pro rozvoj dítěte je vhodné poskytovat mu podmínky přiměřené jeho věku, známé a vždy jen trochu obměněné. Potom docílíme zaujetí dítěte. To následně propuká v nesmírnou radost z objevu. Vychovatelé by měli dbát na individualitu dítěte, jeho biorytmus, odpočinek i aktivitu dítěte. V procesu učení využíváme tzv. biologického zrcadla. Dospělí provádí mimické pohyby, dítě je zpočátku instinktivně napodobuje. V období půl roku i velmi výrazně. A obráceně, dítě předvádí mimické pohyby a zvuky a dospělí to neuvědoměle dělají po dítěti. Dítě se v tomto

období učí nápodobou, opakováním upevňujeme naučené. Přibližně kolem jednoho roku dítě přijímá podněty a adekvátně na ně reaguje. Odměna za výkon není materiální, ale citová. Radost dospělých z dětského učení a naučení dává možnost poznat dítěti citovou radost. Neverbální komunikace začíná být doplněna verbální komunikací (Matějček, 1996).

Verbální komunikace probíhá za pomoci mluvené nebo psané řeči. Řeč je specifická lidská schopnost a slouží ke sdělování myšlenek, pocitů a přání. Není to schopnost vrozená, dispozice potřebné k vývoji řeči se rozvíjí při verbálním styku s mluvícím okolím. „*Řeč je výkonem individuálním, jazyk je jevem společenským*“ (Klenková, Bočková, Bytešníková, 2012, s. 22). Jazyk je soustava zvukových dorozumívacích prostředků znakové povahy, schopná vyjádřit veškeré vědění a představy člověka o světě a jeho vlastní vnitřní prožitky. Každá společnost má svůj mateřský jazyk odlišný od druhých. Tento mateřský jazyk si dítě osvojuje během vývoje a učí se ho mluvením. Mluva či mluvená zevní řeč vyjadřuje schopnost člověka užívat sdělovacích prostředků vytvářených mluvidly. Vnitřní řeč je záležitostí mozku a jeho hemisfér. Jedná se o chápání, uchovávání a vyjadřování myšlenek pomocí slov nejen verbálně, ale i graficky. Řeč má složku symbolickou (vnímavou, percepční) a motorickou (výrazovou, expresivní).

2.1.2 Vývoj řeči dítěte

Vývoj řeči pozorujeme z hlediska fylogenetického - vývoje vyjadřovacích schopností u člověka jako živočišného druhu a ontogenetického - vývoje řeči jedince v průběhu života. Vývoj dětské řeči probíhá ve stádiích, mezi nimiž nejsou zvláště výrazné hranice. Stadia jsou vázána s určitou časovou variabilitou. Záleží na individualitě jedince, můžou se opozdit, nebo nastoupit dříve, nelze však jakékoli stadium vývoje řeči vynechat. Dělíme je na přípravné (předřečové) období a na stadia vlastního vývoje řeči v pravém slova smyslu (Klenková, 2000).

Přípravné (předřečové) období probíhá přibližně do jednoho roku dítěte. Prvním projevem dítěte po narození je křik. Podle tohoto hlasového projevu označujeme první období vývoje řeči obdobím křiku. Jedná se o reflexní křik. Ten není pouze projevem nespokojenosti, ale dítě si při něm procvičuje i dechové a hlasové ústrojí. Postupem času dítě křikem vyjadřuje nespokojenost v oblasti tělesných i duševních procesů. Nejdůležitější je tělesný kontakt s matkou, dítě vnímá její hlas a pohled na její obličej. Silný citový vztah k dítěti a odezvy na zvukové podněty jsou základem pro rozvoj řeči v tomto období. Po čase můžeme rozlišovat tvrdý a měkký začátek křiku. Do půl roku života dítěte se neutrální křik diferencuje, od kňourání přechází do broukání, až vyústí v pudové žvatlání. Napodobivé

žvatlání se objevuje mezi šestým až osmým měsícem. Jedná se o hru s mluvidly. Podpora sluchového vnímání, opakování zvuků, které dítě vydává (tzv. fyziologická echolálie), vyvolává u dítěte pozitivní reakce. Začíná stadium rozumění řeči. Přestože dítě ještě nemluví, rozumí tomu, co se povídá a pamatuje si to. Důležitý je správný mluvní vzor z okolí, nešišlat, vyjadřovat se přiměřeně věku. Tělesný pohyb dítěte podněcuje hlasové projevy, dítě si zvyká na melodii hlasu i hláskový systém. Buduje se základ pasivní slovní zásoby. Mezníkem ve vývoji dítěte je událost přicházející ke konci prvního roku dítěte. Nazýváme ji „první krok a první slovo“. Pokud dítě jeden zvuk opakovaně používá ve stejné situaci, dá se tvrdit, že jde o první, vědomě užívané slovo. Ve slovníku se objevují převážně citoslovce, zvuky napodobující zvířata, zvuky doprovázející činnosti. Dochází k ukončení předřečového období a kolem desátého až dvanáctého měsíce nastává stadium rozumění řeči. Dítě na slovní pokyny reaguje motorickou reakcí, je důležité dodržovat zásadu názornosti, mluvit o tom, co právě dítě vnímá (Kutálková 2010).

Stadia vlastního vývoje řeči se dělí na jednotlivé období v závislosti na věku a vývoji dítěte. Kolem prvního roku života v *emocionálně volném stadiu* jsou užívána slova jedno i více slabičná. Dítě pomocí slov vyjadřuje své potřeby, přání, city i prosby. Ze slovních druhů jsou to podstatná jména, později slovesa, zvukomalebná (onomatopoická) citoslovce.

V *egocentrickém stadiu* dítě objevuje mluvení jako činnost. Dítě napodobuje dospělé, samo si opakuje slova. Nastává první věk otázek: „Co je to?“ „Kdo je to?“ Začíná používat dvojslovné věty zatím bez správné gramatické struktury.

Stadium asociačně reprodukční se objevuje okolo druhého roku. Dítě začíná různými výrazy označovat konkrétní osoby a jevy ve svém okolí. Označení později přenáší na podobné jevy. Reprodukuje v obdobných situacích jednoduché asociace. Po dovršení asi dvou a půl let dochází k prudkému kvantitativnímu i kvalitativnímu zdokonalení řeči (Klenková, Bočková, Bytešnicková, 2012).

Stadium rozvoje komunikační řeči bývá mezi druhým a třetím rokem. Dítě se snaží dosáhnout svých cílů, a proto komunikuje stále častěji. Zjišťuje, že pomocí řeči dokáže usměrnit osoby v okolí i dosáhnout svých cílů.

Kolem třetího roku nastává *stadium logických pojmů*. Slovo dostává obsah, v mozku dítěte dochází k náročným myšlenkovým operacím a nedostatečná motorika mluvidel může vyvolat pro dítě těžkosti. Slovní zásoba se pohybuje kolem jednoho tisíce slov. Mezi třetím

a čtvrtým rokem nastává druhý věk otázek typu „proč a kdy?“. Na konci období dítě pojmenovává základní předměty denní potřeby a dokáže se orientovat v časových pojmech.

Poslední stadium nazvané *intelektualizace řeči* se týká období kolem čtvrtého roku života dítěte. Dítě vyjadřuje své myšlenky obsahově i formálně přesně, rozšiřuje se slovní zásoba, prohlubuje se obsah, zpřesňuje se gramatika. Toto stadium trvá po celou dobu, kdy je člověk schopen učení (Klenková, 2000).

2.2 Narušená komunikační schopnost

Definice komunikační schopnosti uváděná Lechtou (2003), „*Komunikační schopnost jedince je narušena tehdy, když některá rovina (nebo několik rovin současně) jeho jazykových projevů působí interferenčně vzhledem k jeho komunikačnímu záměru. Může jít o foneticko – fonologickou, syntaktickou, morfologickou, lexikální, pragmatickou rovinu nebo o verbální i nonverbální, mluvenou i grafickou formu komunikace, její expresivní i receptivní složku*“ (Klenková, 2006, s. 54).

2.2.1 Roviny jazykových projevů

Určitý dílčí systém jazyka dělíme do čtyř základních jednotek, podle kterých můžeme posoudit, zda je nebo není komunikační schopnost v normě. Jedná se o rovinu lexikálně – sémantickou, morfologicko – syntaktickou, foneticko – fonologickou a pragmatickou.

Lexikálně – sémantická rovina se zabývá slovní zásobou (pasivní i aktivní) a významem slov. Pro rozvoj lexikální složky i sémantiky je důležité období prvního a druhého věku otázek. Do jednoho roku života dítě slova zná, ale nepoužívá je. K pasivní slovní zásobě se kolem prvního roku života dítěte přidává aktivní slovní zásoba. V roce užívá pouze pár slov, druhém roce 270 – 300 slov, ve třech letech 1000 slov, ve čtyřech letech 1500 slov, v pěti letech 2000 slov. Ve věku šesti let má slovní zásobu kolem 2500 – 3000 slov. Slovní zásoba se dále zvětšuje v závislosti na schopnosti učení. První slova dítě chápe všeobecně (hypergeneralizace). Jedním slovem označuje více podobných věcí. S rozvojem slovní zásoby nastává opačná tendence (hyperdiferenciace). Všeobecné označení používá konkrétně pro jednu věc.

Morfologicko – syntaktická rovina zahrnuje uplatňování gramatických pravidel, užívání slovních druhů, gramatickou správnost v mluvním projevu. Vývoj gramatiky vychází z transferu mluvního vzoru na mluvu v podobné situaci. Dítě si osvojuje gramatiku napodobováním gramatického vzoru. Osvojování gramatické roviny souvisí s lexikální rovinou. První slova tvoří podstatná jména v 1. pádě, nesklonují a nečasují se. Slovesa užívá

v infinitivu případně 3. osobě nebo v rozkazovacím způsobu. Mezi prvním a druhým rokem sumací dvou jednoslovných vět vznikají dvojslovné věty. Až dítě začne skloňovat podstatná jména a časovat slovesa, začne užívat i trojslovné věty. Po třetím roce rozlišuje jednotné a množné číslo. Mezi třetím a čtvrtým rokem dítě začíná tvořit souvětí. Zpočátku slučovací, později i souvětí podřadná. Přídavná jména začíná dítě používat mezi druhým a třetím rokem, postupně i osobní zájmena. Nejpozději číslovky, předložky a spojky. Po čtvrtém roce by mělo užívat všechny slovní druhy. Pokud se do čtvrtého roku objevují odchylky v gramatické stavbě řeči, mluvíme o tzv. fyziologickém dysgramatismu.

Foneticko – fonologická rovina zohledňuje zvukovou stránku řeči. Základní jednotkou této roviny jsou hlásky, fonémy. Ty můžeme zkoumat nejdříve. Objevují se již po narození, zatím se jedná o zvuky vytvářené pudově. Klíčové období nastává při přechodu z pudového žvatlání k napodobivému žvatlání. Od tohoto momentu můžeme hovořit o vývoji výslovnosti, dítě artikuluje zvuky vědomě se zvukovou i zrakovou kontrolou. Vývoj výslovnosti ovlivňují tyto faktory: obratnost mluvních orgánů, vyzrálosti sluchové percepce a diferenciací, velkou roli má i úroveň intelektu. Velmi důležitý je i mluvní vzor a množství řečových i psychických stimulů prostředí. Vývoj artikulace závisí na věku a individuálních schopnostech dítěte. Nejdříve se fixují samohlásky - vokály a, nejpozději i. Poté dochází k fixaci diftongů – dvojhlásek (au, eu, ou). Fixační proces souhlásek - konsonant je delší než u samohlásek - vokálů (Klenková, Bočková, Bytešnicková, 2012).

Vývoj artikulace dítěte

1 – 2,5 let b, p, m, a, o, u, i, e; j, d, t, n, l (artikulační postavení l ovlivňuje vývoj hlásky r)

2,6 – 3,5 au, ou, v, f, h, ch, k, g

3,6 – 4,5 bě, pě, mě, vě, d', t', ň

4,6 – 5,5 č, š, ž,

5,6 – 6,5 c, s, z, r

6,6 – 7 ř, diferenciací č, š, ž, - c, s, z (Krahulcová, 2007)

Pragmatická rovina je zaměřena na schopnost uplatnění komunikačních schopností jednotlivce v sociálních aplikacích. Dítě používá komunikační vzorce získané z předchozích zkušeností v komunikaci a interindividuální interakci. Zpočátku dítě nechápe obsah slov, pouze intuitivně chápe celkovou situaci. S postupem vývoje si osvojuje mateřský jazyk

i schopnost používat různé komunikační vzorce. Po třetím roce se dítě snaží komunikovat s dospělými, které zná, ve čtyřech letech, v období intelektualizace řeči, komunikuje přiměřeně dané situaci. Dítě řečí ovlivňuje dění v okolí a naopak řečí můžeme regulovat chování dítěte. Sledujeme aktivitu dítěte při komunikaci, zachovávání dialogu, reakce na nonverbální projevy, délku dialogu, schopnost užívat nonverbální komunikaci v závislosti na komunikační situaci a způsoby chování ke komunikačním partnerům (Klenková, Bočková, Bytešnicková, 2012).

Narušená komunikační schopnost může být trvalá nebo přechodná. Projevuje se jako vrozená vada nebo vada získaná. Může být dominantním symptomem, nebo jako důsledek jiného dominantního postižení. Potom jde o symptomatickou poruchu řeči. Příčiny z časového hlediska rozlišujeme na prenatální, perinatální a postnatální. Z lokalizačního hlediska mohou být uváděny příčiny genové mutace, aberace chromozomu, vývojové odchylky, vlivy prostředí, orgánové poškození receptorů i efektorů, CNS (Klenková, 2000).

Podle Kutákové (2011) k nejčastějším příčinám poruch řeči patří prostředí – nevhodný mluvní vzor, nevhodný výchovný styl, citová deprivace (dítě je materiálně zabezpečené, ale rodiče nevěnují dítěti dostatek času), vliv médií (nadměrný čas trávený u televize, počítače, tabletu a jiných elektronických her). Poškození či nefunkčnost receptorů (sluchu, zraku i ostatních smyslů), efektorů (mluvidel, hlasivek, dýchací soustavy, abnormální dentiky, jazyka, anatomických odlišností – rozštěpů). Další příčiny se týkají dostředivé nervové dráhy a korové funkce, která umožňuje zpracovat přijaté informace a odstředivé nervové dráhy, jenž dává pokyn k odpovědi na přijatou informaci. Poslední uvedená nejčastější příčina se vztahuje k nevhodné reakci okolí na odpověď dítěte, nevhodné postoje rodiny i dalších partnerů k mluvním projevům dítěte a nevhodné výchově.

2.2.2 Kategorie narušené komunikační schopnosti

Do kategorie narušeného vývoje řeči patří opožděný vývoj řeči a vývojová dysfázie.

Opožděný vývoj řeči (OVŘ) - pokud dítě ve třech letech nemluví nebo mluví velice málo než ostatní děti, jedná se zřejmě o opožděný vývoj řeči. Hledáme příčiny a pomocí diferenciatní diagnostiky a odborného vyšetření na foniatrii, neurologii, psychologii vyloučíme: sluchovou vadu, zrakovou vadu, poruchu intelektu, vady mluvních orgánů, akustickou dysgnozii, autismus, autistické rysy.

Vývojová dysfázie je vývojová porucha řeči postihující nejen výslovnost, ale i gramatiku a stavbu věty. Projevuje se i výrazně narušeným vývojem celé osobnosti. Jedinec

má ztížené schopnosti naučit se verbálně komunikovat, přesto, že podmínky pro rozvoj řeči jsou přiměřené. Příčiny: následek poruchy zpracování řečového signálu, jde o difuzní, nikoli ložiskové postižení centrální nervové soustavy. Projevuje se různou hloubkou příznaků.

Afázie je získané organické narušení komunikační schopnosti. Jde o komplikované a nejednoznačné postižení, ztrátu exprese nebo rozumění řeči v důsledku ložiskového poškození korových a podkorových oblastí mozku. Nejčastějšími příčinami vzniku afázie jsou cévní mozkové příhody, úrazy a poranění mozku, nádorové onemocnění, zánětlivé onemocnění mozku, degenerativní onemocnění CNS, intoxikace mozku. U dětí vzniká afázie jako náhlé přerušení a poškození CNS, která se dosud vyvíjela normálně. Příčiny jsou podobné jako u dospělých mimo cévních malformací, u dětí jde spíše o kraniocerebrální traumata.

Mutismus se projevuje se ztrátou schopností verbálně komunikovat. Ztráta řečových schopností není podmíněna organickým poškozením centrálního nervového systému. Projevuje se odmítáním mluvní komunikace, útlumem řeči ze strachu, mlčení ze studu. Důležitá je spolupráce s oborem psychiatrie, psychologie, foniatry a logopedie. Elektivní mutismus se nejčastěji objevuje u dětí předškolního a mladšího školního věku a není závislý na inteligenci. Není to primární postižení řeči, ale jedná se o poruchu užívání řeči (Klenková, 2006).

V kategorii narušení článkování řeči je zařazena dyslalie a dysartrie.

Dyslalie (patlavost) je porucha nebo vada výslovnosti hlásek nebo skupiny hlásek. Ty se odlišují od normy, jsou tvořené odlišným způsobem nebo zvukem. Většinou se vyskytuje u dětí, ale může být v kterémkoli věku. Příčinou orgánové dyslalie je porucha sluchu nebo zraku, vad a malformací mluvidel (např. vada skusu, ztráta zubů). Funkční dyslalie vzniká bez patologicko – anatomických příčin. Nejčastěji je způsobena patologickou artikulační dynamikou. S nápravou výslovnosti se u dětí začíná většinou až po čtvrtém roce věku. Výjimku tvoří „šlapání si na jazyk případně vznikající „ráčkování“. V případě výskytu potíží v polovině pátého roku se začíná s úpravou sykavek SCZ, ŠČŽ a měkčení ŤDŇ, hlásek LRŘ kolem pátého roku v závislosti na dosaženém stupni pohybové obratnosti (Krahulcová, 2013).

Dysartrie patří mezi poruchy motorické realizace řeči - artikulace, způsobenou organickým poškozením centrálního nervového systému nebo jako důsledek poškození nervosvalového přenosu či artikulačního svalstva samotného. Nejtěžší stupeň poruchy se projevuje neschopností verbálně komunikovat. V některých případech se jedná o vrozenou

vadu nebo následek perinatálního poškození nervového systému, mohou být získány po narození neurologickými onemocněními. Nejčastěji se vyskytuje u dětí s dětskou mozkovou obrnou. Při rozvíjení komunikačních schopností se využívá i rehabilitace (rozvoj hybnosti). Používá se zejména Vojtova metodika reflexní lokomoce a metodika manželů Bobathových, terapie Petöho.

V kategorii týkající se narušení zvuku řeči je přiřazena rinolalie a palatolalie.

Rinolalie (huhňavost) je postižení zvuku řeči a artikulace, projevující se znatelným narušením rovnováhy ústní a nosní rezonance (mluvení přes nos) Příčiny jsou získané (úraz) nebo vrozené (změny patrohltanového uzávěru, zkrácené měkké patro).

Příčinou *palatolalie* jsou orofaciální rozštěpy. Jedná se o narušenou komunikační schopnost při rozštěpu patra. Problémy jsou v foneticko - fonologické rovině, morfologicko – syntaktické rovině i v pragmatické rovině (Klenková 2006).

Narušení plynulosti (fluence) řeči – koktavost, breptavost.

Koktavost (balbuties) se objevuje nejčastěji mezi třetím a pátým rokem, většinou trvá až do dospělosti. Je to nejnápadnější a nejtěžší porucha, která se projevuje nedobrovolným přerušováním řečového projevu, narušením plynulosti řeči, současně nadměrnou námahou při artikulaci a psychickou tenzí. Při koktavosti se vyskytují i poruchy mimoslovního chování - grimasy, tiky, mrkání, celkový neklid a v oblasti vegetativní a emocionální - pocení, napětí, pomočování apod. (Lechta, 2005).

Breptavost (tumulus sermonis) se projevuje nápadně rychlým, ale i nerovnoměrným tempem řeči v některých případech doprovázených mírným motorickým neklidem. Etiologickým faktorem je lehká mozková dysfunkce, jde o organický původ breptavosti. Charakteristická je porucha tempa řeči, řeč je překotná, dochází k vynechávání slabik a k deformaci slov. Mluva je nesrozumitelná, výslovnost je nepřesná, dochází k hlasovým poruchám.

Poruchy hlasu - hlas definujeme jako zvuk, který vzniká při vydechování vzduchu a přerušování výdechového proudu vzduchu kmitáním hlasivek. Vlastnosti hlasu se dělí na základní - výška, síla, barva hlasu a funkční – zahrnující hlasové rejstříky a přechodné jevy, hlasové začátky a fonační dobu. Pokud dojde k odchýlkám v uvedených vlastnostech hlasu, jedná se o poruchu. Foniatrie se obor, který se na hlas a jeho poruchy specializuje. Aby nedocházelo k poruchám hlasu, je možné dodržovat pravidla hlasové hygieny (Klenková, 2006).

3 Logopedická intervence v ČR

3.1 Obor logopedie

Název logopedie byl utvořen z řeckých slov *logos* - slovo a *paidea* - výchova. Logopedii chápeme jako vědní obor formovaný až v první polovině 20. století. Jedná se o poměrně mladou emancipující se vědu, proto se definice oboru logopedie neustále mění a rozvíjí. V padesátých letech se o rozvoj logopedie u nás zasloužil lékař – foniatr Miloš Sovák, který ji definoval jako nauku o výchově řeči (tj. všech složek sdělovacího procesu) a předcházení a odstraňování poruch řeči. Dvořák (2007, s. 112) v Logopedickém slovníku uvádí: „*Logopedie je zdravotnický obor, zabývající se fyziologií a patologií komunikace lidskou řečí (rozvoj řeči, výzkum, diagnostika, terapie, prevence, profylaxe), v pojetí školském – obor speciální pedagogiky, který se zabývá výchovou a vzděláváním osob s poruchami komunikace.*“

Další významnou osobností v oboru logopedie je Viktor Lechta, který v roce 1990 definoval logopedii slovy: „*Logopedie je speciálněpedagogická věda. Zabývá se výchovou osob s narušenou komunikační schopností a prevencí tohoto narušení. Zkoumá narušení komunikačních schopností z aspektu příčin, průběhu, frekvence výskytu, následků, možnosti diagnostikování, odstraňování, prevence, určování prognózy. Zkoumá i možnosti rozvíjení komunikační schopnosti jako takové (u intaktní populace).*“

Logopedie je věda spolupracující s medicínskými obory - pediatrií, foniatrií, otorinolaryngologií, stomatologií, plastickou chirurgií, ortodontií, neurologií, neurochirurgií, psychiatrií, dále s obory psychologie – vývojovou psychologií, patopsychologií, i s jazykovědnými obory – fonetikou, fonologií. Čerpá poznatky z neurolingvistiky, psycholingvistiky, genetiky, informatiky, kybernetiky, právních věd apod. (Klenková, 2006). Logopedii chápeme jako interdisciplinární obor umístěný mezi přírodně – společenskými a empiricko – normativními vědami. Nová definice vychází z mezioborového postavení logopedie mezi vědami a změnou paradigmatu vycházejícího z holistického chápání narušené komunikační schopnosti.

Podle Lechty (2005, s. 15 - 16) „*definujeme logopedii jako vědní obor interdisciplinárního charakteru, jehož předmětem jsou zákonitosti vzniku, eliminace a prevence narušené komunikační schopnosti. Logopedie je v moderním pojetí vědou zkoumající narušenou komunikační schopnost u člověka z hlediska jejích příčin, projevů,*

následků, možností diagnostiky, terapie i prevence.“ Diagnostiku, terapii a prevenci označujeme názvem logopedická intervence.

3.2 Úrovně logopedické intervence

Lechta (2005) uvádí: „*Logopedickou intervenci chápeme jako složitý multifaktoriální proces, který se realizuje – v zájmu dosažení svých tří základních cílů – na třech, s těmito cíli analogických, vzájemně se prolínajících úrovních: logopedická diagnostika, logopedická terapie, logopedická prevence*“ (Škodová, Jedlička a kol. 2007, s. 37). Logopedickou intervenci lze chápat jako specifickou aktivitu, kterou uskutečňuje logoped s cílem identifikovat, eliminovat, zmírnit, překonat, nebo předejít narušení komunikační schopnosti a zlepšit ji. Logopedická intervence je poskytována všem věkovým kategoriím. Dětem v raném, předškolním a školním věku, adolescentům i osobám v dospělosti a ve stáří (Klenková, Bočková, Bytešníková, 2012).

3.2.1 Logopedická diagnostika

Diagnostika obecně je „*poznávacím procesem, jehož cílem je co nejdokonalější poznání daného předmětu či objektu. Výsledkem tohoto poznání je diagnóza*“ (Přinosilová, 2007 s. 10). Úkolem logopedické diagnostiky je co nejpřesněji postihnout narušení komunikační schopnosti, specifikovat druh narušené komunikační schopnosti, příčiny vzniku, průběh, stupeň a zvláštnosti postižení i následky. Cílem diagnostiky je diagnóza, na jejímž základě se vypracuje plán logopedické intervence a může se stanovit logopedická prognóza (Klenková, Bočková, Bytešníková, 2012).

Dělíme ji na tři úrovně a to: *orientační vyšetření* (depistáž, screening) má za úkol zjistit, zda vyšetřovaná osoba má nebo nemá narušenou komunikační schopnost. *Základní vyšetření* je prováděno za účelem zjištění druhu narušené komunikační schopnosti. Podle výsledků se stanoví diagnóza. *Speciální vyšetření* se zaměřuje na co nejpřesnější identifikaci formy a stupně narušené komunikační schopnosti, jejích specifik a následků. Často probíhá formou konziliárního vyšetření většího počtu odborníků (logopeda, foniatra, otorinolaryngologa, neurologa, psychologa, psychiatra a dalších odborníků).

V logopedické diagnostice využíváme metody pozorování, testové (test laterality), explorační (dotazníky, rozhovory), kazuistické metody, diagnostické zkoušení (vyšetření výslovnosti, zvuku řeči), rozbor (školních) výsledků činností a přístrojové metody (např. artikulografie) (Škodová, Jedlička a kol., 2007).

3.2.2 Logopedická terapie

Na logopedickou diagnostiku bezprostředně navazuje logopedická terapie. V širším slova smyslu lze logopedickou terapii charakterizovat jako specifickou aktivitu, která se realizuje specifickými metodami ve specifické situaci záměrného učení. „*Cílem terapie NKS je eliminovat, zmírnit nebo alespoň překonat NKS*“ (Lechta, 2005, s. 21). Podrobnější definice vymezuje logopedickou terapii takto: „*Jde v podstatě o tzv. řízené učení, probíhající pod záměrným řízením, usměrňováním a kontrolou logopeda v organizovaných podmínkách logopedických zařízení, příp. i mimo ně; může ho popřípadě realizovat i sama osoba s NKS (resp. s rodiči, příbuznými) pod supervizí logopeda*“ (Lechta, 2005, s. 22).

V logopedické terapii jsou používány tři metody, a to *stimulující metoda* - stimulují se nerozvinuté opožděné řečové funkce (např. při narušeném vývoji řeči). Dále *korigující metoda* – korigují se vadné řečové funkce (např. u narušené artikulace). Poslední uváděná *reedukující metoda* – reedukují se ztracené či zdánlivě ztracené, dezintegrované řečové funkce např. u afázie (Lechta, 2005).

3.2.3 Logopedická prevence

Logopedická prevence má za cíl poruchám předcházet. Při logopedické prevenci se užívají nejen tradiční metody typu osvětové přednášky, články, instrukce, různé letáky, publikace, relace v médiích, ale stále častěji se aplikují počítačové programy, videoprogramy, informace na internetu atd.

V logopedii se aplikují tři metody prevence – primární, sekundární a terciální. *Primární prevence* podporuje správný vývoj řeči dítěte, předchází ohrožujícím situacím, které mohou vyvolat narušení komunikační schopnosti (např. poruchy hlasu, koktavost). Metody primární prevence se mohou uplatňovat v rámci preventivní péče. *Sekundární prevence* se orientuje na rizikové skupiny, u kterých může dojít k narušení komunikační schopnosti z důvodu působení negativních jevů (např. poruchy hlasu u hlasových profesionálů, předcházení vzniku koktavosti u dětí s vývojovou neplynulostí atd.). *Terciální prevence* se zaměřuje na osoby, u nichž se již narušení komunikačních schopností projevilo. Snaží se předcházet dalším negativním důsledkům např. obtížím v socializaci osob s těžším narušením komunikační schopnosti při dětské mozkové obrně (Klenková, Bočková, Bytešnicková, 2012).

4 Zajištění logopedické intervence

4.1 Organizace poskytující logopedickou intervenci

V České republice je logopedická intervence poskytována v zařízeních státních (nemocnice, polikliniky, kliniky, lázně), nestátních (charitativní, městská, církevní), soukromých (privátní praxe klinických logopedů). Dále je poskytována v rámci rezortů ministerstva zdravotnictví (dále MZ), ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (dále MŠMT), ministerstva práce a sociálních věcí (dále MPSV).

Fukanová uvádí, že na základě dohod ministerstva školství a ministerstva zdravotnictví z roku 1952 se poskytovala jednotná odborná péče jedincům všech věkových kategorií, u kterých byla diagnostikována porucha verbální komunikace. Rezort školství poskytoval školskou péči, resort zdravotnictví klinickou péči. Byla zachována koncepce jednotné logopedické péče a jednotného vysokoškolského vzdělání (Škodová, Jedlička a kol., 2007).

Logopedická intervence je poskytována v dnešní době rezortem zdravotnictví v státních i soukromých logopedických ambulancích příp. poradnách při poliklinikách. Ambulantní péče je nejčastější formou logopedické péče. Poskytuje se individuálně, u dětí za přítomnosti někoho z rodičů. Výjimku představují adolescenti s určitými druhy diagnózy (např. kóktavosti). Ti mohou navštěvovat ambulanci samostatně a rodiče se zúčastní pouze závěrečné konzultace. V ojedinělých případech bývá nutná spolupráce i s jinými odborníky (nejčastěji ORL, foniatrii, neurologii). Dále jsou zde zahrnuta logopedická pracoviště při lůžkových odděleních neurologických, foniatrických, pediatrických, rehabilitačních, psychiatrických, odděleních plastické chirurgie, JIP a pod.. Vždy je nutné zvážit důvody, které vedou k umístění dítěte na lůžkovém oddělení (např. nevyhovující rodinná situace), přihlídnout k diagnóze ale i věku a povaze dítěte. V péči ambulance při lůžkových odděleních jsou nejen děti, ale i dospělí po mozkové příhodě, po různých operacích hlavy, po úrazech, které zapříčinily narušení či ztrátu řeči. Dále sem patří rehabilitační stacionáře (většinou třínedělní terapie), denní stacionáře při zdravotnických zařízeních (pro děti i dospělé osoby), léčebny dlouhodobě nemocných, lázeňská zařízení.

V rezortu práce a sociálních věcí logopedickou intervenci poskytují např. střediska rané péče a domovy pro osoby se zdravotním postižením, ústavy sociální péče. V tomto rezortu mohou působit logopedi i speciální pedagogové se specializací logopedie

a surdopedie. Pracovníci musí splňovat kvalifikační předpoklady předepsané typem pracoviště a náplní práce v dané oblasti.

V rezortu školství jsou zřizovány logopedické třídy při běžných mateřských a základních školách (v případě, kdy je předpokladem postupné dozrávání nervového systému a tím změny k lepšímu). Dále jsou zřízeny mateřské a základní školy logopedické (pro děti s rozsáhlou poruchou řeči nebo sluchu), mateřské a základní školy pro sluchově postižené. Menší počet dětí ve skupině umožňuje každodenní individuální péči pedagoga a dítěte. Spolupráce učitelky a logopeda je zde samozřejmostí. Logopedická péče je dále poskytována nad rámec výuky ve speciálních třídách při základních školách pro žáky s poruchami učení, v základních školách praktických a speciálních. Podle vyhlášky č. 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních logopedickou péči zajišťují i speciálně pedagogická centra a pedagogicko psychologické poradny. Speciálně pedagogická centra bývají při speciálních školách a zaměřují se na problematiku související se zaměřením školy. Např. poruchy sluchu, těžké poruchy řeči, kombinované postižení atd. Pedagogicko psychologické poradny se většinou specializují na problematiku přípravy školních dovedností, které s logopedií úzce souvisí např. poruchy učení a pozornosti (Klenková, 2006).

4.2 Pracovníci zajišťující logopedickou intervenci

4.2.1 Logopedi

Logopedickou intervenci v České republice zajišťují na různých úrovních logopedi. Zabývají se patologií verbálního komunikačního procesu u všech věkových skupin a používají přitom speciálně pedagogické metody. Působení logopedů je vymezeno danými předpisy dle zákonů a vyhlášek jednotlivých rezortů ministerstev zdravotnictví, školství a práce a sociálních věcí. Dvořák (2007) v logopedickém slovníku vymezuje termín logoped takto: *klinický logoped* je označení pracovníka ve zdravotnictví, *odborný logoped* pracuje samostatně v rezortu školství, ve zdravotnictví pracuje pod supervizí klinického logopeda. *Logoped specialista* je klinický logoped pracující ve zdravotnictví a má více jak desetiletou praxi.

Klenková (2006 s. 212) uvádí: „*Logoped je absolvent magisterského studijního programu na katedrách speciální pedagogiky pedagogických fakult (jejichž studijní program získal akreditaci), svá studia ukončil složením státní závěrečné zkoušky z logopedie a surdopedie. Logoped má možnost působit na všech pracovištích, která se zabývají*

poskytováním logopedické intervence.“ Podle Fukanové (Škodová, Jedlička a spol., 2007) lze kvalifikaci logopeda získat vysokoškolským magisterským studiem samostatného oboru logopedie na pedagogické fakultě, rezortním postgraduálním studiem podle požadavků ministerstva zdravotnictví. Atestací se stává klinickým logopedem.

Studium logopedie se v České republice může uskutečňovat na vysokých školách formou prezenčního i kombinovaného studia, rozšiřujícího, doplňujícího a distančního studia, magisterského a bakalářského studia. Realizuje se na pedagogických fakultách převážně v oboru speciální pedagogiky. Jedná se většinou o víceoborové magisterské učitelské studium v kombinaci se speciální pedagogikou ukončené státní závěrečnou zkouškou z logopedie a další volitelné specializace (pro rezort zdravotnictví ze surdopedie), státní závěrečnou zkouškou z oborového předmětu a obhajobou diplomové práce.

Z důvodů rozdílných požadavků jednotlivých rezortů na kvalifikaci logopeda došlo k rozdílům v oblasti vzdělávání logopedů. Zatímco v rezortu školství i práce a sociálních věcí je podmínkou magisterské nebo doktorandské studium dle dané legislativy ministerstva školství a ministerstva práce a sociálních věcí, kliničtí logopedi v rezortu zdravotnictví mají mnohem náročnější požadavky. Jak uvádí Škodová (2015), předsedkyně Asociace klinických logopedů ČR (AKL) - klinickým logopedem se může stát speciální pedagog absolvující magisterské studium speciální pedagogiky se státní závěrečnou zkouškou z logopedie a státní závěrečnou zkouškou ze surdopedie. Musí být zaměstnán ve zdravotnictví, absolvovat specializační přípravu v oboru klinická logopedie v délce nejméně 36 měsíců, složit náročnou atestační zkoušku. Po splnění podmínek může získat registraci ministerstva zdravotnictví České republiky k výkonu nelékařského zdravotnického povolání bez odborného dohledu dle Zákona č. 96/2004 Sb. §23.⁴

V rezortu školství je získání kvalifikace logopeda podmíněna studiem daného magisterského nebo doktorandského oboru s možností postgraduálního studia pořádaného Asociací logopedů ve školství (ALS). Jedná se o vzdělávací tříletý program Specializované vzdělávání logopedů ve školství zakončený ústní a písemnou závěrečnou zkouškou. Logoped nebo speciální pedagog může působit i v rezortu ministerstva práce a sociálních věcí dle vyhlášky o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků č. 55/2011

4

[/portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?page=1&idBiblio=57523&recShow=24&fulltext=nel~C3~A9ka~C5~99sk~C3~A9~20povol~C3~A1n~C3~AD&rpp=15#parCnt](http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?page=1&idBiblio=57523&recShow=24&fulltext=nel~C3~A9ka~C5~99sk~C3~A9~20povol~C3~A1n~C3~AD&rpp=15#parCnt)

Sb. § 44⁵. Pracovníci působí v léčebnách pro dlouhodobě nemocné, ústavech sociální péče, domovech pro seniory aj.

4.2.2 Další odborní pracovníci

Rozvoj komunikační schopnosti a dovednosti dětí, žáků a studentů ve vzdělávacím procesu v rezortu školství zajišťují speciální pedagogové, logopedické asistentky, logopedičtí preventisté a asistenti pedagoga.

Podle Fukanové (Škodová, Jedlička a kol. 2007) se speciální pedagog zabývá poruchami komunikačního procesu v rámci výchovně - vzdělávacího procesu ve školách různého stupně a typu. Kvalifikaci získá víceoborovým studiem speciální pedagogiky a aprobací na pedagogické fakultě. Logopedičtí preventisté jsou středoškolští pedagogové, většinou učitelky MŠ, které absolvovaly kurz logopedické prevence. Logopedičtí asistenti jsou absolventi vysokoškolského bakalářského studia speciální pedagogiky zaměřeného na poruchy verbální komunikace. Pracují pod supervizí klinických logopedů (ve zdravotnictví) nebo speciálních pedagogů (ve školství). V rezortu ministerstva práce a sociálních věcí pracují i samostatně.

Dvořák ve Slovníku logopedie (2007) popisuje logopedického asistenta jako absolventa logopedického kurzu před rokem 1993, který může provádět reedukaci lehčích vad výslovnosti, obvykle pod vedením klinického logopeda. Přibližně na stejné úrovni je bakalářské studium logopedie. V rezortu zdravotnictví (AKL, 2016), je logopedická asistentka označení, které přetrvává z dob původních kurzů, v současné době už zrušených.

Úkolem logopedických asistentek ve školství je prevence poruch řeči, osvěta a také vyhledávání dětí ohrožených některou poruchou komunikace. Podle místních podmínek se také logopedické asistentky zabývají odstraňováním nejčastějších poruch výslovnosti. Učitelky - logopedické asistentky však prošly pouze krátkodobým kurzem a z důvodu malého rozsahu kurzu se nemohly podrobně seznámit s celou metodikou. Proto by měly být vždy ve spojení s logopedem.

Podle čl. IV Metodická doporučení MŠMT č. j 1472/2009 – 61 k zabezpečení logopedické péče ve školství pracuje logopedický asistent pod metodickým vedením logopeda, zpravidla ze speciálně pedagogického centra. Odborné předpoklady pro činnost asistenta jsou rozděleny do tří úrovní podle dosaženého vzdělání:

⁵ file:///C:/Users/Doma/Downloads/Vyh1%C3%A1%C5%A1ka_55_2011.pdf

- a) absolvent vysokoškolského bakalářského programu zaměřeného na speciální pedagogiku, ukončeného závěrečnou zkouškou z logopedie, resp. surdopedie, zaměřeného na speciální pedagogiku
- b) vzděláním pro učitele MŠ, ZŠ nebo SŠ, kteří nevykonávají přímou pedagogickou nebo výchovnou činnost ve třídě zřízené pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, doplněného absolvováním programu celoživotního vzdělávání zaměřeného na speciální pedagogiku – logopedii
- c) vzděláním stanoveným pro učitele MŠ, ZŠ nebo SŠ působících v zařízeních běžného typu a vzděláním získaným absolvováním kurzu na logopedickou prevenci akreditovaného MŠMT v rámci dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků

Kompetence logopedického asistenta vychází z výše uvedeného rozdělení:

Pokud získal odbornou způsobilost podle čl. IV písm. a, a b, provádí u žáků se zjištěnou prostou vadou výslovnosti přímou logopedickou intervencí, u svěřených žáků logopedem stanovené edukační resp. reedukační postupy a činnosti, vyhledává žáky s narušenou komunikační schopností, zákonným zástupcům žáků poskytuje v rozsahu své působnosti informace o dostupnosti logopedické péče. Dále provádí prevenci vzniku poruch řeči, prevenci vzniku čtenářských obtíží, činnosti směřující k podpoře přirozeného rozvoje řeči. Získal-li odbornou způsobilost podle čl. IV písm. c, zaměřuje se na podporu přirozeného rozvoje komunikačních schopností a dovedností v předškolním věku a mladším školním věku, na prevenci vzniku poruch řeči a vzniku čtenářských obtíží, v rozsahu své působnosti poskytuje zákonným zástupcům dle potřeb dítěte informace o dostupnosti logopedické péče.

Metodické doporučení ministerstva školství z roku 2009 používá výhradně termín logopedický asistent. Termín logopedický preventista se objevuje v periodických dokumentech (např. Informatorium, Učitelské noviny, Rodina a škola). Pravomoci logopedického preventisty nejsou vymezené vyhláškou ani metodickým doporučením, proto dohází k nesprávnému výkladu jeho činnosti. Takto označovaný pracovník nemůže provádět logopedickou prevenci, která je součástí logopedické intervence. Může, po získání osvědčení absolvováním kurzu logopedické prevence, provádět podporu přirozeného rozvoje komunikačních schopností a dovedností a zaměřovat se na prevenci vzniku poruch řeči a vzniku čtenářských obtíží.

Kutálková (2011, s. 32) poznamenává, že učitelky mateřských škol, označované názvem logopedické preventistky (dříve logopedické asistentky), rozvíjejí schopnosti potřebné pro vývoj řeči s celou dětskou skupinou. Dále vyhledávají děti odlišující se ve vývoji

od průměru, upozorňují rodiče těchto dětí a radí jim postupy, jak mají s dítětem pracovat a na koho se obrátit. Tito pedagogičtí pracovníci prošli různými kurzy a školeními, získali znalosti o prevenci poruch řeči a mohou se podílet na odstraňování prostých dyslalií (nejčastěji CSZ, ČŠŽ, skup. LRŘ). „*Všechny ostatní poruchy včetně nápadnějších nebo mnohočetných poruch výslovnosti patří do péče logopeda se státní zkouškou z logopedie!!!*“

Objevuje se i názor, že učitelky, které v 70. a 80. letech absolvovaly kurz logopedických asistentek a odevzdaly celý kus záslužné práce, nemohou provádět odbornou práci s dětmi individuální formou z důvodu absence vysokoškolského vzdělání a nebyla jim udělena ani výjimka na základě jejich dlouholeté praxe. To byl také jeden z důvodů zhoršení úrovně řeči dětí nastupujících do základní školy (Kazdová, 2011).

Kutálková (2015) popisuje situaci, kdy při zápise mnohé děti špatně mluví i přesto, že některé byly v péči logopeda. Příčinu vidí v pracovním vytížení mnohých rodičů, kteří z těchto důvodů na procvičování slovíček natož na běžný rozhovor s dítětem nemají čas. Dále uvádí, že se v plné míře neuplatňuje napodobovací reflex, nutný pro rozvoj komunikace a rozvoj řeči, děti mají nedostatky i v základních schopnostech, sluchové a zrakové pozornosti a paměti. Upozorňuje, že děti často tráví volné chvíle u televize či tabletu, kde pouze pasivně vnímají informace. Kutálková v závěru článku doporučuje kvalitní a komplexní předškolní program hlavně pro děti s odkladem, dlouhodobě a vytrvale u dětí rozvíjet základní schopnosti, obecnou pozornost a soustředění. To vede ke spokojenosti dítěte, rodičů i učitelů.

Těthalová (2015) popisuje práci logopedických preventistek zaměřenou na rozvoj smyslového vnímání a obratnosti mluvidel, nácviku hospodaření s dechem, rozvoj fonematického sluchu, rozvíjení slovní zásoby a vyjadřovacích schopností. Uvedené činnosti provádí většina učitelek mateřských škol při plnění Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání v jazykové oblasti. Podle Lipnické (2013) lze uvedené činnosti považovat za primární logopedickou prevenci prováděnou v mateřských školách, vzhledem k tomu, že pedagog působí na děti každý den a jeho časový prostor i získané kompetence jsou významným zdrojem pro rozvoj všech dětí v předškolním vzdělávacím procesu. Práce pedagogů s kolektivem dětí pohybujících se v počtu 20-27 dětí ve třídě ale neumožňuje individuální přístup k dětem, které mají větší potíže v řeči a komunikaci.

4.3 Podpůrná opatření

Má-li dítě přetrvávající obtíže v oblasti řeči a komunikace, je mu doporučen logoped a nabídnuta možnost zařazení dítěte do logopedické mateřské školy nebo logopedické třídy

při běžné mateřské škole, kde se mu dostává každodenní odborné péče. Další možností je zařazení dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami (dále jen SVP) do školského zařízení běžného typu. Vždy je důležité respektování individuality dítěte. Novelizace školského zákona – vyhláška č. 27/2016 Sb., která nabývá účinnosti dnem 1.9.2016 se týká inklusivního vzdělávání. V současné době je většina dětí se SVP integrována v školských zařízeních běžného typu.

Z pohledu školského zákona budou žákům k naplnění jeho speciálních vzdělávacích potřeb poskytována podpůrná opatření. Ne však podle druhu postižení nebo znevýhodnění, ale z hlediska míry potřeby podpůrných opatření. Škola by měla od příslušného krajského úřadu automaticky (bez žádosti) obdržet na tyto děti, žáky či studenty normované finanční náklady.

4.3.1 Stupně podpory

Děti s narušenou komunikační schopností jsou (podle platné legislativy) ve školském prostředí považovány za žáky se zdravotním postižením. Narušená komunikační schopnost má velmi různorodé podoby, od lehkých odchylek v artikulaci až po úplnou ztrátu komunikace. V Katalogu podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu narušené komunikační schopnosti se používá termín žák s potřebou podpůrných opatření, kterému jsou poskytována podpůrná opatření 1. – 5. stupně. V odůvodněných případech se používá termín žák s řečovým postižením, kterému jsou poskytována podpůrná opatření 2. – 5. stupně. Stupně podpory závisí na počtu obtíží a problémů v rovině foneticko - fonologické (dyslálie, verbální dyspraxie, vývojová dysartrie myofunkční poruchy, rinolálie), lexikálně- sémantické, morfologicko – syntaktické a v pragmatické rovině. Opožděný vývoj řeči, dysfázie, dětská afázie (expresivní forma) patří mezi obsahové poruchy. Pod poruchy plynulosti tempa a sociální interakce patří breptavost, koktavost, mutismus. Platí pravidlo: každá komorbidita implikuje možnost posunu do vyšší kategorie podpory.

První stupeň podpory je poskytován dětem, které mají dočasné či ojedinělé obtíže v řeči, mají nepravidelné potíže s porozuměním (spíše z nepozornosti) a dočasné či minimální obtíže v komunikačním procesu. Podpora učitele je zaměřená na toleranci, zpětné korekční vazbě a užívání běžného komunikačního chování.

Druhý stupeň podpory (podle diagnóz pro SPC střední lehká) je poskytován dětem se sníženou srozumitelností s dopadem na výuku. Děti mají menší potíže v porozumění, v obsahové stránce - je narušena exprese, mají lehké až střední obtíže v komunikačním procesu, poruchy plynulosti. Učitel (příp. asistent pedagoga) poskytuje podporu zaměřenou na

proces čtení, psaní, gramotnost s ohledem únosnosti pro čtenáře, posluchače. Pedagog užívá komunikační chování s oporou.

Třetí stupeň podpory (pro SPC těžká střední) je poskytována dětem, u kterých je středně těžká až těžká nesrozumitelnost řečové produkce s dobrou obsahovou stránkou, středně těžké poruchy v porozumění, v expresi, v komunikačním procesu a plynulosti. Pedagog (příp. asistent pedagoga) poskytuje podporu zaměřenou na deficity v obsahové, formální, ústní i psané formě, komunikační chování má být silně strukturované.

Čtvrtý stupeň podpory (pro SPC těžká) je poskytován dětem při těžkém stupni nesrozumitelnosti v řečovém projevu. Těžká je porucha porozumění, exprese i plynulosti řeči. Poskytuje se výrazná podpora v porozumění, systematické vytváření slovníku, vše se provádí prakticky, používají se prvky i komunikační mediátor.

Pátý stupeň podpory (v případě kombinovaných vad) je poskytován při těžkých poruchách komunikace spojených s jiným postižením, často mentálním, sluchovým, tělesným nebo poruchou autistického spektra. Prakticky vždy je nutno používat alternativní a augmentativní komunikaci.⁶

Děti v mateřské škole mají převážně lehkou komunikační poruchu, především s narušením ve foneticko – fonologické rovině (např. dyslálie) což neovlivňuje ve větší míře jejich výchovně vzdělávací proces. Těmto dětem jsou poskytována podpůrná opatření 1. a výjimečně i 2. stupně. Stejná opatření jsou poskytována i žákům s oslabením řečových funkcí v jedné z jazykových rovin. Podpůrná opatření 1. stupně je zcela v kompetenci školy. Žák zpravidla nebývá vyšetřen ve školském poradenském zařízení. Základní diagnostiku musí provést škola, ve většině případů třídní učitel. Podpůrná opatření navrhovaná školským poradenským pracovištěm se proto ve větší míře budou uplatňovat v základní škole na 1. a 2. stupni, na střední škole podle 1. – 5. stupně. V Katalogu podpůrných opatření jsou uvedeny tyto oblasti podpory: *organizace výuky, modifikace vyučovacích metod a forem, intervence, pomůcky, úpravy obsahu, hodnocení, příprava na výuku, podpora sociální a zdravotní, práce s třídním kolektivem, úprava prostředí, implementace podpůrných opatření.*⁷

4.3.2 Asistent pedagoga

Podpůrná opatření zahrnuje speciální učebnice a didaktický materiál, učební pomůcky, předměty speciálněpedagogické péče, poskytování pedagogicko – psychologických služeb,

⁶ <http://inkluzie.upol.cz/ebooks/katalog-nks/flipviewerxpress.html>

⁷ katalogpo.upol.cz/wp-content/uploads/katalog-nks.pdf

snížení počtu žáků ve třídách, úpravu organizace vzdělávání (blíže vyhláška MŠMT ČR č. 73/2005 Sb. v platném znění) a zajištění asistenta pedagoga. Při aplikaci podpůrných opatření u žáků s narušenou komunikační schopností má k orientaci asistenta sloužit Metodika práce asistenta pedagoga. Asistent pedagoga vždy pracuje pod vedením učitele. Metodika uvádí, že asistent nemá pracovat s konkrétním žákem, nebo skupinou, ale má pedagogovi asistovat, aby se on mohl více věnovat dětem s potřebou podpůrných opatření. Podle metodiky se asistent pedagoga zaměřuje mimo jiné na individuální nebo skupinovou práci se žáky s postižením podle pokynů pedagoga.⁸ Morávková - Vejrochová a kol.(2015) uvádí, že individuální nebo skupinová podpora žáka/žáků mimo třídu je málo preferovaná, spíše výjimečná. Například v jiné třídě, v kabinetu, na specializovaném pracovišti (logopedické pracovně), musí podpora probíhat podle přesně daných instrukcí pedagoga, který v závěru vyučovací jednotky průběh ověřuje.⁹ Mezi aktivity, na kterých se může asistent pedagoga po jednoduchém zaškolení podílet, mimo jiné patří spolupráce se žákem i s rodinou nad rámec výuky, rozvoj sluchové a zrakové percepce, nácvik sebeobslužných činností, nácvik sociálního chování a rozvoj jazykových kompetencí. V metodice je uvedeno, že asistent pedagoga přímo posiluje oslabenou komunikační schopnost žáka. Nesmí však provádět přímou logopedickou intervenci. Může se podílet v úzké spolupráci s logopedem na reedukaci nesprávné výslovnosti, pomáhat při upevňování již navozených hlásek a jejich fixaci. Dále metodika uvádí, že pokud asistent pedagoga absolvoval kurz logopedické prevence a je logopedický preventista, může provádět pod vedením logopeda i logopedickou prevenci - dechová, fonační a artikulační cvičení. Jde o logopedickou prevenci zaměřenou na předcházení nesprávné výslovnosti.¹⁰

Asistenti pedagoga mohou působit na středních školách, případně vyšších odborných školách, na základních školách, v přípravném stupni, i v mateřských školách. V předškolním zařízení mají děti převážně lehkou komunikační poruchu, většinou nevyžadující podpůrné opatření druhého stupně. Ve většině běžných mateřských škol zůstává podpora přirozeného rozvoje komunikačních schopností a dovedností i prevence vzniku poruch řeči pouze na třídním pedagogovi. Pedagog, (vzhledem k velkému počtu dětí ve třídách) na rozdíl od asistenta pedagoga, nemůže například k úzkostným, tichým, neprůbojným, ale i hyperaktivním dětem (s lehkou komunikační poruchou) uplatňovat tolik potřebný individuální přístup. Podle Tučkové (2013) individuální procvičování motoriky mluvidel,

⁸ <http://inkluzie.upol.cz/ebooks/metodika-zp-nks/flipviewerexpress.html>

⁹ <http://inkluzie.upol.cz/ebooks/standard-pap/flipviewerexpress.html>

¹⁰ <http://inkluzie.upol.cz/ebooks/metodika-zp-nks/flipviewerexpress.html>

artikulační a grafomotorická cvičení v malé skupině nebo s jednotlivcem např. v logopedickém kroužku může provádět kvalifikovaná učitelka pod vedením klinického logopeda. Dítě s těžší vadou má být vedeno klinickým logopedem. Rodiče dostanou pokyny jak s dítětem pracovat. Ve školce je možno s dítětem individuálně procvičovat. Zde musí v zájmu správného rozvoje dítěte docházet ke spolupráci mezi rodiči, učitelkou a logopedem. Nezbytná je i vzájemná spolupráce školy, rodiny, poradenských zařízení i odborníků.

5 Výzkumné šetření

5.1 Cíle a metodologie výzkumného šetření

Praktická část této práce vychází z kvalitativního výzkumu, zaměřeného na činnost logopedického asistenta. Hlavním cílem výzkumného šetření bylo analyzovat činnost logopedického asistenta v průběhu školního roku v běžné mateřské škole, zjistit možnosti, způsoby i problematiku jeho činnosti.

K získání informací sloužila metoda triangulace - rozhovor, analýza dokumentů a pozorování. Rozhovor probíhal s vybranou skupinou sedmi respondentů – logopedických asistentů, dle připraveného scénáře, za účelem jednak osobní anamnézy dotazovaných, tak za účelem získání informací o důvodu i způsobu jejich činnosti v běžných mateřských školách. Dále byly provedeny rozhovory s vybranými logopedy z rezortu ministerstva zdravotnictví a ministerstva školství. Rozhovory byly nahrávány na diktafon a následně přepsány a analyzovány. Analýzou dokumentů byla nejen ověřena způsobilost k výkonu činnosti asistenta, ale sloužila k získání informací o způsobu komunikace s rodiči a logopedy. Prostřednictvím analýzy bylo možné poznat různé druhy materiálů používaných k záznamům rozvíjení komunikačních schopností a dovedností dětí. Neúčastněné pozorování probíhalo během setkání s dotazovanými na jejich pracovišti, při praxi a také za účelem podrobného zkoumání práce asistenta během školního roku. Dalším účelem pozorování bylo sledovat pracovní místa v mateřských školách, vybavení a zařízení koutků, používání pomůcek a materiálů v činnostech s dětmi. Pozorování bylo použito i při depistáži a konzultaci pedagoga s rodiči.

Dílními cíli výzkumu bylo zjistit:

- jaké jsou činnosti logopedického asistenta z hlediska jeho kompetencí v průběhu školního roku
- zdali a jak respondenti navzájem spolupracují
- zda se vyskytly v činnosti respondentů nějaké komplikace a jak byly řešeny
- zdali mají doporučení mateřským školám, které uvažují o rozvíjení a podpoře řečových komunikačních dovedností individuálním přístupem.

Získané poznatky ověřit v případové studii.

5.2 Charakteristika výzkumného souboru (výběr účastníků, otázky výzkumu)

K provedení výzkumu byli osloveni pedagogičtí pracovníci pražských mateřských škol běžného typu působící v pozici logopedického asistenta. Ze skupiny oslovených bylo vybráno sedm respondentů podle možnosti působnosti a způsobu spolupráce s logopedem, podle úrovně kompetencí a také podle délky praxe s možností porovnat, zda má délka praxe vliv na činnost asistenta. Na pozici logopedický asistent působí muži i ženy, skupina respondentů je tvořena pouze ženami.

První skupinu představují respondenti pracující v mateřské škole běžného typu na pozici učitelka – logopedický asistent (z toho jeden působí v přípravném ročníku). Čtyři účastnice mají vysokoškolské vzdělání ukončené státní závěrečnou zkouškou z logopedie – titul bakalář. Jedna účastnice má magisterské vysokoškolské vzdělání a zúčastnila se kurzu NIDV logopedický asistent. Dvě účastnice mají vystudovanou střední pedagogickou školu obor předškolní pedagogika a oprávnění získané absolvováním kurzu logopedický asistent. Všechny respondentky splňují požadavky k vykonávání činnosti logopedický asistent. Čtyři respondentky mají kompetence k výkonu činností podle Metodického doporučení č. j. 14 712/2009-61 čl. IV písm. a) a b). Tři respondentky mají kompetence k výkonu činnosti podle čl. IV písmene c). Praxe dvou účastnic je dlouhodobá, střednědobou praxi mají čtyři účastnice a jedna má krátkodobou praxi. Všechny respondentky jsou středního věku. Dvě účastnice mají zkušenosti s klinickými logopedy působícími v rezortu zdravotnictví, jedna účastnice spolupráci s logopedem ukončila z důvodu změny pracoviště. Tři respondentky spolupracují s logopedem rezortní příslušnosti školství, dvě nespolupracují s žádným logopedem, logopedy pouze doporučují rodičům (viz. tabulka č. 1).

Tabulka č. 1 – vzorek respondentů - pedagogických pracovníků - logopedických asistentů

(jména z důvodu anonymity nejsou uvedena)

Číslo respondenta	Věk	Vzdělání	Oprávnění o způsobilosti	Délka praxe v dané MŠ	Délka praxe celkem	Doba působení celkem	Spolupráce s logopedem	Rezortní příslušnost logopeda
1	32	VŠ – Bc.	SZZ spec. ped. kurz logopedie ALŠ	2	5	Střední	Ano	MŠMT
2	47	VŠ – Bc.	SZZ logopedie, psychopedie	9	13	Střední	Ano	MŠMT
3	43	VŠ – Bc.	SZZ logopedie, etopedie	5	5	Střední	Ne	x
4	56	Střední pedagogická škola	Kurz logopedie ÚNZ Hl. m. Prahy	9	33	Dlouhá	Ano	MZ
5	57	VŠ – Bc.	SZZ logopedie, surdopedie	9	27	Dlouhá	Ano	MŠMT, MZ
6	50	Střední pedagogická škola	Kurz logopedie Služba školy MB	4 (přípravný ročník)	8	Střední	Ano	MŠMT
7	51	VŠ - Mgr	SZZ spec. ped. kurz logopedie NIDV	2	2	Krátká	Ne	x

Druhou skupinu tvoří logopedi působící v rezortu zdravotnictví a v rezortu školství. Pro výzkumné šetření se podařilo získat pouze malý počet logopedů, kteří vyhovovali požadavkům výzkumu a byli ochotni poskytnout rozhovor. Tři logopedi působí pod rezortem školství a dva pod rezortem zdravotnictví.

Všichni respondenti skupiny logoped mají zkušenosti s mateřskými školami, s pedagogem- logopedickým asistentem působícím v běžné mateřské škole spolupracují tři respondenti.

Tabulka č. 2 – vzorek respondentů – logopedů (jména ani kontakt nejsou uvedeny)

Číslo respondenta	Rezortní příslušnost	Spolupráce s MŠ	Spolupráce s logopedickým asistentem	Způsob spolupráce
1	MZ	Ano	Ano	Dohoda o spolupráci
2	MŠMT	Ano	Ne	Poradenství
3	MŠMT	Ano	Ano	Supervize
4	MZ	Ano	Ne	Poradenství
5	MŠMT	Ano	Ano	Metodické vedení

Všichni účastníci výzkumu byli předem seznámeni s účelem, průběhem a důvodem rozhovoru. Byli informováni o tom, že budou dotazováni na své zkušenosti, týkající se činnosti logopedického asistenta, možnostech a způsobech vzájemné spolupráce. Byli poučeni o právu rozhovor kdykoli přerušit, event. jej ukončit. Byli seznámeni s důvody, proč byli pro rozhovor vybráni. Rovněž byli informováni o nahrávání rozhovoru na diktafon a následným převedením do písemné podoby s tím, že bude důsledně anonymizován. Účastníci výzkumu se mohou seznámit s výsledky výzkumu a ověřit si informace u vedoucí bakalářské práce, na kterou dostali kontakt. Každému z účastníků byl předložen informační list a informovaný souhlas k podpisu (vzory dokumentů tvoří přílohu této práce). Účastníci byli poučeni o tom,

že veškeré dokumenty týkající se osobní anamnézy a informované souhlasy s jejich podpisy budou uloženy u autorky práce a nebudou tvořit přílohu práce.

5.3 Analýza rozhovorů, dokumentů a pozorování

Skupinu respondentů představují vybraní logopedičtí asistenti z běžných mateřských škol a logopedi z rezortu školství a zdravotnictví.

5.3.1 Rozhovory s respondenty

Otázky pro logopedické asistenty působící v mateřské škole běžného typu, byly voleny za účelem získání informací o důvodu i způsobu jejich činnosti v běžných mateřských školách, kladných i záporných zkušenostech vyplývajících z jejich činnosti. Jednalo se o následující otázky:

1. Jaké důvody vás přiměly vykonávat činnost logopedického asistenta v této mateřské škole?
2. Uveďte činnosti, které v pozici logopedického asistenta v této mateřské škole provádíte.
3. Popište práci logopedického asistenta v průběhu školního roku.
4. Pracujete-li pod vedením logopeda, jak spolupráce vznikla a jak dále probíhá?
5. Na základě Vašich zkušeností popište, zda se při práci logopedického asistenta vyskytly nějaké komplikace či problémy a jak byly řešeny?
6. Máte nějaká doporučení mateřským školám, které v rámci rozvoje logopedické prevence uvažují o činnosti logopedického asistenta?

Na otázku č. 1 „*Jaké důvody vás přiměly vykonávat činnost logopedického asistenta v této mateřské škole?*“ Respondentky odpovídaly převážně shodně. Důvodem bylo poskytovat dětem větší míru podpory v rozvoji řeči, protože stoupá počet dětí s vadou výslovnosti. Ve čtyřech případech dále uvedly osobní zájem a zálibu v logopedii, v jednom případě šlo o nabídku paní ředitelky, v jednom případě šlo o příležitost finančního ohodnocení.

Otázka č. 2 „*Uveďte činnosti, které v pozici logopedického asistenta v této mateřské škole provádíte.*“ V pěti případech odpověděly respondentky stejně, ve dvou případech byla odpověď odlišná z důvodu rozdílné úrovně kompetencí podle čl. IV Metodická doporučení MŠMT. Ve dvou případech respondentky, které mají pouze kurz logopedické prevence bez

státní závěrečné zkoušky z logopedie, poskytují podporu rozvoje řeči během denních činností s celou skupinou dětí podle rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání. Ostatní respondentky tuto činnost provádí také během denních činností, ale navíc ještě jedenkrát týdně se skupinou maximálně 8 – 10 dětí a individuálně. Podmínkou je souhlas ředitele školy a souhlas rodičů. Ve třech případech v logopedickém kroužku. Jeden respondent provádí činnost za úplatu (smlouva s ředitelem školy) na dohodu. Všechny účastnice poskytují rodičům kontakty na logopedy.

Otázka č. 3 „*Popište práci logopedického asistenta v průběhu roku.*“ Z odpovědí vyplynulo, že pět respondentek provádí na začátku školního roku v mateřské škole depistáž, z toho dvě ve spolupráci s logopedem, jedna sama. V jednom případě provádí depistáž logoped, který dochází do mateřské školy podle potřeby i dvakrát ročně. Práce logopedického asistenta, který vede kroužek, je v průběhu roku stejný. Na začátku školního roku je proveden průzkum zájmu rodičů o logopedii, asistent sám nebo s logopedem provede depistáž. Na základě zjištěných poznatků se domluví s logopedem a rodiči dětí, které děti potřebují péči logopeda v ambulanci, které budou navštěvovat kroužek a které využijí obě dvě nabízené možnosti. Kroužky probíhají od října, během týdne, ve skupinách s maximálním počtem osmi dětí. Děti jsou rozděleny podle věku na mladší a starší nebo podle stejných diagnóz. Účastnice si vedou docházku dětí, poznámky o dětech si zaznamenávají buď do svých dokumentů, nebo do dokumentů dětí. Dále asistenti spolupracují s rodiči dětí. Jednou týdně nebo po domluvě společně prochází postupy a způsoby, které dítě potřebuje k správnému vývoji v problematické oblasti. Jestliže dítě dosáhne normy a nemá už potřebu péče, ukončí svoji docházku v kroužku a uvolní tak místo jinému zájemci. Proto se v některých případech provádí depistáž i během roku. Činnosti prováděné asistenty jsou zaměřené na dechové cvičení s cílem naučit děti hospodařit s dechem, jazyková a artikulační cvičení prováděná se skupinou a individuálně před zrcadlem, rozvoj zraku a sluchu, paměti, procvičuje se jemná i hrubá motorika, grafomotorika, rozvíjí se rozumové schopnosti dětí. K procvičování výslovnosti hlásek zařazují básničky, písničky a texty. Jedna respondentka uvedla, že s rodiči konzultuje každých čtrnáct dní, tři respondentky uvedly, že s rodiči konzultují při předávání dětí nebo po dohodě individuálně, podle potřeby.

Otázka č. 4 „*Pracujete-li pod vedením logopeda, jak spolupráce vznikla a jak dále probíhá?*“ Na tuto otázku se odpovědi respondentů liší. Ve třech případech spolupráce logopeda a mateřské školy již probíhala, ve dvou případech byla navázána, ve dvou případech nevznikla. V případech vzniku šlo převážně o telefonický kontakt s logopedem, potom se obě

strany dohodly na způsobu spolupráce. V jednom případě se jedná o supervizi - což je způsob kdy v tomto případě supervizor (logoped) zaručuje dobrou úroveň práce logopedického asistenta. Supervizor hodnotí a posuzuje pracovní výkon, předává zkušenosti z praxe, poskytuje asistentovi zpětnou vazbu k jeho práci. V dalším případě je mezi logopedem a logopedickým asistentem uzavřena dohoda o spolupráci, v které se uvádí, že obě strany se budou navzájem informovat o své činnosti, společně provedou depistáž, logopedická asistentka se bude řídit doporučeními logopeda a ten bude asistentce na požádání poskytovat odbornou konzultaci. Spolupráce znamená společně usilovat o dosažení prospěchu všech, kteří se na něm podílejí. V dalších případech pracují logopedické asistentky pod metodickým vedením logopeda převážně ze speciálně pedagogického centra. Metodické vedení znamená společné hledání nejlepších způsobů řešení obtíží. V případě, že si obě strany ujednaly mezi sebou vztah, následuje společná depistáž a domluví se na dalších postupech. Vztah mezi logopedem a asistentem vznikne převážně na základě důvěry logopeda v asistenta, nebo na základě doporučení či záštitou známých osob, které logoped zná. Jak vyplynulo z rozhovorů, logopedické asistentky bývají odmítány právě z osobní neznalosti, nedůvěry v jejich činnost a příliš velké odpovědnosti za jejich činnost, kterou mnohdy logopedi nechtějí z důvodu cizáctví zaštitovat. Logopedičtí asistenti s logopedy většinou komunikují telefonicky, elektronickou poštou (e-mailem) nebo vzkazy v dokumentech dětí. Společně hledají způsoby a metody, společně řeší problémy, které se případně vyskytnou.

Otázka č. 5 *„Na základě Vašich zkušeností popište, zda se při práci logopedického asistenta vyskytly nějaké komplikace či problémy a jak byly řešeny?“* Respondenti ve třech případech uvedli problém, kdy rodiče doma s dětmi nepochvívají, nebo procvičují málo. Pokud rodiče s dětmi nepochvívají a nespolupracují s asistentem, ten nejdříve vysvětluje důvody a potřeby domácího procvičování, potom pohrozí vyloučením dítěte z kroužku a nahrazením jiným dítětem, jehož rodiče mají o kroužek zájem a budou spolupracovat. Dalším problémem, který uvedla většina respondentů je mylný přístup některých rodičů k procvičování s dítětem. Tito rodiče přesouvají zodpovědnost a péči na asistenta. Tento problém se řeší připomínáním pravidel v některých případech stvrzením - podpisem rodičů v souhlasu s péčí o dítě, kde se stanoví, že odpovědnost za dítě mají především jeho zákonní zástupci. Dalším problémem je zapominání dokumentů s pokyny a úkoly. To asistentky řeší domluvou rodičům, v opakovaných případech i upozorněním vyloučení dítěte z kroužku a ukončením péče o něj. Jeden respondent uvedl problém v rozdílném přístupu k přípravě dítěte na školu a neinformování asistenta rodiči o péči dítěte v logopedické ambulanci.

V tomto případě přenechal asistent dítě v péči logopeda. Tři respondenti nemají žádné problémy s rodiči z důvodu dobrých vzájemných vztahů a dosti příležitostí ke konzultacím. V jednom případě respondent uvedl problém s nedostatkem logopedů v okolí, dlouhé objednávací době k vyšetření u logopeda, dlouhým intervalům mezi vyšetřeními, pozdní diagnostice dětí při pětileté prohlídce u pediatra, nerespektování doporučení k vyšetření u logopeda. Dalším často uvedeným problémem byl velký počet dětí ve třídách (25-28 dětí ve skupině) kdy nelze poskytnout individuální podporu problematickým dětem. Jeden respondent uvedl nechuť dítěte spolupracovat. V tomto případě se vyhoví potřebám dítěte, nenutí se, nechá se mu čas na odpočinek s následným pokusem o zapojení do činnosti za pomoci dobré motivace.

Otázka č. 6 „*Máte nějaká doporučení mateřským školám, které v rámci rozvoje logopedické prevence uvažují o činnosti logopedického asistenta?*“ První respondent doporučuje primárně se zabývat nejmladšími dětmi. Provádět artikulační cvičení, dechové cvičení už s dětmi ve čtyřech letech a starším doporučit logopedickou péči v ambulanci. Druhý respondent doporučuje vytvořit si dobré zázemí v odborníkovi, vytvořit si systém odpovědnosti rodičů za své děti. Třetí respondent doporučuje zahájit logopedickou péči už u mladších dětí kolem čtyř let s dostatečným předstihem před nástupem do školy. Respondent číslo čtyři doporučuje najít si ke spolupráci dobrého klinického logopeda. Pátý respondent doporučuje pracovat s dětmi před zrcadlem při cvičení motoriky mluvidel, pracovat s pomůckami a hrát s dětmi divadlo. Respondent číslo šest potvrzuje účinnost a potřebu činnosti logopedického asistenta pro logopeda, který s dětmi dále pracuje. Sedmý respondent zdůrazňuje potřebu vytvoření technických podmínek pro svou činnost (prostory a vybavení), upřesnění časového rozvrhu a finančního ohodnocení za svou činnost.

Otázky pro logopedy se týkaly způsobu spolupráce, problémů, které se ve vztahu vyskytly a jak byly řešeny, doporučení pedagogickým pracovníkům při rozvíjení komunikačních schopností a dovedností dětí. Jednalo se o tyto otázky:

1. Jaká je vaše rezortní příslušnost?
2. Spolupracujete s mateřskými školami běžného typu? Pokud ano, za jakých podmínek?
3. Spolupracujete s logopedickými asistenty? Jestliže ano, jaké používáte metody v jejich vedení?
4. V čem vaše společná práce spočívá?

5. V čem spočívají výhody a nevýhody práce s logopedickým asistentem?
Vzpomenete si na případné problémy?
6. V čem vidíte rezervy rozvíjení komunikačních schopností a dovedností dětí v mateřských školách běžného typu?

Otázka č. 1 „*Jaká je vaše rezortní příslušnost?*“ Jak bylo zjištěno, dva respondenti uvedli rezortní příslušnost ministerstva zdravotnictví a tři logopedi uvedli, že spadají pod rezort školství.

Otázka č. 2 „*Spolupracujete s mateřskými školami běžného typu? Pokud ano, za jakých podmínek?*“ Všichni oslovení logopedi odpověděli kladně, čímž potvrdili spolupráci s mateřskými školami. Jeden logoped uvedl spolupráci formou dohody, druhý formou nabídky screeningů jazykových schopností a dovedností. Tři logopedi provádí v mateřských školách depistáže, dále uvedli poskytování poradenství a konzultace.

Otázka č. 3 „*Spolupracujete s logopedickými asistenty? Jestliže ano, jaké používáte metody v jejich vedení?*“ Na třetí otázku týkající se spolupráce s logopedickými asistenty tři logopedi odpověděli, že mají úzkou spolupráci. V jednom případě jde o spolupráci formou dohody, v dalším případě se jedná o supervizi a v posledním případě o metodické vedení. Dva logopedi uvedli, že nespolupracují s asistenty, pouze jim poskytují poradenství. Jeden logoped uvedl možnost absolvování praxe logopedických asistentů ve speciálně pedagogickém centru, kde pracuje, jeden logoped lekturuje kurz logopedických asistentů a poskytuje logopedickým asistentům odborné poradenství.

Otázka č. 4 „*V čem Vaše společná práce spočívá?*“ Tři respondenti uvedli, že s logopedickými asistenty provádí jeden až dvakrát za rok depistáže a podle závěrů z vyšetření se domluví na další společné činnosti. Některé děti zůstanou pouze v péči logopeda, s některými dětmi by procvičoval v mateřské škole logopedický asistent podle pokynů logopeda. Dále respondenti uvedli, že vzájemná komunikace probíhá formou zpráv v dokumentaci dítěte nebo telefonicky či emailem., podle potřeby. Jeden logoped uvedl nutnost varovat horlivé a příliš aktivní logopedické asistenty před možnými riziky vyplývajícími z jejich jednání.

Otázka č. 5 „*V čem spočívají výhody a nevýhody práce s logopedickým asistentem? Vzpomenete si na případné problémy?*“ Jako výhody logopedi uváděli možnost častých či každodenních příležitostí kontaktu logopedických asistentů s dětmi a jejich procvičováním (jedná se o děti s lehčí vadou) v prostředí mateřské školy. Jako výhodu uvedli podrobné

seznámení logopeda s činností logopedického asistenta a ověření si (účasti při aktivitách logopedického asistenta) způsobu jeho práce. Nevýhody vidí v nedostatku času na společné konzultace, v horlivosti některých asistentů. Jeden logoped uvedl, že nemá žádné zkušenosti.

Otázka č. 6 „*V čem vidíte rezervy rozvíjení komunikačních schopností a dovedností dětí v mateřských školách běžného typu?*“ Respondenti nejčastěji vidí rezervy především v rodinách, kde se s dětmi málo mluví a v nedostatku času na děti. Volný čas je vyplňován hraním her na počítači nebo tabletu, případně i v zálibě aplikací chytrých telefonů. Dalším uváděným negativem je velký počet dětí i cizinců ve třídách s malými příležitostmi individuálního přístupu pedagoga k dítěti. Jeden respondent uvedl nedostatek oddělených prostor v mateřských školách nezbytných k individuálním činnostem. Další logoped uvedl nevytváření podmínek pro práci logopedických asistentů, nebo jejich úplná absence na školách.

5.3.2 Analýza dokumentů

Analýza dokumentů proběhla za účelem zjištění odborné způsobilosti účastníků výzkumu – logopedických asistentů, jejich případných smluvních vztahů s logopedy, také na informační materiály - informační zprávy pro rodiče na nástěnkách, souhlas rodičů s vyšetřením dětí, záznamové archy. Dále byla zaměřená na zjištění různých druhů dokumentů určených k záznamům procvičování a nácviku. Ve všech případech respondenti mají oprávnění o způsobilosti k výkonu činnosti logopedického asistenta - uvedeno v odstavci 5. 2. (charakteristice výzkumného souboru), jeden z účastníků předložil dohodu o spolupráci. Informace rodičům jsou poskytnuty na začátku školního roku před třídními schůzkami formou zprávy na nástěnce, později už jen podle potřeb dle organizace školního roku (např. změny z důvodu absence, prázdnin, jiné školní akce apod). Záznamy ke konkrétním činnostem jednotlivých dětí si respondenti zaznamenávají podle svých potřeb. Buď do svého sešitu, nebo archu, jeden účastník si vedl pouze docházku a záznamy uváděl pouze v dokumentech dětí.

Dokumenty jsou různého typu – převážně jde o notýsky nebo sešitky, dále se používají prospektové obaly - eurosložky, v některých případech kroužkové bloky vždy označených jménem (viz příloha č. 5, obrázek 1 a 2). Sem se píšou cvičení, vlepují se obrázky, fotografie, ale i návody k procvičování mluvidel. Vychází se z diagnózy dítěte, jeho individuálních potřeb a zájmů dítěte, aby bylo dobře motivováno a činnosti ho bavily. Některé děti mají dokumenty v deskách a fóliích. Dokumenty si děti na kroužek přináší a odnáší sami, aby mohli rodiče s dětmi doma procvičovat podle doporučení logopeda nebo logopedického asistenta. V přípravné třídě si děti odnáší domů pouze sešitky, materiály s přípravou pedagoga

zůstávají ve třídě., Asistenti a logopedi v nich uvádí potřebné činnosti k procvičování, záznamy o pokroku příp. problému, jejich prostřednictvím komunikují mezi sebou logopedi s asistenty i s rodiči. Dále jsem se zaměřila na publikace používané logopedickými asistenty. Nejčastěji jsou používané publikace Jazyk a řeč (Svobodová), Logopedie (Strejčková), Mařenka už říká Ř a Žvanda a Melivo (Stará, Starý), Diagnostika předškoláka (Klenková), Brousek pro tvůj jazýček (Kábele), Logopedické hrátky (Miklíková, Charamzová), Logopedie a obrázkové čtení (Pávková), Správná řeč (Kazdová), Co mi povíš, Matěji? (Hrubínová) a mnoho jiných je možné vyhledat na internetu¹¹. Záleží na výběru respondentů, které materiály použijí.

5.3.3 Pozorování

Pozorování v mateřských školách bylo zaměřeno na vybavení prostor - koutků, kde se s dětmi pracuje, vybavení učeben, na materiály používané při činnostech.

Při pozorování bylo zjištěno, že logopedický asistent převážně ve své činnosti využívá klidné a tiché prostředí. Tvoří jej odloučená dobře osvětlená menší místnost s okny, vybavená různou podlahovou krytinou (výhodný je koberec) a malými stolky s židličkami pro skupinu cca deseti dětí (není podmínkou, postačí i dvě pracovní místa, viz příloha č. 5, obrázek 3 a 4). Na stěně je umístěné logopedické zrcadlo důležité pro procvičování motoriky mluvidel. Podle potřeby se zde nachází zařízení k ukládání pomůcek a materiálů, např. odborných publikací, knih s tématem logopedie, různých her na rozvoj řeči, sluchové percepce, kazet a cd využívaných k procvičování lokomoce. Běžné prostorné třídy při prevenci řeči nejsou zcela vhodné, pokud není zajištěn klidný a tichý prostor, kde by dítě zřetelně slyšelo řečový vzor a samo sebe.

Materiály a pomůcky používané při činnostech, svým obsahem a zaměřením odpovídají účelu využití. Jsou zaměřené na rozvíjení jazykových kompetencí v jednotlivých jazykových rovinách, sluchového vnímání a paměti zrakového vnímání, očních pohybů motoriku mluvidel, koordinaci pohybu, procvičování jemné a hrubé motoriky. V dnešní době je na trhu dostatečné množství pomůcek a materiálů - obrázkové knihy, dětské encyklopedie, dětské časopisy, čtveřice obrázků, popletené obrázky, pohádky, obrázky antonym, synonym a homonym, obrázkové materiály k vytváření jednotného a množného čísla, zdobnělin, sluchová pexesa, logopedické pexeso I, II, III (Eichlerová), Šimonovy pracovní listy atd.

¹¹ <http://knihy.cpress.cz/logopedie.html>, <http://knihy.cpress.cz/grafomotorika.html>, <http://knihy.cpress.cz/pedagogika.html>

Podrobný výčet pomůcek a materiálů pro jejich velký rozsah neuvádím, je možné vyhledat např. na internetu.¹²

5.4 Případová studie

Případová studie uskutečněná metodou pozorování měla za cíl ověřit pravdivost získaných informací v praxi. Jednalo se o pozorování činnosti logopedického asistenta ve vybrané mateřské škole, kde logopedický asistent pracuje pod vedením klinického logopeda. Pozorování probíhalo během školního roku 2015/2016, dvakrát v měsíci říjnu, jedenkrát v listopadu, kdy se současně uskutečnila i týdenní praxe v mateřské škole pro sluchově postižené. V prosinci se uskutečnilo jedno pozorování, další dvě pozorování se uskutečnila v lednu. Pozorování probíhalo i během depistáže za účasti klinického logopeda a během konzultace asistenta s rodiči.

5.4.1 Depistáž logopeda a asistenta logopeda

Logopedická asistentka připravila na základě vlastního screeningu seznamy dětí se souhlasem rodičů, kteří měli o depistáž zájem a které sama k depistáži doporučila. Klinická logopedka vyšetřovala děti ve věku od čtyř do šesti let po jednotlivých skupinách dvou až tří dětí. Nejdříve se s dětmi seznámila, potom pomocí jednoduchých krátkých otázek navázala kontakt. Ze svých záznamů zjistila, zda dítě dochází na logopedii nebo ještě ne. Poté pomocí pojmenovávání vybraných obrázků zjišťovala úroveň řečových schopností dítěte. Nakonec vyšetření děti rády předvedly své dovednosti- zarecitovaly báseň nebo zazpívaly píseň. I to je součástí diagnostiky řečových schopností dítěte. Logopedická asistentka celý proces organizovala, připravovala skupiny dětí z jednotlivých tříd a po skončení průzkumu společně zkonultovaly jednotlivé případy. Následně bylo určeno, kam bude dítě docházet a jakým způsobem bude vedeno. S výsledky depistáže seznámila logopedická asistentka rodiče a domluvili si navrhované postupy.

5.4.2 Činnost asistenta v logopedickém kroužku

Pozorování bylo zaměřené na práci logopedické asistentky se skupinou dětí v logopedickém kroužku, který se koná se svolením ředitele jednou týdně v prostorách mateřské školy. Kroužek probíhá vždy po obědě. První skupinu tvoří děti, které odchází z mateřské školy po obědě, ve druhé skupině jsou děti, které odchází v odpoledních hodinách. Kroužek má dobu trvání cca 30 minut - jedna skupina po osmi dětech. Skupiny v kroužku

¹² <http://www.logopedie-pomucky.cz/didakticke-hry-c1/>, <http://www.logopedie-vendy.cz/logopedie/predskolni-priprava-1>

byly věkově smíšené, ale jsou zde děti se stejnou, nebo podobnou diagnózou. Zaměřila jsem se na skupinu dětí s prostou dyslálií – děti se špatnou výslovností S, C, Z a Š, Č, Ž (některé i L, R, Ř) ve věku čtyř a půl až šesti let.

Struktura logopedického kroužku je každou lekci stejná.

1. úvodní část, přivítání, seznámení s programem
2. komunikační kruh, docházka dětí
3. rozcvičení mluvidel podle logopedky nebo asistentky logopeda
4. dechová cvičení
5. společná činnost zaměřená na pohyb s říkadly, rytmizaci, rozvíjení sluchového vnímání, sluchovou diferenciaci, rozvoj řeči a komunikace
6. individuální přístup, samostatná činnost u stolků nebo na koberci, činnost ve dvojicích
7. závěr, zhodnocení činnosti a výkonu dětí, odměny, rozloučení

V úvodní části po zazvonění zvonku probíhalo přivítání s dětmi, rituál- říkanka s motivací. V komunikačním kruhu (u stolků nebo na koberci) probíhalo přivítání – pozdravy s rytmizací - „ahoj, já jsem...“, „mám se dnes...“ apod. (děti vytleskávají, vydupávají do rytmu slov). Asistentka vždy provedla záznam docházky, zkontrolovala dokumenty dětí (sešitky s informacemi). Následovala společná činnost.

Motorika mluvidel byla prováděna ve skupině, asistentka ukázala cvik, děti ho napodobovaly. Důležitá je motivace obrázkem (Svobodová, Jazyk a řeč). Cvik je pojmenován - např. sumec, obálka, koník apod. Pohyby byly prováděny pomalu, volným a plynulým tempem. Činnosti byly zpočátku prováděny před zrcadlem se zrkovou oporou, po naučení už bez zrkové opory. Zpočátku bylo důležité si cvik osvojit, prováděly se dva, tři, posléze čtyři až pět cviků. Děti, které už cvik znaly a uměly, si mohly vybrat podle vlastního uvážení a předvést ho ostatním.

Dechové cvičení prováděly děti samostatně, někdy ve dvojicích. S pomůckami - brčkem foukat do vody, přenášet papírové kousky na obrázek (starší děti rády soutěžily, kdo bude rychlejší), foukaly do pingpongových míčků nebo kousků vaty, individuálně – brčka, peříčka, proužky papíru, sušené listy, foukadla, bublifuk. Při práci s dechem se děti učily ovládat sílu vydechaného vzduchu -foukat dlouze, přerušovaně, silně i slabě. Dětem dělalo zpočátku problém nadechování nosem, a brániční dýchání.

V další části kroužku jsou prováděny činnosti podle výběru logopedické asistentky k nácviku řeči s pohybovým vyjádřením textu (procvičuje se i hrubá motorika) používají se obrázky velkého formátu, audio nahrávky, CD.

Sluchová cvičení – sluchová paměť (např. hry na přidávání slov do věty typu „až pojedu na prázdniny vezmu si..., až půjdu do školky vezmu si...“ a pod). Dále byly použity k rozvoji sluchové diferenciaci dvojice obrázků, kde děti vybíraly správné pojmy (vozy – vosy, pes – pec apod.). Při poslechu nahrávek se děti učily rozlišovat figuru a pozadí (řekni, co slyšíš? – zvuky zvířat, činnosti z okolí, hudební nástroje apod). Při *rozvoji rozumových schopností*, které jsou důležité pro školní zralost, byly zařazovány činnosti k rozvoji prostorové orientace – děti pojmenovávají na obrázku nahoře, dole, vedle, pod, nad, mezi, první, poslední, za, hned za, před, pro lepší pochopení byla prováděna i manipulace s předměty- polož (medvídka, psa, auto atd.) na..., a obráceně, děti měly říkat, kde se předmět nachází.

Časová orientace se vztahovala k pochopení časových událostí - dny v týdnu, měsíce, roční období, děti se zpočátku s pojmy seznamovaly, některé děti předškolního věku ke konci pozorování dovedly pojmenovat dny a roční období i pozpátku. Prostřednictvím *vyprávění* – co jste dělali o...(víkendu, prázdninách, na výletě atd), si děti osvojovaly časové vztahy. Další činnosti k rozvoji rozumových schopností děti prováděly při individuálních práci, nebo práci ve dvojicích. Používaly magnetické skládky geometrických tvarů, magnetky a obrázky s písmenky a číslicemi, porovnávaly počet a tvar při manipulaci s předměty.

Rozvíjení aktivní a pasivní slovní zásoby i porozumění řeči probíhalo během celého kroužku. Asistentka upozorňovala děti na hlasitý, pomalý projev v celých větách, což z počátku dělalo dětem velké problémy. Při skupinové činnosti byly používány karty s obrázky pohádek, obrázky ovoce a zeleniny, zvířat, věcí, dopravních prostředků, povolání a pod. Děti měly za úkol obrázky pojmenovávat, přiřazovat, skládat, vytahovaly si je z pytlíčku a měly si vymýšlet věty podle obrázku. Oblíbená hra byla - hledej druhý do páru, hledej opak, kdy děti hledaly druhý obrázek položený na zemi, nebo při rozdělení do dvou skupin vyhledávaly kamaráda s příslušným obrázkem.

Rytmické citění a jazykový cit byl rozvíjen formou vytleskávání jmen v úvodní části kroužku, během činností ve skupině byly zařazovány říkadla s pohybem, využívala se ozvučná dřívka, kdy děti vytukávaly slabiky ve slově, bzučák na určování dlouhých a krátkých slabik. Při hře „na básníka“ se děti pokoušely hledat rýmy, nejdříve s pomocí

obrázků, ke konci mého pozorování už bez zrakové opory. K procvičení skloňování a užívání správného tvaru slov bylo využíváno obrázkové čtení.¹³

K pochopení a osvojení časové posloupnosti byly použity čtveřice obrázků. Děti měly ve skupinkách obrázky srovnat a potom zkusit příběh z obrázků vyprávět. Blok byl ukončen písničkou s pohybem a krátkou relaxací.

Individuální přístup

Před koncem hodiny probíhá činnost asistenta a dítěte, nebo práce s dvojicí dětí. Asistent se věnuje dítěti/dětem individuálně. Asistentka zkontrolovala, zda dítě doma s rodiči pracovalo. Mohou procvičovat podle individuální potřeby dítěte nebo doporučení logopeda gymnastiku mluvidel – motorické cviky před zrcadlem. Velmi oblíbené u dětí je procvičování jazyka s použitím bonbónů - gumových medvídků na párátku. Děti si přikládaly bonbon na rty, do koutků, olizovaly ho (tlačení a uvolňování jazyka), houpaly na jazyku „výtah nahoru a dolů“, zavinovaly (nácvik rourky), za odměnu ho mohly sníst. Těžké byly cviky rourka a koník (mlaskání prostředkem jazyka o patro). Dále s dětmi procvičovala sluchovou, zrakovou diferenciaci, procvičovala výslovnost samohlásek, po jejich zafixování a zautomatizování je děti používaly ve slovech a nakonec i ve větách. Při této činnosti se osvědčilo používat obrázky i knihy kde jsou souhlásky na začátku, uprostřed nebo na konci slova. Asistentka připravila další materiály k procvičování, provedla záznamy do sešitů dětí a do svých dokumentů. Ostatní děti pracovaly samostatně i ve skupinách, ale v tichosti. Prováděly grafomotorická cvičení podle potřeb i věku, vypracovávaly pracovní listy zaměřené na zrakové vnímání, myšlení, soustředění, orientaci v ploše (hledej rozdíly v obrázcích, hledej jiný obrázek mezi ostatními, přiřazuj, co k sobě patří, hledej nesmysly, vybarvi obrázek atd). Procvičovaly jemnou motoriku - navlékání, třídění, skládání obrázků, kostek, apod.

Na *závěr* asistentka ohodnotila práci dětí, pochválila je za procvičování a úspěchy, ale i upozornila, když děti doma s rodiči necvičily a proto jim to tolik nešlo a nepokročily ve správné výslovnosti. Děti byly odměněny razítkem do sešitků, rozloučily se krátkou říkankou a hodina skončila zazvoněním zvonku.

Asistentka při práci využívala dostupnou odbornou literaturu a vhodné materiály a pomůcky. Bylo zjištěno, že asistentka nikdy samostatně neprováděla u dětí nápravy řeči, pouze procvičovala to, co děti znají a mají správně nacvičené i co je potřeba dle doporučení logopeda.

¹³ <http://www.gradac.cz/pro-deti-od-5-let/podobor/katalog/?start=75>

5.4.3 Konzultace asistenta s rodiči

Pozorování proběhlo v lednu v odpoledních hodinách. Rodiče dochází na konzultaci po domluvě s asistentem podle potřeby jedenkrát za čtrnáct dní, u mladších dětí jedenkrát za měsíc. Když je dítě v péči logopeda, přichází rodiče po návštěvě v ambulanci a přinesou s sebou sešit s doporučením od logopeda. Asistent s rodiči zkonzultuje další postupy, vychází přitom z doporučení logopeda. Při konzultaci je přítomno i dítě. Rodiče ukazují, jak s dítětem doma procvičují. Pakliže dítě doma cvičit s rodiči odmítá, asistentka dítěti domluví a motivuje ho k činnosti. V případě, že dítě cviky nebo výslovnost nezvládá, procvičuje se u zrcadla a opakuje s vhodnou motivací. Když zvládá, zařazují se naučená slova do vět, které si mohou s rodiči sami doma vymýšlet. Kdyby měli rodiče nejistotu, nebo si nevěděli rady s prováděním cviku, logopedická asistentka jim vše vysvětlí a ukáže, případně popíše cvik do sešitku. Rodiče jsou s kroužkem spokojeni a uváděli, že se dětem v kroužku líbí a děti kroužek rády navštěvují. Také si všimli pokroku a zlepšení výslovnosti u dětí. Oceňovali provádění kroužku v mateřské škole každý týden a zdarma. Konzultace provádí logopedická asistentka při své ranní směně v úterý odpoledne od třinácti do čtrnácti hodin, při své odpolední směně v úterý a ve čtvrtek, od šestnácti do sedmnácti hodin. Konzultace si plánuje po dohodě s rodiči a zaznamenává si je do kalendáře.

5.5 Pozorování během praxe

Další nezúčastněné pozorování probíhalo během praxe v mateřské škole pro sluchově postižené v Praze 2. Tato škola podporuje vzdělávání dětí se sluchovým postižením, u kterých jsou předpoklady pro rozvoj mluvené řeči a které mohou být pomocí mluvené řeči vzdělávány. Jsou zde uplatňována podpůrná opatření podle vyhlášky č. 147/2011 Sb. k zajištění služeb asistenta pedagoga, snížení počtu dětí ve třídě nebo studijní skupině nebo jiná úprava organizace vzdělávání zohledňující speciální vzdělávací potřeby žáka. Skupinu v mateřské škole tvoří maximálně patnáct dětí, které se po příchodu druhého pedagoga rozdělí do dvou malých skupin. Speciální pedagogové s dětmi pracují dle školního vzdělávacího programu pro sluchově postižené děti, jehož součástí je logopedický senzomotorický reedukační program pro sluchově postižené děti vypracovaný pro mateřskou školu PaedDr. N. Janotovou. Pedagogické pracovnice používají individuální přístup k dětem, které využívají kompenzační pomůcky – sluchadla nebo kochleární implantát. Jsou zde i děti bez sluchové vady, které však potřebují logopedickou péči na základě narušené komunikační schopnosti (vývojová dysfázie, opožděný vývoj řeči.) Podpora rozvíjení komunikace a řeči je prostoupena všemi činnostmi. Odborná logopedická péče je dětem poskytována podle

vypracovaného rozvrhu a potřebách jednotlivého dítěte přímo v prostorách školy. Logopedi jsou v každodenním kontaktu s pedagogy, to přináší velké výhody při vzájemné spolupráci.

Rozdíly mezi mateřskou školou běžného typu a mateřskou školou pro děti se sluchovým postižením jsou zřejmé. V mateřské škole pro sluchově postižené je logopedická péče nezbytná, velmi propracovaná, podmínky umožňují pedagogům používat individuální přístup při práci s dětmi. Nevýhody byly zjištěny v případě umístění dítěte předškolního věku s opožděným vývojem řeči v této malé nesourodé skupině. Vzhledem k malému počtu dětí ve skupině různého věku a s rozdílnými řečovými úrovněmi nemělo příležitosti navázat vztah s dětmi stejného věku, bylo na úkor zajištění odborné a intenzivní logopedické péče ochuzováno v sociální oblasti. Dalším nedostatkem bylo, že děti neměly ve třídě ani v umývárně k dispozici zrcadlo, které je důležité k procvičování motoriky mluvidel. V mateřské škole byly velmi pěkně zpracovávány logopedické sešity v označených portfoliích dětí umístěných v šatně, kde byly přístupné dětem, učitelům, logopedům i rodičům. Děti si sešity mohou odnášet každý den domů k procvičování. V této škole logopedičtí pracovníci používají moderní elektronické pomůcky – tablety s logopedickým programem „Brepta“, který je dětmi velmi oblíbený.

6 Vyhodnocení výsledků výzkumu

Z teoretické části práce vyplynulo, že pedagogičtí pracovníci, kteří v mateřské škole běžného typu působí v oblasti rozvíjení řeči a komunikačních dovedností, se označují názvem logopedický asistent i logopedický preventista. Logopedický preventista neprovádí logopedickou prevenci, která je součástí logopedické intervence. Provádí podporu přirozeného rozvoje komunikačních schopností a dovedností. Kompetence logopedického asistenta podle uvedeného metodického doporučení jsou rozdělena do dvou úrovní. Úroveň písm. a) a b) je podmíněna vysokoškolským studiem a státní závěrečnou zkouškou z logopedie. V případě absolvování kurzu zaměřeného na logopedickou prevenci akreditovaného ministerstvem školství, může logopedický asistent provádět činnosti podle písmene c). Dále bylo zjištěno, že pojem logopedická péče byl postupem času nahrazen pojmem logopedická intervence, která je rozdělena do tří úrovní a to na logopedickou diagnostiku, logopedickou terapii a logopedickou prevenci. Logopedickou intervenci zajišťují v České republice logopedi a speciální pedagogové podle předpisů zákona a vyhlášek rezortů ministerstva zdravotnictví, ministerstva školství a ministerstva práce a sociálních věcí.

Prvním dílčím cílem výzkumu bylo zjistit, *jaké jsou činnosti logopedického asistenta z hlediska jeho kompetencí v průběhu školního roku*. Podle výzkumného šetření logopedičtí asistenti v mateřských školách umožňují dětem s lehčí vadou řeči (lehkou dyslálií) program zaměřený na rozvoj řeči a komunikačních schopností a dovedností podle získaných kompetencí. V případě kompetencí bodu c) metodického doporučení, se zaměřují na práci s celým kolektivem, v případě kompetencí bodu a) a b) provádí jednak prevenci vzniku poruch řeči, prevenci vzniku čtenářských obtíží a činnosti směřující k přirozenému rozvíjení řeči, tak na logopedem stanovené edukační resp. reedukační postupy a činnosti. Dále logopedičtí asistenti vyhledávají děti s narušenou komunikační schopností, poskytují rodičům informace o dostupnosti logopedické péče. Někteří společně s logopedem provedou na začátku školního roku depistáž. Dále bylo zjištěno, že většina jednou týdně v odpoledních hodinách provádí činnosti v logopedickém kroužku v oddělených tichých místnostech. Pozorováním prováděným během školního roku 2015/2016 v mateřské škole běžného typu a mateřské škole pro děti se sluchovým postižením bylo možné porovnat práci pedagogů s dětmi s narušenou komunikační schopností. Práce pedagogů v základní škole přináší dětem se sluchovým postižením možnosti individuálního přístupu, ale v případě dítěte s opožděným vývojem řeči má umístění v malém nesourodém kolektivu své nevýhody. Pedagogové – logopedické asistentky, pracují většinou se skupinou maximálně osmi dětí, zařazených do

skupin podle stejné, nebo podobné diagnózy. Z výzkumného šetření se nedá posoudit, jestli délka praxe ovlivňuje činnost asistenta. Lze se domnívat, že s přibývajícím praxí přibývají i zkušenosti asistentů.

Druhým dílčím cílem výzkumu bylo: *zjistit, zdali a jak respondenti navzájem spolupracují, zda se vyskytly v činnosti respondentů nějaké komplikace a jak byly řešeny.* Pomocí rozhovoru bylo zjištěno, že některé logopedické asistentky nemusely žádat logopedy o spolupráci, protože logopedi s mateřskou školou už spolupracovali. Ostatní asistentky logopedy o spolupráci požádaly buď telefonicky, nebo jim byl logoped doporučen. Výhodou před počátkem vzniku spolupráce je osobní zkušenost a vzájemná důvěra. Výzkumem bylo zjištěno, že se ve většině případů jedná o spolupráci asistentů a logopedů z rezortu školství. Z rezortu zdravotnictví s logopedickými asistenty spolupracuje málo logopedů, někteří s nimi nemají žádné zkušenosti a neznají náplň jejich činnosti. V případě spolupráce logopedického asistenta a logopeda je možnost vedení způsobem supervize, metodického vedení i společnou dohodou. Vždy je důležité, aby asistent logopeda podrobně informoval o své činnosti, případně mu svou činnost předvedl. Komunikace s logopedem probíhá podle potřeby telefonicky, osobním setkáním, e-mailem, prostřednictvím záznamu v materiálech dětí. Komunikace s rodiči probíhá ústně při předávání dětí a prostřednictvím konzultací.

Třetím cílem bylo *zjistit, jaké se vyskytly při činnostech problémy a jak byly řešeny.* Převažovala odpověď neochota rodičů spolupracovat s logopedy a asistenty, absence domácího procvičování a zapomínání dokumentů dětí. Logopedi a asistenti problém řešili domluvou, upozorněním na důležitost procvičování z důvodu zlepšení řeči a komunikace, případně i vyloučením dítěte z kroužku. Dalším problémem uváděným oběma skupinami respondentů je velký počet dětí ve třídách na jednu učitelku, který omezuje individuální přístup k dětem.

Čtvrtým dílčím cílem výzkumu bylo *zjistit, zdali mají respondenti nějaká doporučení mateřským školám, které uvažují o odbornějším rozvíjení a podpoře řečových a komunikačních dovedností dětí.* Z rozhovorů s respondenty vyplynulo doporučení mateřským školám orientované jednak na děti, logopedy a rodiče, tak i na prostory a jejich materiální vybavení. Respondenti doporučují předcházet vadám ve výslovnosti už u malých dětí, zabývat se už dětmi ve věku čtyř let. S dětmi provádět artikulační cviky, motorikou mluvidel a dechová cvičení. Za důležité uvedli zajistit si dobré zázemí v odborníkovi. Respondenti doporučovali používat dostupné pomůcky, logopedické zrcadlo, hrát s dětmi

divadlo, poskytovat dětem správný mluvní vzor. Nezbytné k provádění činnosti je vytvoření technických podmínek (prostory a vybavení).

V mateřské škole mají děti převážně lehkou komunikační poruchu. Těmto dětem je práce logopedických asistentek prospěšná, protože potřebují menší míru podpory v rozvíjení řeči a komunikačních schopností a dovedností. V případě dětí s těžší komunikační poruchou přinesla novela školského zákona – vyhláška č. 27/2016 Sb. změny přístupu ve vzdělávání. Těmto dětem jsou poskytována podpůrná opatření 1. – 5. stupně. Jednou z možností podpůrného opatření je zajištění asistenta pedagoga, který s dítětem bude pracovat podle pokynů pedagoga. Asistent se má při aplikaci podpůrných opatření u žáků s narušenou komunikační schopností řídit doporučeními podle metodiky práce asistenta pedagoga. Asistent pedagoga nesmí (stejně jako logopedický asistent) provádět přímou logopedickou intervenci. Může se podílet v úzké spolupráci s logopedem na reedukaci nesprávné výslovnosti, pomáhat při upevňování již navozených hlásek a jejich fixaci.

7 Závěr

Bakalářská práce byla zaměřena na problematiku logopedie. Hlavním cílem bakalářské práce bylo analyzovat činnost logopedického asistenta v běžné mateřské škole.

Teoretická část práce zpracovaná na základě studia a analýzy odborných dokumentů popisovala vývoj dětské řeči, komunikace a narušení komunikační schopnosti, objasnila pojmy logopedický asistent, logoped, logopedická intervence. Byla zjištěna rozdílnost pojmenování pedagogických pracovníků. Výzkum také přinesl poznatky o podpůrných opatřeních pro žáky s narušenou komunikační schopností a činnosti asistenta pedagoga.

V praktické části práce byla použita metoda zvaná triangulace (rozhovor, analýza dokumentů a pozorování) jejímž prostřednictvím byly získány informace o možnostech, způsobu i problematice činnosti logopedického asistenta. Dosažené poznatky byly ověřeny případovou studií, která prokázala, že uvedené činnosti asistentů odpovídají skutečnosti. Činnosti prováděné asistenty v logopedickém kroužku mají účinnost nejen pro děti s narušenou komunikační schopností, ale jsou významné a důležité i pro logopedy, kteří s dětmi dále pracují.

V případě, že se mateřská škola rozhodne více věnovat oblasti rozvoje a podpory přirozeného rozvoje komunikačních schopností a dovedností u dětí, doporučuji, aby si pedagogové ujasnili, v jakém rozsahu a jakým způsobem chtějí v této oblasti působit. Na základě svého rozhodnutí by měli získat osvědčení o způsobilosti ve vybraném rozsahu. Důležité je navázat vztah s logopedem, společně si ujasnit způsob vedení a způsob práce i komunikace. Dále by vyškolení pedagogové měli zajistit materiální a technické prostředky potřebné k výkonu činnosti. Pakliže pedagogové chtějí pracovat s dětmi v kroužku, musí mít ke své činnosti svolení ředitele školy a seznámit s cíli kroužku ředitele, rodiče i spolupracujícího logopeda.

V mateřské škole mají děti převážně lehkou komunikační poruchu. V případě dětí s těžší komunikační poruchou mohou být využita podpůrná opatření, mezi která patří i asistent pedagoga. Při aplikaci podpůrných opatření u žáků s narušenou komunikační schopností se asistent řídí podle metodiky práce. Asistent také pracuje ve spolupráci s logopedem. Otázkou zůstává, jakou formou bude spolupráce asistenta pedagoga s logopedem probíhat. Domnívám se, že další výzkum by mohl být zaměřen na práci asistenta pedagoga při aplikaci podpůrných opatření u dětí s narušenou komunikační schopností ve srovnání s činností logopedického asistenta v mateřské škole běžného typu.

Cíle bakalářské práce byly splněny. Získané poznatky mohou pomoci pedagogickým pracovníkům, vyškoleným nejen v rámci rozvojového programu ministerstva školství podpora logopedické prevence v předškolním vzdělávání, zorientovat se v kompetencích a možnostech činnosti logopedického asistenta. Poznatky mohou využít i mateřské školy běžného typu, které o činnosti logopedického asistenta uvažují.

8 Seznam použitých informačních zdrojů

- BYTEŠNÍKOVÁ, HORÁKOVÁ, KLENKOVÁ. *Logopedie a surdopedie*. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-136-2
- DVOŘÁK, J. *Logopedický slovník*. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. ISBN 978-80-902536-6-7
- KAZDOVÁ, V. *Správná řeč*. Ostrava: Montanex a.s., 2011. ISBN 978-80-7225-354-8
- KLENKOVÁ, BOČKOVÁ, BYTEŠNÍKOVÁ. *Kapitoly pro studenty logopedie*. Brno: Paido, 2012. ISBN 978-80-7315-229-1
- KLENKOVÁ, J. *Kapitoly z logopedie I*. Brno: Paido, 1997. ISBN 80-88931-88-8
- KLENKOVÁ, J. *Kapitoly z logopedie II a III*. Brno: Paido, 1998. ISBN 80-85931-62-1
- KLENKOVÁ, J. *Logopedie*. Praha: Grada, 2006. ISBN 978-247-1110-9
- KRAHULCOVÁ, B. *Dyslalie – patlavost*. Praha: Beakra, 2007. ISBN 978-80-903863-0-3
- KUTÁLKOVÁ, D. *Budu správně mluvit*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3687-7
- KUTÁLKOVÁ, D. Tdpslíček s tdupkou nepomůže. *Učitelské noviny*, 2015, roč. CCVIII, č. 8, s.13. ISSN 0139-5718
- KUTÁLKOVÁ, D. *Vývoj dětské řeči krok za krokem*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3080-6
- LECHTA, V. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-961-5
- LIPNICKÁ, M. *Logopedická prevence mateřské školy*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0381-0
- MATĚJČEK, Z. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-7178-085-5
- MORÁVKOVÁ - VEJROCHOVÁ, M. *Standard práce asistenta pedagoga*. Olomouc: Univerzita palackého, 2015. ISBN 978-80-244-4769-8 (elektronická verze)
- PŘINOSILOVÁ, D. *Diagnostika ve speciální pedagogice*. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-157-7
- SOVÁK, M. *Logopedie předškolního věku*. Praha: SPN, 1984

ŠKODOVÁ, JEDLIČKA a kol. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978–80–7367-340-6

TĚTHALOVÁ, M. Logopedická prevence ve školce. *Informatorium*, 2015, roč. XXII, č. 6, s. 12. ISSN 1210-7506

TUČKOVÁ, J. Mluvit, není jen vyslovovat. *Informatorium*, 2013, roč. XX, č. 8, s. 8. ISSN 1210-7506

VRBOVÁ, R. a kol. *Katalog podpůrných opatření- dílčí část- pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu narušené komunikační schopnosti*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2015. ISBN 978-80-244-4676-9 (elektronická verze)

VRBOVÁ, R. a kol. *Metodika práce asistenta pedagoga při aplikaci podpůrných opatření u žáků s narušenou komunikační schopností*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2015. ISBN 978-80-244-4691-2 (elektronická verze)

Prováděcí právní předpisy (ve znění pozdějších předpisů)

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

Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních

Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných

Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

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

Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných

Vyhláška č. 147/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných

Internetové zdroje

<http://www.msmt.cz>

<http://portal.gov.cz>

inkluzе.upol.cz

<http://katalogpo.upol.cz>

9 Seznam příloh

Příloha č. 1 Informační list

Příloha č. 2 Informovaný souhlas

Příloha č. 3 Strukturovaný rozhovor – logopedický asistent

Příloha č. 4 Strukturovaný rozhovor – logoped

Příloha č. 5 Obrázky dokumentů a logopedických místností

Přílohy

Příloha č. 1 Informační list pro dotazovaného/účastníka výzkumu

Vážená paní, vážená slečno,

Tato příloha k informovanému souhlasu Vám slouží k lepšímu porozumění účelu výzkumu a rozhovoru, který bych s Vámi ráda uskutečnila. Po přečtení informačního listu máte možnost pokládat mi upřesňující otázky, případně ponechat si čas na rozhodnutí účastnit se výzkumu.

1. Účel výzkumu

Výzkum bude uskutečněn v rámci zpracování mé bakalářské práce na téma „*Spolupráce logopedického asistenta a klinického logopeda*“ v rámci mého studia na Pedagogické fakultě Univerzity Karlovy v Praze, oboru Speciální pedagogika. Účelem výzkumu je poznat, jak vzniká a probíhá spolupráce logopedického asistenta a klinického logopeda v běžné mateřské škole.

2. Průběh výzkumu

Výzkum bude uskutečněn sběrem informací – rozhovorem, analýzou dokumentů a pozorováním. Osobní rozhovor se bude týkat Vašich vlastních zkušeností (postřehů, námětů), vztahujících se k činnosti logopedického asistenta a jeho spolupráce s klinickým logopedem. Budete dotazována na podmínky a okolnosti vzniku spolupráce, na její průběh, způsoby komunikace účastníků vztahu, zdali se v tomto vztahu vyskytují nějaké problémy a co byste ve spolupráci uvítali. Rozhovor bude nahráván na diktafon a následně převeden do písemné podoby. Budete případně požádán o doložení Vaší odborné způsobilosti s požadavkem zhotovení kopie.

3. Důvod výběru

Do výzkumu jste byla vybrána na základě výběru mateřské školy, ve které působí logopedický asistent nebo na základě doporučení logopeda, logopedického asistenta.

4. Dobrovolná účast

Vaše účast na výzkumu je zcela dobrovolná. V případě nejasností můžete pokládat i v průběhu výzkumu doplňující otázky. Zároveň můžete na některé otázky odmítnout odpovědět, máte právo od rozhovoru odstoupit ve kterékoli fázi. Bude Vám ponechán čas na rozhodnutí, zda poskytnete rozhovor.

Výzkumný postup, délka trvání

Kvalitativní výzkum s použitím triangulace – polostrukturovaného rozhovoru, analýzou dokumentů a pozorováním. Jedná se o částečně řízený rozhovor s předem připravenými otázkami v délce trvání přibližně 20 ti minut. Pořadí otázek se však může v průběhu rozhovoru změnit, mohou vyplynout i další otázky. Pozorování bude uskutečněno dodatečně, v průběhu roku, na základě ústní dohody mezi výzkumníkem a účastníkem výzkumu.

5. Možná rizika

Některé otázky, které Vám budou kladeny, mohou být pro Vás osobní, eventuálně citlivé. V takovém případě máte možnost na ně neodpovídat.

6. Přínos Vaší účasti na výzkumu

Svou účastí na výzkumu můžete přispět k hlubšímu poznání a pochopení spolupráce logopedického asistenta a logopeda v běžné mateřské škole. Touto bakalářskou prací bych chtěla poskytnout informace ostatním mateřským školám, které předpokládají v rámci rozvoje logopedické prevence vytvoření práce logopedického asistenta pod vedením logopeda.

7. Odměna za účast ve výzkumu

Účast ve výzkumu není spojena s finanční odměnou.

8. Důvěrnost

Vaše anonymita bude důsledně zachována. Přepsané rozhovory budou tvořit přílohu bakalářské práce. Nebudou v nich uvedeny žádné Vaše identifikační údaje. Informovaný souhlas s Vaším podpisem nebude přílohou bakalářské práce a společně s kopiemi dokumentů bude uložen u mne, její autorky.

9. Seznámení s výsledky

V případě požadavku uschovat si přepis našeho rozhovor, máte možnost požádat si o jeho kopii. Rovněž Vám bude umožněno seznámit se s textem bakalářské práce po jejím dokončení. Práci bude možné vyhledat na stránkách Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy www.pedf.cuni.cz pod heslem Repositáře závěrečných prací UK.

10. Odstoupení od účasti na výzkumu

V jakékoli fázi rozhovoru máte možnost jej přerušit, event.. jej ukončit a od účasti na výzkumu odstoupit.

11. Možnost ověření informací

Veškeré uvedené informace máte možnost ověřit si u vedoucí mé bakalářské práce doc. PaedDr. Jiřiny Klenkové, Ph.D, e-mail: jirina.klenkova@pedf.cuni.cz, vyučující na Pedagogické fakultě UK Praha, Magdalény Rettigové 4, 116 39, Praha 1.

Příloha č. 2 Informovaný souhlas

Informovaný souhlas slouží ke zpracování praktické části bakalářské práce s názvem „*Spolupráce logopedického asistenta a klinického logopeda*“, která je součástí mého studia na Pedagogické fakultě Univerzity Karlovy v oboru Speciální pedagogika.

1. Prohlášení tazající se osoby

Prohlašuji, že jsem dotazovanému předem srozumitelně vysvětlila smysl a účel mého výzkumu a s ním souvisejícího rozhovoru. Byl seznámen s tím, že bude dotazován na své zkušenosti, týkající se spolupráce logopedického asistenta s logopedem. Bude také požádán o předložení dokumentů o získání odborné způsobilosti logopedického asistenta, příp. poskytnutí jejich kopie.

Dotazovaný byl poučen, že má právo na kteroukoli z položených otázek neodpovídat, případně rozhovor v průběhu kdykoli přerušit, případně od něho odstoupit. Byl seznámen s důvody, pro které byl k rozhovoru vybrán. Byl seznámen s dokumentováním rozhovoru – nahráváním a jeho převedením do písemné podoby, která bude tvořit přílohu mé bakalářské práce. Rozhovor bude anonymizován. Dotazovaný obdržel kontakt na vedoucí mé bakalářské práce s možností ověřit si veškeré informace.

Jméno tazající se osoby: Klára Hoštičková

Podpis

2. Prohlášení dotazované osoby

Prohlašuji, že souhlasím se smyslem a účelem rozhovoru i jeho využitím pro účel zpracování bakalářské práce s názvem „*Spolupráce logopedického asistenta a klinického logopeda*“. Potvrzuji, že přistupuji k rozhovoru dobrovolně a že jsem nebyl/a žádným způsobem nucen/a. Veškeré informace jsou pro mne srozumitelné a měl/a jsem dostatek času si poskytnutí rozhovoru rozmyslet. Současně se mi dostalo poučení o možnosti požadovat doplňující informace i v průběhu rozhovoru, rozhovor kdykoliv přerušit, eventuálně ukončit. Souhlasím s požadavkem doložení odborné způsobilosti logopedického asistenta, případně poskytnutí kopie dokumentů.

Potvrzuji svůj souhlas s poskytnutím rozhovoru s podmínkou, že bude zachována má anonymita a že provedený rozhovor a získané informace budou použity pouze pro účel zpracování bakalářské práce. Souhlasím, aby mnou podepsaný informovaný souhlas byl uložen společně s kopiemi dokumentů u autorky práce.

Datum:

Jméno dotazované osoby:

podpis

Příloha č. 3 Strukturovaný rozhovor - logopedický asistent

Respondent č. 1

1. *Jaké důvody vás přiměly vykonávat činnost logopedického asistenta v této MŠ?*

„Důvody byly takové, že mne logopedická práce baví, zajímám se o tuto tematiku a vím, že děti tuhle tu péči potřebují.“

2. *Uveďte činnosti, které v pozici logopedického asistenta v této mateřské škole provádíte.*

„Takže nejdůležitější – provádíme dechové cvičení, potom artikulační cvičení, potom různé hry na rozvoj rozumových schopností, paměti, zraku, grafomotoriky, jemné motoriky, potom samozřejmě zkusíme různé zvuky, a pomocí nápodoby různá písmenka“. (Doplňující otázka) „*Provádíte činnost se všemi dětmi nebo individuálně, se skupinkou?*“ „Jak kdy, někdy máme skupinku po pěti dětech, někdy po osmi a někdy máme třeba individuálnější práci jedno až dvě děti.“

3. *Popište práci logopedického asistenta v průběhu školního roku.*

„Dvakrát za rok si zveme do školy na logopedickou depistáž paní logopedku, která nám potom dá zprávu i rodičům a řekne, které děti by měly navštěvovat logopedku, nebo které děti by mohly být zahrnuty do logopedického kroužku. A to nám paní logopedka řekne, jak s dětmi pracovat. Potom s dětmi pracujeme a vyhodnocujeme činnost jednou za půl roku a máme individuální konzultace s rodiči“. (Doplňující otázka) „*Logopedický kroužek je každý týden nebo jak často?*“ „Máme ho čtyřikrát týdně na čtyři skupiny, takže každé dítě se dostane jedenkrát týdně do toho kroužku.“

4. *Pracujete-li pod vedením logopeda, jak spolupráce vznikla a jak dále probíhá?*

„Naše paní logopedka tady pracuje už nějaký čas, několik let. Pracujeme hlavně s touto paní logopedkou. Děti, které mají svoji jinou paní logopedku, s tou už nejsme v takto úzkém kontaktu. To se domlouváme přes rodiče“. (Doplňující otázka) „*Nebo i sešitkama?*“ „Ano pomocí sešitů, i tak.“

5. *Na základě Vašich zkušeností popište, zda se při práci logopedického asistenta vyskytly nějaké komplikace či problémy a jak byly řešeny?*

„Největší problém je to, že děti doma neprocvičují to, co bychom po nich chtěli. Dáváme jim domů i různá artikulační cvičení nakreslené na papíře nebo ofoceně z různých

pracovních listů. Když neprocvičují, mohou být z kroužku vyloučeny, protože to nemá žádný význam. To je největší problém, že rodiče nespolupracují s námi. Jinak žádný problém není.“

6. Máte nějaká doporučení mateřským školám, které v rámci rozvoje logopedické prevence uvažují o činnosti logopedického asistenta?

„Zaměřit logopedické procvičování, průpravné cvičení, dechové cvičení, artikulační cvičení spíš pro děti tři až čtyř let. Těmito dětmi se zabývat nejvíc. Ty starší, v případě potřeby, posílat k logopedům.“ (Doplňující otázka) „*Procvičovat s nimi, nebo neprocvičovat?*“ „Určitě procvičovat při normálních činnostech v rámci třeba komunitního kroužku. Procvičit dechové cvičení, artikulační cvičení. Primárně se ale zabývat těmi nejmladšími dětmi.“

Respondent č. 2

1. Jaké důvody vás přiměly vykonávat činnost logopedického asistenta v této MŠ?

„Důvody logopedické péče jsou po léta neměnné, velký počet dětí s logopedickou vadou. Naše mateřská škola je jediná na Praze dvě, kde přijímáme děti jak zdravé, tak s různým postižením mimo tělesného. V době kdy byl dětí nedostatek, byla logopedie jednou z možností jak přilákat rodiče do naší mateřské školy aby se naplnila kapacita naší devítitřídní mateřské školy. Dnes provádím logopedii individuálně, žádný kroužek zde nemáme.“

2. Uveďte činnosti, které v pozici logopedického asistenta v této mateřské škole provádíte.

„V této mateřské škole vedu logopedii individuálně každou středu odpoledne, ten den mám ranní službu. Vzhledem k nedostatku volných prostor provádím logopedii v ředitelně. Činnost provádím na Dohodu s vedením mateřské školy a účtuji si 200,- Kč/hod.“

3. Popište práci logopedického asistenta v průběhu školního roku.

„Na začátku školního roku proběhne zápis na logopedii, ten dělám 20 min. před třídními schůzkami. Rodiče, kteří chtějí logopedii, se přijdou zapsat. Musím mít k vyšetření dětí podepsaný souhlas. Rodiče dostanou na schůzce dotazník- souhlas s vyšetřením. Potom přijde logoped ze speciálně pedagogického centra a provede průzkum výslovnosti. Dá rodičům doporučení jak dál, vzhledem k dlouhodobé spolupráci není nutná další konzultace se mnou. Lehké případy procvičují se mnou. Děti, které mají větší vady, budou docházet pravidelně k logopedovi. Záleží pak na rodičích, zda chtějí logopedii i u učitele. Kapacita logopedie je omezená z časových důvodů. Jednou z možností je i soukromá logopedie na

Karlově náměstí. Během roku probíhá logopedie každou středu odpoledne od 12:30 do 15 hodin. Potom jsou už děti unavené. Nejprve si vezmu malé děti a děti, které jdou po obědě domů, ty i s rodiči, potom předškolní a po odpočinku zbytek mladších. Nejdříve je činnost společná pro všechny a poté 10 minut individuálně. Vedu si docházku se jmény dítěte, pomocí značek mohu doložit, zda dítě bylo přítomno nebo bylo jinde. Svislá šikmá čárka - ano, bylo přítomno, vodorovná - nebylo a z jakého důvodu, třeba R- akce v „Retigovce“, Š – škola v přírodě, N – nemá notýsek. Každé dítě má svůj podepsaný notýsek ode mne, ale i od logopeda. Tam se píše vzkazy, cvičení, lepší se tam zprávy. Pokud má dítě notýsek, vezmu ho na logopedii, pokud ne, nevezmu ho (pouze ve výjimečných případech u svědomitých rodičů udělám výjimku). Vedu si bodové poznámky k jednotlivým dětem v dokumentu to je vlastně složka v košilce, kde je zpráva od logopeda, cvičení, postupy. Pro svou kontrolu, že rodiče doma trénují, zařazuji na konec krátká říkadla. Pokud je dítě nezná a neumí, rodiče nejspíš doma netrénovali. Tomu říkám systém donucení. Někdy však potřebuji konzultaci s rodiči, aby sami vysvětlili, co jim logoped sdělil, jak postupovat, z obrázku to není patrné. Rodiče ke konzultaci nenutím, mohou se se mnou domluvit při příchodu nebo odchodu domů.“

4. Pracujete-li pod vedením logopeda, jak spolupráce vznikla a jak dále probíhá?

„Pracuji po supervizi paní logopedky ze speciálně pedagogického centra. Oslovila jsem paní logopedku, která dříve spolupracovala s naší paní ředitelkou. Vlastně šlo o setkání prostřednictvím mezilidských vztahů. Logoped dochází do mateřské školy 2x ročně, na začátku provede depistáž. Potom komunikujeme už jen telefonicky nebo e- mailem podle potřeby, jednou za půl roku nebo i 3x týdně. Podle situace a potřeby.“

5. Na základě Vašich zkušeností popište, zda se při práci logopedického asistenta vyskytly nějaké komplikace či problémy a jak byly řešeny?

„S logopedem ze Sluníčka nejsou žádné problémy, dohodneme se, ale bohužel mám i negativní zkušenosti s klinickým logopedem, kam rodiče docházeli a nesdělili mi to. Bylo to z důvodu rozdílných názorů na přípravu dítěte do školy. Zdá se mi, že někteří kliničtí logopedi podceňují práci logopedických asistentů ve školách, mnozí snad ani nevědí, jaké činnosti asistenti provádí a z jakých důvodů. Doporučují rodičům to a to. Byla jsem z toho velmi znechucená a myslela jsem, že už nebudu dělat logopedického asistenta. Naštěstí logoped z pedagogického centra je milý a vstřícný, máme moc pěkný vztah, jsem spokojená.“

6. Máte nějaká doporučení mateřským školám, které v rámci rozvoje logopedické prevence uvažují o činnosti logopedického asistenta?

„Doporučuji všem, kteří chtějí v této oblasti pracovat, aby si vytvořili dobré zázemí v odborníkovi, aby byli přísní na rodiče, protože ti mnohdy přenechají svoji zodpovědnost právě na logopedické asistentce. Je důležité si vytvořit systém, aby k tomu nemohlo docházet.“

Respondent č. 3

1. *Jaké důvody vás přiměly vykonávat činnost logopedického asistenta v této MŠ?*

„Logopedie mne vždycky zajímala, bohužel jsem nenašla dost energie dokončit si vysokou školu v Brně. Řečová úroveň u dětí je rok od roku horší. Už v mé bakalářské práci před třemi lety bylo znát, že nástup počítačů u dětí omezuje slovní zásobu. A také velká zaměstnanost rodičů po revoluci. Nyní je to ještě horší, protože dětem se nechte, pustí se tablet, s dětmi se nepovídá, pustí se televize. Rok od roku je stav dětí, které odcházejí do školy, jejich úroveň řečových schopností horší a horší. Oprášila jsem vědomosti po mateřské dovolené a začala jsem vést logopedický kroužek na naší mateřské škole.“

2. *Uveďte činnosti, které v pozici logopedického asistenta v této mateřské škole provádíte.*

„Provádím průzkum úrovně řečových dovedností u všech dětí v obou třídách. My jsme malá školka s padesáti dětmi. Potom doporučuji rodičům dětí, které potřebují návštěvu u logopeda. Rodiče mohou v průběhu roku konzultovat, co mají za problém. Jednou týdně vedu logopedický kroužek“.(Doplňující otázka) „*Máte pohovory i s rodiči, nebo máte pouze logopedický kroužek s dětmi?*“ „Kroužek je jenom s dětmi.“

3. *Popište práci logopedického asistenta v průběhu školního roku.*

„Vedu kroužek nazvaný Logoprevence, s dětmi pracuji dvakrát týdně ve dvou skupinkách, pak si je беру individuálně. To vychází tak jednou měsíčně na to dítě. Rodiče mi nosí materiály od svých logopedů a já s dětmi procvičuji co je potřeba. Individuálně.“ (Doplňující otázka) „*Jakého typu jsou materiály?*“ „Podle toho co zrovna procvičují u logopeda. Abychom pracovali stejně. Jestli procvičují sykavky tak si přinesou obrázky, básničky. Nebo jestli to je dítě, které má opožděný vývoj řeči a oni procvičují zvrtná zájmena, předložky. Já vidím, co oni probírají na těch hodinách u logopeda, a já můžu navázat. Nejsem klinický logoped, nemůžu správně napravovat hlásky. Není to v mé kompetenci. Když vím, co oni procvičují, mohu rodičům pomoc, můžu to provádět s těmi dětmi ve školce taky.“ (Doplňující otázka) „*Jsou to nějaké notýsky, složky nebo karty?*“

„Většinou mají okopírované listy, nebo si přinesou sešit a já si to okopírují sama, abych ty materiály měla.“

4. *Pracujete-li pod vedením logopeda, jak spolupráce vznikla a jak dále probíhá?*

„Pod vedením logopeda nepracuji. V okolí mám paní logopedku, se kterou není dobrá spolupráce. Rodiče se mi odtud vrací, že tam diagnostika neprobíhá nějak odborně a děti nedělají velké pokroky. Mám oslovené logopedky v okolí, kam rodiče odesílám, ty mi pak nosí materiály. Konkrétní logopedku nemám žádnou.“ (Doplňující otázka) „*Paní logopedka je klinická logopedka nebo ze SPC?*“ „To vám přesně neřeknu. To bych si vymýšlela.“

5. *Na základě Vašich zkušeností popište, zda se při práci logopedického asistenta vyskytly nějaké komplikace či problémy a jak byly řešeny?*

„Žádné problémy se nevyskytly. My jsme rodinná mateřská školka, máme úzký vztah s rodiči, takový otevřený. Někdo třeba nenosí ty materiály, tak se vždycky nějak domluvíme. Je to výhoda malé školky, že tam je to rodinné prostředí. Jsme na okraji Prahy, tak to tam máme takový vesnický, přátelský. Tam nemám žádný problém.“

6. *Máte nějaká doporučení mateřským školám, které v rámci rozvoje logopedické prevence uvažují o činnosti logopedického asistenta?*

„Já sama už nějaké roky sháním logopeda, který by s námi spolupracoval, protože poslední roky je to zoufalý stav, kdy tady v našem okolí mají paní logopedky, rodiče mají, když si zavolají, až tři měsíce čekací lhůtu na první konzultaci. Chodí jednou měsíčně, protože paní logopedky jsou zahlcené tady. Já podporuji všechno možné, co se týče logopedie. Ty děti to potřebují. Rodiče si někdy neví rady nebo nemají to srovnání, nevědí, že už je to špatně. Oni přijdou v pěti letech na kontrolu k pediatrovi, ten zjistí, že už je to špatně. Ale než oni se odhodlají zavolat logopedovi, logoped je objedná za tři měsíce a oni najednou jdou do školy. A tam víme sami co genetická metoda čtení, když neumí ty hlásky, když je neslyší, tak je ani nečtou ani nepišou. To už je problém. Podporuji všechno, co se týče logopedické prevence. Víím, že paní učitelky normálně to dělají taky, ale v tom počtu dvaceti, pětadvaceti až osmadvaceti dětí na třídu, že tam není možnost nějaké individuální péče. Těch činností máme spoustu. Na logopedii jako takovou nevychází tolik času. Myslím si, že pro tyhle ty děti, co to potřebují ve větší míře, je možnost nějakého kroužku (logopedického) úžasný. Ty děti dělají velký pokroky.“

Respondent č. 4

1. *Jaké důvody vás přiměly vykonávat činnost logopedického asistenta v této MŠ?*

„Při mém nástupu do mateřské školy, mne oslovila paní ředitelka, zda bych nechtěla vést logopedický kroužek na škole. A protože už jsem měla zkušenosti s vedením takového kroužku z dřívějších let a tato práce mne bavila, tak jsem souhlasila.“

2. *Uveďte činnosti, které v pozici logopedického asistenta v této mateřské škole provádíte.*

„Dvakrát ročně provádím společně s klinickou logopedkou průzkum výslovnosti na naší mateřské škole. Připravuji pro paní logopedku seznamy dětí s daty narození a dbám na organizaci průzkumu. Po provedení průzkumu konzultuji s klinickou logopedkou, které děti by měly být zařazeny do kroužku a které k tomu ještě docházejí do ambulance klinické logopedky. Následně seznámím s výsledky průzkumu rodiče dětí, kterých se to týká a zjistím jejich zájem o kroužek a o spolupráci s klinickým logopedem. Kroužek, který vedu, probíhá na škole jedenkrát týdně ve dvou skupinách a má za cíl hravou formou seznamovat děti se správnou artikulací, navozovat správnou výslovnost hlásek a učit děti správnému hospodaření s dechem pomocí dechových cvičení. Procvičujeme i jemnou motoriku, pracujeme s básničkami a jinými logopedickými texty. Činnost kroužku je doplněna konzultacemi s rodiči dětí, které probíhají dvakrát za čtrnáct dní. Rodiče se zde dozvědí, jak mají s dítětem doma cvičit a která slova a texty mají procvičovat. A jsou zkontrolována již nacvičená slova a texty.“

3. *Popsjte práci logopedického asistenta v průběhu školního roku.*

„Jak již bylo zmíněno výše. Účast na logopedickém průzkumu ve spolupráci s klinickou logopedkou, jedenkrát týdně vedení logopedického kroužku, dvakrát za čtrnáct dní konzultace s rodiči dětí a s dítětem, a dle potřeby konzultace s klinickou logopedkou.“

4. *Pracujete-li pod vedením logopeda, jak spolupráce vznikla a jak dále probíhá?*

„Spolupráce s klinickou logopedkou vznikla tak, že jsem jí oslovila, předložila jí náplň kroužku a požádala jí o spolupráci. Paní magistra souhlasila. Spolupráce trvá od roku 2006 a vyhovuje oběma stranám i rodičům dětí, kteří sami mohou klinickou logopedku kdykoli kontaktovat.“

5. *Na základě Vašich zkušeností popište, zda se při práci logopedického asistenta vyskytly nějaké komplikace či problémy a jak byly řešeny?*

„V průběhu činnosti logopedického asistenta na škole nevznikly žádné komplikace, které by vyžadovaly nějaké zvláštní řešení. Kroužek je pro rodiče a jejich děti na naší škole zdarma a zájem rodičů je velký.“

6. *Máte nějaká doporučení mateřským školám, které v rámci rozvoje logopedické prevence uvažují o činnosti logopedického asistenta?*

„Snad jenom to, aby si našli dobrého klinického logopeda, který bude ochoten s logopedickým asistentem na škole spolupracovat.“

Respondent č. 5

1. *Jaké důvody vás přiměly vykonávat činnost logopedického asistenta v této MŠ?*

„Byla to velmi špatná úroveň výslovnosti u dětí.“

2. *Uveďte činnosti, které v pozici logopedického asistenta v této mateřské škole provádíte.*

„Především je to motorika mluvidel, ale také cvičení lokomoce, motorika, grafomotorika, modelování, hry s obrázky, se slovy, analýza a syntéza.“

3. *Popište práci logopedického asistenta v průběhu školního roku.*

„Předšlé aktivity, které dělám s dětmi, využívám v průběhu činností po celý den, a střídavě po celý rok. Pak je důležitá spolupráce s rodiči.“

4. *Pracujete-li pod vedením logopeda, jak spolupráce vznikla a jak dále probíhá?*

„Nyní nespolupracuji.“

5. *Na základě Vašich zkušeností popište, zda se při práci logopedického asistenta vyskytly nějaké komplikace či problémy a jak byly řešeny?*

„Občas dítě nechce spolupracovat, protože není nuceno, tak ho necháme odpočívat. Pak se zase zapojí. Občas chtějí rodiče předat svoji zodpovědnost na učitelku. A to je špatně.“

6. *Máte nějaká doporučení mateřským školám, které v rámci rozvoje logopedické prevence uvažují o činnosti logopedického asistenta?*

„Pracovat se zrcadlem při cvičení motoriky mluvidel. Aby děti viděly na svoje mluvidla. Pracovat hodně s pomůckami, hrát s dětmi divadlo.“

Respondent č. 6

1. *Jaké důvody vás přiměly vykonávat činnost logopedického asistenta v této MŠ?*

„V mateřské škole ne, ale v přípravném ročníku základní školy. Mám vystudovaný kurz na autisty a na Karlově Univerzitě jsem si doplnila vzdělání o logopedii. Pracuji zde jako logopedický asistent - asistent pedagoga se zaměřením na logopedii. Děti v dnešní době potřebují procvičovat logopedii a tak se to zde hodí.“ (Doplňující otázka): „*Jakého věku jsou děti?*“ „Od přípravného ročníku po pátou třídu.“

2. *Uveďte činnosti, které v pozici logopedického asistenta v této (vynecháno- mateřské) škole provádíte?*

„Logopedickou činnost provádím individuálně nebo se skupinou podle materiálů od logopeda, které si děti nosí.“ (Doplňující otázka): *Kde činnosti provádíte?* „V této třídě.“

3. *Popište práci logopedického asistenta v průběhu školního roku.*

„Na začátku školního roku provedu depistáž a vytipuji paní logopedce děti, které mají nějaký problém. Potom provádím činnost třikrát v týdnu, podle rozvrhu hodin. Každé dítě má logopedii jednou týdně podle rozpisu a dohody s třídními učiteli. Chybí mi však místnost k provádění činnosti. Jinak využívám všechny dostupné materiály a provádím všechny činnosti k rozvoji řeči- obrázky, metody rozvoje motoriky, jemné i hrubé. Pro každé dítě si dělám přípravy, každé dítě má své desky, kam zaznamenávám, co dítěti šlo a co ne. Vedu 20 dětí a každé má svou složku. Ta zůstává ve škole a děti si domů nosí jen notýsek. Bohužel děti notýsek nenosí a některé jej i ztratily. Navíc rodiče doma většinou nepochvíjí, nemá proto smysl materiály dávat domů.“

4. *Pracujete-li pod vedením logopeda, jak spolupráce vznikla a jak dále probíhá?*

„Paní logopedka působí přímo v prostorách této školy, spolupráce tu probíhá dlouhodobě. Podle potřeby spolu komunikujeme.“

5. *Na základě Vašich zkušeností popište, zda se při práci logopedického asistenta vyskytly nějaké komplikace či problémy a jak byly řešeny?*

„Nejvíce jsou potíže s rodiči. Nedaří se s nimi navázat kontakt, nespolupracují, nejeví o rozvoj řeči dětí zájem, nechodí na konzultace. Spolupracují přibližně pouze tři rodiče. Proto děti nedělají velké pokroky. Tam kde rodiče spolupracují, rozvíjí se dítě rychle, dělá velké pokroky.“

6. *Máte nějaká doporučení mateřským školám, které v rámci rozvoje logopedické prevence uvažují o činnosti logopedického asistenta?*

„Myslím si, že je to potřebná věc, pomáhá se tím dětem, ale i logopedům, kteří s dětmi dále pracují.“

Respondent č. 7

1. *Jaké důvody vás přiměly vykonávat činnost logopedického asistenta v této MŠ?*

„Logopedie mne vždy zajímala. Na vysoké škole jsem si ale neudělala státnice z logopedie. Zaujala mne nabídka kurzu logopedického asistenta, tuto nabídku jsem využila s myšlenkou, že budu vykonávat činnost v mateřské škole formou kroužku s finančním ohodnocením.“

2. *Uveďte činnosti, které v pozici logopedického asistenta v této mateřské škole provádíte.*

„Nedělám to individuálně tak, jak jsem si to představovala, ale s celou skupinou dvaceti sedmi dětí podle rámcového vzdělávacího programu v denních činnostech během školního roku.“

3. *Popište práci logopedického asistenta v průběhu školního roku.*

„Na začátku školního roku provedu průzkum výslovnosti, vytipuju si děti, které mají větší problémy. Rodičům těchto dětí doporučím návštěvu logopeda. Během školního roku do běžných činností vyplývajících z ŠVP zařazuji gymnastiku mluvidel, dechové cvičení, sluchovou a zrakovou orientaci a zrakové vnímání. Mám smíšenou třídu, kde jsou i děti předškolního věku. S těmi i určujeme hlásky na začátku a na konci slova atd.“

4. *Pracujete-li pod vedením logopeda, jak spolupráce vznikla a jak dále probíhá?*

„Pod vedením logopeda nepracuji, pouze je doporučuji rodičům, pokud má dítě problémy.“

5. *Na základě Vašich zkušeností popište, zda se při práci logopedického asistenta vyskytly nějaké komplikace či problémy a jak byly řešeny?*

„Zkušenost nemám, jenom v jednom případě, kdy chlapec v první třídě začal hodně koktat. Maminku jsem doporučila na logopedii a výsledky byly výborné. Chlapec problém v současné době nemá.“

6. *Máte nějaká doporučení mateřským školám, které v rámci rozvoje logopedické prevence uvažují o činnosti logopedického asistenta?*

„Asistentům bych doporučila, aby si předem ujasnili, jaké na to mají podmínky. Je potřeba vytvořit si místnost, pomůcky, časový prostor, i možnost finančního ohodnocení pro logopedického asistenta. Aby to nedělal ve svém volném čase zadarmo. Při dvaceti sedmi dětech ve třídě, extrémně úzkostlivých, přes hyperaktivní a divoké a nevychované není prostor pro individuální logopedickou podporu dětí, které to opravdu potřebují. Práce s celou skupinou podle mého názoru ztrácí efekt. Děti, které to nejvíce potřebují, v práci s celou skupinou zůstávají pasivní a nespolupracují.“

Příloha č. 4 Strukturovaný rozhovor - logoped

Respondent č. 1

1. *Jaká je vaše rezortní příslušnost?*

„Pracuji pod ministerstvem zdravotnictví jako klinický logoped.“

2. *Spolupracujete s mateřskými školami běžného typu? Pokud ano, za jakých podmínek?*

„S mateřskou školou běžného typu spolupracuji. Máme spolu uzavřenou dohodu o spolupráci.“

3. *Spolupracujete s logopedickými asistenty? Jestliže ano, jaké používáte metody v jejich vedení?*

„S logopedickou asistentkou spolupracuji. Máme spolu uzavřenou dohodu o spolupráci. V té se uvádí, že asistentka bude seznamovat klinickou logopedku s činností kroužku, obě budou provádět průzkum výslovnosti, logopedická asistentka bude doporučovat děti s vážnějšími vadami řeči logopedovi, bude se při práci řídit doporučeními logopeda. Logoped poskytne logopedické asistentce na požádání odbornou konzultaci.“

4. *V čem vaše společná práce spočívá?*

„Jeden až dvakrát ročně, podle potřeby, provedu v mateřské škole depistáž ze svého volna zdarma. Poté se domluvíme, které děti budou v kroužku v mateřské škole a které pouze u mne, případně, které budou v péči u obou dvou. Logopedická asistentka pracuje podle mých doporučení. Komunikujeme ústně při setkání nebo si píšeme zprávy přes notýsek.“

5. *V čem spočívají výhody a nevýhody práce s logopedickým asistentem? Vzpomenete si na případné problémy?*

„Výhodné je, že spolupracujeme stejně. Nevýhody nejsou. Pouze je problém ve spolupráci s rodiči.“

6. *V čem vidíte rezervy rozvíjení komunikačních schopností a dovedností dětí v mateřských školách běžného typu?*

„Nevím, jaká je přesná náplň prevence v mateřských školách. Myslím si, že všechny učitelky nemají logopedické kurzy. Problémem je velký počet dětí ve třídách. Největší problém vidím ale v rodinách, kde se málo mluví a zpívá. Všichni se vymlouvají na

nedostatek času, ale volný čas většina rodičů tráví u počítačů a mobilů. Co znám učitelky v mateřských školách, dělají maximum pro všestranný rozvoj dětí.“

Respondent č. 2

1. *Jaká je vaše rezortní příslušnost?*

„Pracuji pod rezortem školství“.

2. *Spolupracujete s mateřskými školami běžného typu? Pokud ano, za jakých podmínek?*

„S mateřskými školami spolupracuji formou nabídky jazykových screeningů, screeningu jazykových schopností a dovedností, nenazývám to logopedický screening. Konkrétní mateřské školce pošlu nabídku. Po konzultaci s rodiči mi dají vědět, zda-li mají zájemce, nebo nemají zájemce. Pokud je ve školce logopedický asistent, stačí se domluvit, já dám asistentovi zprávu, jak a co procvičovat.“

3. *Spolupracujete s logopedickými asistenty? Pokud ano, jaké používáte metody v jejich vedení?*

„V současné době ne, protože logopedických asistentů ve školkách je málo.“

(Doplňující otázka) *Pokud byste v budoucnu pracovala s logopedickým asistentem, jakou formou?*

„Záleželo by na situaci a konkrétní školce a rodičích, pakliže by o to byl zájem. Probíhalo by to formou supervize.“

4. *V čem vaše společná práce spočívá- spočívala by?*

„Na základě provedení screeningu ve školce by se vypracovala zpráva, rodiče by navštěvovali mojí péči. Ke mně by docházeli jednou za čtrnáct dní na půl hodiny. S logopedickým asistentem by mohli minimálně dvakrát za týden v rámci logopedických chviliek. Někteří s dětmi mohou pracovat i denně, to je velká výhoda, protože rodiče s nimi doma často necvičí. Pro děti by to byla výhoda.“

5. *V čem spočívají výhody a nevýhody práce s logopedickým asistentem? Vzpomenete si na případné problémy, které by se mohly vyskytnout?*

„Záleží to hlavně na čase, neboť jde o práci „navíc“. Asistent musí někdy přijet za logopedem. Jinak extrémní nevýhody to nemá. Logoped musí vědět, jakou má asistent dokumentaci, musí vědět, jak s dítětem pracuje, vidět ho při práci.“

6. *V čem vidíte rezervy rozvíjení komunikačních schopností a dovedností dětí v mateřských školách běžného typu?*

„Veliké rezervy vidím především v rodinách. V mateřských školách je problém velkého počtu cizinců kde se v bilingválních rodinách mluví dvěma- třemi jazyky. Tyto děti mají malou slovní zásobu, v rodinách je málo podnětné prostředí, děti mají velký opožděný vývoj řeči, rodiče nemají na děti čas.“

Respondent č. 3

1. *Jaká je vaše rezortní příslušnost?*

„Pracuji ve školském zařízení speciálně pedagogického centra Sluníčko při MŠ speciální.“

2. *Spolupracujete s mateřskými školami běžného typu? Pokud ano, za jakých podmínek?*

„Spolupráce v oblasti logopedie spočívá v depistáži. Jde o cílené vyhledávání dětí s určitými obtížemi. Depistáž se provádí na základě písemné žádosti rodičů nebo na upozornění ze strany mateřské školy, zase s písemným souhlasem rodičů.“

3. *Spolupracujete s logopedickými asistenty? Jestliže ano, jaké používáte metody v jejich vedení?*

„Logopedické asistentky často využívají možnosti praxe v našem zařízení, v mateřských školách se s nimi setkávám pouze ojediněle.“

4. *V čem vaše společná práce spočívá?*

„Základem je komplexní logopedické vyšetření a doporučení následné péče podle závěru vyšetření. Případně nutnost zahájení pravidelné logopedické péče i na klinické úrovni, pravidelné podpůrné vedení logopedického asistenta atd. Naše společná práce spočívá v metodickém vedení, názorných ukázkách i doporučení odborné literatury nebo logopedických pomůcek.“

5. *V čem spočívají výhody a nevýhody práce s logopedickým asistentem? Vzpomenete si na případné problémy?*

„V obecné rovině vidím nevýhody v nedostatku času na pravidelná setkávání. Výhodou je, že dítě má možnost v prostředí mateřské školy pravidelně procvičovat. Logopedický asistent má možnost každodenní zpětné vazby, protože asistent vidí dítě pravidelně, každý den.“

6. *V čem vidíte rezervy rozvíjení komunikačních schopností a dovedností dětí v mateřských školách běžného typu?*

„Například velký počet dětí v mateřských školách. Pedagog nemůže s dětmi pracovat dle potřeby individuálně nebo v menších skupinkách.“

Respondent č. 4

1. *Jaká je vaše rezortní příslušnost?*

„Pracuji pod rezortem zdravotnictví.“

2. *Spolupracujete s mateřskými školami běžného typu? Pokud ano, za jakých podmínek?*

„S mateřskými školami spolupracuji převážně telefonicky. Paní učitelky, jestliže mají ve třídě dítě, které má závažnou řečovou vadu nebo jeho řečová vada narušuje psychiku či navazování kontaktů mne žádají o radu.“

3. *Spolupracujete s logopedickými asistenty? Pokud ano, jaké používáte metody v jejich vedení?*

„V současné době nespolečně spolupracuji s logopedickým asistentem. V mateřských školách bývá rodičům dětí, které mají řečovou vadu, doporučena návštěva naší ambulance.“

4. *V čem vaše společná práce spočívá?*

„V současné době žádná společná práce není. Nemám žádné zkušenosti. Pokud by spolupráce byla, mohly bychom se s asistentkou domluvit na společném postupu terapie u dětí, které by k nám souběžně docházely.“

5. *V čem spočívají výhody a nevýhody práce s logopedickým asistentem? Vzpomenete si na případné problémy?*

„Nevím, nemám zkušenosti.“

6. *V čem vidíte rezervy rozvíjení komunikačních schopností a dovedností dětí v mateřských školách běžného typu?*

„Myslím si, že pro práci logopedických asistentek v současné době nejsou v mateřských školách vytvářeny podmínky.“

Respondent č. 5

1. *Jaká je vaše rezortní příslušnost?*

„Školství.“

2. *Spolupracujete s mateřskými školami běžného typu? Pokud ano, za jakých podmínek?*

„S mateřskými školami běžného typu spolupracuji velmi široce. Posílají mi děti na nápravu řeči nebo na rozvoj komunikace řeči, hodně se to etabluje z řad cizinců, když si s nimi neví rady. Mateřské školy navštěvuji z pozice logopedické práce, dělám depistáže v mateřských školách a potom spolupracuji s mateřskými školami ve smyslu integrací dětí s postižením do běžných mateřských školek.“

3. *Spolupracujete s logopedickými asistenty? Jestliže ano, jaké používáte metody v jejich vedení?*

„Spolupracuji s nimi poměrně hodně, protože lektoruji kurz logopedických asistentů. Ti se na mne zpětně obrací. Vedu je metodicky- některé máme přímo sepsáno jak konkrétně pracovat s dětmi metodicky. Někteří se obrátí jednorázově, pokud potřebují konkrétně poradit s dítětem nebo s problémem, jak tu práci dál vykonávat protože nevědí jak.“

4. *V čem vaše společná práce spočívá?*

„Spočívá v tom, jak jsem již uvedla, ale také ve varování. Spousta logopedických asistentů je nesmírně vstřícných a laskavých žen (převážně, máme i dva absolventy muže).

Rodiče se na ně obrací s žádostí dělat dětem nápravu, ale oni vědí, že to nesmí dělat. Potom já podám vysvětlení, že to asistenti opravdu dělat nesmějí. Bylo by to velmi napadnutelné. Asistent by měl vždy mít supervizi logopeda vysokoškolačka.“

5. *V čem spočívají výhody a nevýhody práce s logopedickým asistentem? Vzpomenete si na případné problémy?*

„Výhody jsou evidentní. Přibývá dětí s logopedickými problémy. Logopedická pracoviště mají velký převis dětí. Logopedi ve školství se mohou dětem věnovat častěji a déle, mají fixní plat. Na rozdíl kliničtí logopedi jsou tlačeni pojišťovnou. Objednávají děti méně, a když je dítě nemocné, může se návštěva u logopeda protáhnout až na čtyři měsíce. V případě, že má dítě pouze lehkou logopedickou vadu, je výhodou, když s ním procvičuje i logopedický asistent. Problém je u některých logopedických asistentů. Které musíme pro jejich horlivost brzdit. Nemůžou ve vlastním zájmu činnost provádět tak, jak by chtěli, protože pokud rodiče nejsou ochotni navštívit logopeda alespoň na vstupní vyšetření, tak kromě zcela běžné prevence typu orofaciální motoriky a rozvoje fonemického sluchu nesmí asistentka dělat nic jiného.“

6. *V čem vidíte rezervy rozvíjení komunikačních schopností a dovedností dětí v mateřských školách běžného typu?*

„Problém vidím ve velkém počtu dětí ve třídě, který znemožňuje paní učitelkám, aby se dětem věnovaly individuálně. Druhým problémem je velký počet dětí cizinců ve třídách. Další nedostatek je absence oddělených prostor, kde se může pracovat s malou skupinou dětí. Další problém vidím v domácnostech a užívání médií, která zaplňují jejich volný čas.“

Příloha č. 5 obrázky



Obrázek 1 - Ukázka dokumentu - Euroslůžka



Obrázek 2 - Ukázka dokumentu - sešit



Obrázek 3 - Logopedická místnost pro skupinové a individuální procvičování



Obrázek 4 - Logopedická místnost pro individuální procvičování