

Univerzita Karlova
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky (41-KSP)

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Analýza činnosti logopedického kroužku při mateřské škole
Analysis of the Activities of the Speech Therapy Group at the Kindergarten

Johana Körblerová

Vedoucí práce: Mgr. Marie Komorná, Ph.D.
Studijní program: Specializace v pedagogice (B7507)
Studijní obor: B ČJ-SPG (7507R037, 7506R028)

Odevzdáním této bakalářské práce na téma Analýza činnosti logopedického kroužku při mateřské škole potvrzuji, že jsem ji vypracovala pod vedením vedoucí práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále potvrzuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 11.7.2024

Tímto bych ráda poděkovala především své vedoucí práce, paní doktorce Komorné, a to za její odborné vedení, cenné rady a vstřícný a ochotný přístup při vedení mé bakalářské práce. Dále také vedení a zaměstnancům vybrané mateřské školy, kteří mi poskytli vhodné podmínky pro provedení výzkumu a souhlasili s účastí v něm. V poslední řadě také všem mým nejbližším za nekonečnou podporu a trpělivost, kterou se mnou v době psaní této práce, měli.

ABSTRAKT

Bakalářská práce se věnuje problematice logopedické prevence, konkrétně analýze činnosti kroužku logopedické prevence, který probíhá ve vybrané mateřské škole v Praze. Teoretická část práce vymezuje logopedii jako vědu, dále pak logopedickou intervenci a vymezuje také pracovní náplň všech logopedických pracovníků. Dále se zaměřuje na výhody logopedické prevence v praxi. Také se věnuje fungování a zaměření kroužku logopedické prevence, teoretickému a právnímu ukotvení kroužků při mateřských školách obecně a následně i ve vztahu ke konkrétnímu kroužku logopedické prevence. Cílem výzkumného šetření je popsat a analyzovat činnost logopedického kroužku při vybrané mateřské škole v Praze se zaměřením na pochopení principů a způsobů tvorby a koordinace logopedického kroužku ve vybrané mateřské škole. K naplnění cíle je využito kvalitativního výzkumu, v jehož rámci je zvolena případová studie. Tato volba umožňuje zkoumat danou problematiku komplexně a do hloubky. Výsledky výzkumného šetření umožňují porozumět fungování logopedického kroužku, dále přináší inspiraci pro přípravu a realizaci takového kroužku a další užitečná doporučení pro praxi.

KLÍČOVÁ SLOVA

Logopedie, logopedický asistent, logopedický kroužek, mateřská škola

ABSTRACT

The bachelor thesis is dedicated to the issue of speech therapy prevention, specifically focusing on the analysis of activities within a speech therapy prevention club held in a kindergarten located in Prague. The theoretical segment of the thesis delineates speech therapy as a field of study, delving into speech therapy interventions, and outlining the responsibilities of speech therapists. It also underscores the practical benefits of speech therapy prevention. Additionally, it examines the operations and objectives of the speech therapy prevention club, along with the theoretical and legal framework surrounding such clubs in kindergartens generally, and then within the context of the specific speech therapy prevention club under study. The research investigation aims to describe and analyze the activities of the speech therapy club in a selected kindergarten in Prague, with a particular emphasis on understanding the principles and methodologies involved in establishing and coordinating such a club within the chosen kindergarten. To achieve this objective, qualitative research methodology is employed, with a case study approach chosen to facilitate a comprehensive and thorough exploration of the subject matter. The outcomes of the research investigation offer insights into the functioning of the speech therapy club, as well as serve as a source of inspiration for the creation and execution of similar clubs, along with providing other practical recommendations.

KEYWORDS

Speech therapy, speech therapy assistant, speech therapy club, kindergarten

Obsah

Úvod	8
1 Logopedie jako věda.....	9
1.1 Teoretická východiska logopedie	10
1.2 Mezioborová spolupráce	12
2 Logopedická intervence	16
2.1 Logopedická prevence.....	16
2.2 Teoretická východiska logopedické intervence.....	18
3 Logopedický asistent v logopedické praxi.....	21
3.1 Logopedičtí pracovníci.....	21
3.2 Podstata a význam logopedické prevence	24
3.3 Logopedická prevence v mateřské škole.....	26
4 Fungování a zaměření logopedického kroužku při mateřské škole	29
4.1 Teoretické a právní ukotvení kroužku	29
4.2 Cílová skupina logopedického kroužku	30
4.3 Metodika logopedických lekcí	32
5 Metodologie výzkumu	37
5.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky	37
5.2 Design výzkumu.....	38
5.3 Charakteristika výzkumného vzorku.....	39
5.4 Metody sběru a organizace dat	40
5.5 Metoda analýzy a interpretace dat.....	41
5.6 Etika výzkumu.....	42
6 Případová studie.....	44
6.1 Základní předpoklady a východiska pro práci logopedického asistenta	45
6.2 Východiska při přípravě logopedického kroužku	46

6.3	Východiska při realizaci logopedického kroužku	48
6.4	Spolupráce s dalšími subjekty	50
6.5	Pozorování příprav a realizace logopedického kroužku	51
6.6	Shrnutí, diskuse a integrace výsledků	56
Závěr	.....	60
Seznam použité literatury	.....	62
Seznam zkratk	.....	67
Seznam příloh	.....	68
Přílohy	.....	69

Úvod

Tato bakalářská práce bude zaměřena na popis a analýzu činnosti logopedického kroužku ve vybrané mateřské škole v Praze. Za cíl si tato práce klade popsat a analyzovat činnost logopedického kroužku při MŠ v Praze se zaměřením na pochopení principů a způsobů tvorby a koordinace logopedického kroužku při mateřské škole.

Důvodem zvolení tohoto tématu bylo především rostoucí povědomí o důležitosti logopedické péče již v raném věku, ale také touha zjistit a pochopit, jak lze tuto logopedickou péči v raném věku realizovat. Nejprve se práce bude věnovat logopedické péči obecně, dále bude téma zúženo a konkretizováno, práce se zaměří na fungování kroužku logopedické prevence, který je realizován při vybrané mateřské škole.

K prozkoumání této problematiky bude zvolen kvalitativní přístup a strategie případové studie, která umožní problematiku zkoumat komplexně a do hloubky. Hlavní metodou sběru dat budou rozhovory vedené s pedagogy mateřské školy, kteří zároveň působí jako logopedičtí asistenti ve vybrané mateřské škole, tato metoda bude ještě dále doplněna metodou zúčastněného pozorování činnosti logopedických asistentů a dětí, které kroužek logopedické prevence navštěvují.

Tato bakalářská práce přinese detailní popis fungování vybraného logopedického kroužku, využívaných postupů a východisek při přípravě a realizaci kroužku a také popis fungování a zapojení dětí do činností realizovaných v průběhu kroužku s ohledem na jejich věk. V neposlední řadě se práce pokusí zformulovat doporučení pro praxi v dané vybrané mateřské škole a poskytnout tak možnou inspiraci nejen pro tamní pedagogy, ale i inspirovat i další pedagogy z jiných škol, logopedické asistenty, ale třeba také rodiče předškolních dětí. Tato práce by se tak mohla stát i dalším podkladem pro komplexnější výzkumná šetření v této oblasti.

Práce bude rozdělena do dvou částí, první část bude teoretická a bude se věnovat logopedii jako vědě, logopedické intervenci a představí činnost logopedických pracovníků, dále se zaměří na logopedickou prevenci v praxi. Druhá, praktická část se zaměří již na samotné výzkumné šetření a bude reagovat na cíl práce a vymezené výzkumné otázky.

1 Logopedie jako věda

V dnešní době představuje logopedická prevence významnou oblast, která se čím dál více dostává do popředí při rozvoji komunikačních schopností, jejichž nedostatečné rozvinutí může být jednou z možných překážek zabraňujících řádné socializaci, procesu učení a vzdělávání, a to nejen dětí, ale i dospělých. V praxi se můžeme setkávat se zaváděním logopedické primární prevence přímo do mateřských i základních škol, které mají díky tomu možnost se mnohem více podílet na prevenci logopedických vad.

Z pohledu laické veřejnosti by se mohlo zdát, že vysvětlení pojmu logopedie může být poměrně snadné, může se zdát, že se jedná pouze o nápravu vadně artikulovaných hlásek. Pro potřeby této bakalářské práce bude ale na logopedii třeba pohlížet z mnohem širší perspektivy. Logopedie tak při podrobnějším studiu nabývá mnohem komplexnějšího vymezení. Samotné vymezení je možné vnímat perspektivou hned několika vědních oborů. Může se jednat o pohledy pedagogických věd, zde hovoříme především o spojitosti se speciální pedagogikou, dále se jedná o pohledy medicínských oborů, ale také můžeme vycházet z psychologie či lingvistiky. Na závěr bychom neměli opomenout fakt, že se s logopedií setkáváme také jako se studijním oborem, který v současnosti ke studiu nabízí mnoho vysokých škol, nebo profesí či povolání, kdy se jedná ať už o klinického či školního logopeda nebo o logopedického asistenta (Klenková, 2006).

Výchozí situace je však při vymezování pojmu logopedie také do jisté míry komplikovaná tím, že se jedná, ve srovnání s jinými již tradičními vědními disciplínami, o poměrně mladou disciplínu. Jako vědecká disciplína se totiž etabluje zhruba počátkem 20. století, přičemž k největšímu rozvoji dochází až na jeho samotném konci. (Klenková, 2006). S ohledem na tuto problematiku se tak v odborné literatuře setkáváme s různým spektrem definic, které se odlišují svým obsahem, pochopitelně poplatným poznatkům dané doby. Z tohoto důvodu je nutné vzít v potaz, že se logopedie neustále vyvíjí a tím i současné pohledy na ni.

V následující kapitole bude tedy představeno zejména pojetí logopedie v čase. Kapitola se zaměří rovněž na předmět logopedie a na možnou mezioborovou spolupráci. S ohledem na cíl této bakalářské práce bude věnována pozornost především logopedické intervenci, která se zaměřuje na děti předškolního věku, konkrétně na děti navštěvující mateřskou školu (dále jako MŠ).

1.1 Teoretická východiska logopedie

V této podkapitole bude vymezena základní terminologie, tedy především definice pojmu logopedie, kterých lze v odborné literatuře najít nespočet. V závěru kapitoly bude uvedena definice, která bude nejvíce vhodná pro potřeby a cíl této bakalářské práce.

Dle Klenkové (2006) označení logopedie vzniklo spojením dvou řeckých slov *logos*, které v překladu můžeme označit jako slovo, a dále *paidea*, což znamená výchova. Pod názvem logopedie však nehledáme pouze vědní disciplínu, nýbrž i studijní obor, potažmo profesi. Z historického hlediska vnímáme logopedii jako poměrně mladý obor, který vznikl až ve 20. století a stále se mění a rozvíjí, přičemž obsáhlých změn dosáhl až na přelomu 20. a 21. století, kdy se rozšířilo i samotné zaměření logopedie na všechny věkové kategorie, tedy děti, dospívající, dospělé a osoby ve stáří.

Jeden z předních slovenských logopedů Viktor Lechta (1990, s. 15) definuje obor logopedie následovně: „Logopedie je speciálně pedagogická věda. Zabývá se výchovou osob s narušenou komunikační schopností a prevencí tohoto narušení.“ Jeho pojetí do velké míry navazuje na dlouho přetrvávající Sovákovo pojetí (1984), které chápe logopedii jako způsob rozvoje, výchovy a vzdělávání osob, které se potýkají s vadami řeči, popřípadě o odstraňování těchto vad, jakož i prevenci. Logopedickou prevencí, součástí logopedické intervence, blíže popíše následující samostatná kapitola 2.1. Za zmínku zde také stojí uvést, že Sováka považujeme za jednoho z nejvýznamnějších autorů v počátcích speciální pedagogiky a logopedie u nás.

Dle Klenkové (2006) však samotný počátek vývoje logopedie vnímáme spíše pohledem medicínským, který měl na její formování výrazný vliv. Lechta (2003) logopedii definuje jako vědu zkoumající narušení komunikační schopnosti (dále jako NKS)¹ u člověka, a to nejen z hlediska příčin, ale také projevů a důsledků, věnuje se také diagnostice, terapii a v neposlední řadě prevenci a prognóze. Ze zahraniční literatury můžeme uvést ještě definici od Balla (2008), kdy logopedii považujeme za lékařský obor, který se specializuje na diagnostiku a terapii

¹ Narušení komunikační schopnosti je označení pro stav u člověka, kdy dochází v průběhu komunikačního procesu k narušení jazykových rovin do takové míry, že působí rušivým dojmem s ohledem na naplnění komunikačního záměru jedince. To spatřujeme nejen na úrovni jednotlivých jazykových rovin, ale i v oblasti komunikace (individuální, skupinové), popř. v mluvené, písemné a neverbální formě. Z hlediska průběhu komunikace může docházet k narušení expresivní či receptivní složky. NKS z pohledu vzniku může být vrozené, nebo získané. Můžeme také hovořit o narušení trvalém či přechodném (Lechta, 2003).

poruch komunikace a polykání. Logopedové ve zdravotnictví pracují s pacienty, kteří mohou mít problémy s řečí, hlasem, sluchem nebo polykáním, a provádějí rehabilitační programy zaměřené na obnovu nebo zlepšení těchto funkcí.

Dle Klenkové (2006) je však u nás logopedie tradičně považována spíše za součást speciální pedagogiky a díky tomu má tak blízký vztah k obecné pedagogice, ale i k dalším oborům speciální pedagogiky, jako je například surdopedie, somatopedie, psychopedie či oftalmopedie; je to především z toho důvodu, že se u všech jedinců s různým postižením, a to jak tělesným, mentálním nebo smyslovým, projevují v různé míře NKS.

Pohled Lechty (2003) může situaci zpočátku znesnadnit tím, že logopedie vlastně osciluje mezi několika vědními obory, a to mezi speciální pedagogikou, medicínou, psychologií, či dokonce jazykovědou. Upřesnění bližšího vztahu mezi těmito vědami se nám dostává v autorově předchozí publikaci, kdy uvádí, že se jedná o obor interdisciplinárního charakteru a jeho předmětem jsou „zákonitosti vzniku, eliminování a prevence narušené komunikační schopnosti“ (Lechta, 2002, s. 11). Logopedie také zkoumá NKS nejen z hlediska jejích příčin, ale také projevů, následků a možností diagnostiky, terapie a prevence (Lechta, 2002).

Klenková (2006) uvádí, že za předmět logopedie považujeme patologickou stránku komunikačního procesu. Na základě toho je také blíže vymezen vztah s dalšími vědními obory, kdy z oborů medicíny můžeme zmínit pediatrii, foniatrii, otorinolaryngologii, stomatologii, ortodoncii, psychiatrii, či neurochirurgii, z oborů psychologie se jedná především o vývojovou psychologii, ve zmíněných jazykovědných oborech je to poté fonetika a fonologie.

Dle Dvořákova slovníku (2007) lze logopedii vymezit jako obor, který se zabývá fyziologií a patologií komunikace, lidské řeči, tedy i rozvojem řeči, výzkumem, diagnostikou, terapií i prevencí. Dvořák (2007) se také přiklání k tomu, že logopedie ve školském pojetí spadá pod obor speciální pedagogiky a zabývá se výchovou a vzděláváním osob s poruchami řeči a komunikace (Dvořák, 2007). Podobný pohled bychom však mohli už dříve hledat i u Sováka (1980, s. 161), podle něhož je možné hovořit o logopedii jako o úseku „...speciální pedagogiky zabývající se rozvojem, výchovou a vzděláváním osob postižených vadami a poruchami sdělovacího procesu.“

Logopedie se dle Klenkové (2007) v dnešní době nesoustředí pouze na osoby v dětském věku, ale zabývá se problematikou NKS osob všech věkových kategorií. Současné koncepte

logopedie se také mění, a to od problematiky řeči a jazyka spíše ke komunikaci. Dochází ke změnám i v terminologii, dříve používané termíny, jako je například porucha řeči či vada řeči jsou v současné době souhrnně označovány jako NKS (Lechta, 2011, s. 15).

Neubauer (2018, s. 20) definuje klinickou logopedii jako „...obor zabývající se diagnostikou a terapií (prevencí) poruch komunikace a řeči, jazykovými prostředky a s komunikací spjatých poruch kognitivních a motorických orofaciálních funkcí v oblasti zdravotnických zařízení a zdravotní péče.“

Na logopedii je možné pohlížet z mnoha různých perspektiv, zahrnuje mnoho definic a vysvětlení, které se liší v rámci jednotlivých vědních disciplín, což ale odpovídá jejímu širokému záběru. Z výše uvedeného je tedy patrné, že logopedie čerpá a spolupracuje s mnoha vědními obory. Logopedická péče je u nás poskytována prostřednictvím resortu ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, resortu ministerstva zdravotnictví a resortu ministerstva práce a sociálních věcí. S ohledem na cíl této bakalářské práce je pro nás důležité vyzdvihnout definici a náplň logopedie v oblasti školství, a to zejména v předškolním vzdělávání. Z tohoto důvodu bude pro potřeby této bakalářské práce logopedie vnímána jako interdisciplinární vědní obor, který se za využití poznatků mnoha vědních oborů orientuje na NKS ve všech jazykových rovinách.

1.2 Mezioborová spolupráce

Logopedie představuje u nás jednu z významných pedagogických disciplín a tradičně ji u nás považujeme za součást speciální pedagogiky (Klenková, 2006). Předchozí podkapitola předestřela, že vztah logopedie k dalším vědám nemusí být na první pohled tak zřejmý. Na logopedii je v dnešní době možné pohlížet jako na vědu interdisciplinární.² V odborné literatuře se však můžeme také setkat s tím, že ji někteří autoři označují jako vědu transdisciplinární.³ Tyto oba přístupy bychom v obecné rovině mohli popsat jako způsoby, kterými přistupujeme k problémům nebo tématům překračující hranice jednotlivých vědních

² Jedná se o princip spočívající v kombinaci prvků z různých vědních oborů, ale každý obor si zachovává svou identitu (Šrámková, 2009, cit. dle Pstružina, 2007).

³ Tento princip jde ještě dál, a to tak, že překračuje hranice disciplín a integruje poznatky do nového celku, který přesahuje rámec jednotlivých oborů. Vzniká tedy nová disciplína, která si bere z různých oborů (Šrámková, 2009, cit. dle Pstružina, 2007).

oborů, liší se zejména v míře integrace a způsobu, jakým se zabývají multidisciplinárními⁴ otázkami.

V současné době se v logopedii setkáváme se dvěma vývojovými trendy, které mají bezpochyby také vliv na její ukotvení v rámci mezioborové spolupráce. Tyto procesy nazýváme *practicistické* a *emancipační*. K vymezení těchto pojmů se používá v dnešní době již zažitého vymezení od Lechty (2005), který uvádí, že procesy *practicistické* nahlízejí na logopedii jako na návod, ve kterém lze najít postupy k odstranění jednotlivých druhů narušené NKS. Druhý proces – *emancipační* – naopak chápe logopedii jako vědu mladou se svými právy na jedné straně a povinnostmi na straně druhé. Tedy ono zmíněné rovnocenné postavení v rámci mezioborové spolupráce vnímáme jako jedno z jejích práv, naopak na druhé straně povinností je utváření terminologického a metodologického aparátu.

Pro správné pochopení dané problematiky je důležité se v této kapitole věnovat, alespoň okrajově, oborům, které s logopedií úzce spolupracují a jejímu fungování u nás.

Spolupráce s pedagogickými obory

Jak bylo již výše uvedeno, dle Klenkové (2006) je logopedie součástí speciální pedagogiky, má ale zároveň vztah i k dalším oborům, které spadají pod obor speciální pedagogika (například surdopedie, somatopedie, psychopedie, oftalmopedie aj.). Kromě toho však čerpá i z principů obecné pedagogiky a sama zároveň jde cestou vlastních specifických principů, mezi které můžeme například zařadit princip relaxace, krátkodobosti, soustavnosti, holistický přístup, včasnost, komplexnost, symetričnost terapeutického vztahu atp. (Richtrová, 2017).

Obecně však můžeme říci, že aktuální situace v oblasti logopedické péče je u nás do velké míry ovlivněná obdobím před rokem 1989 a po něm, kdy dochází k politicko-ekonomickým změnám. Tyto změny se bezpochyby dotkly i logopedické péče, i přes tuto skutečnost však stále přetrvává její působnost jak v oblasti medicíny, tak i v oblasti pedagogiky. Se změnami se můžeme například setkat v organizaci logopedické intervence v České republice, kdy logopedi začínají působit i v nestátním sektoru, vznikají soukromé,

⁴ Různé disciplíny pracují na problému odděleně, každá s vlastními metodami a teoriemi. Jedná se o spolupráci více oborů, které skládají společně celistvý obraz daného problému (Šrámková, 2009, cit. dle Pstružina, 2007).

nadační, charitativní organizace, které poskytují služby osobám se speciálními potřebami, a v rámci těchto služeb je klientům zajišťována logopedická intervence (Klenková, 2006).

Hovoříme-li o resortu školství, do popředí se dostávají speciální pedagogové, kteří jsou absolventy pregraduálního studia v oblasti pedagogických věd se zaměřením na speciální pedagogiku se státní zkouškou z logopedie a surdopedie. Případně může tuto činnost pod vedením logopeda vykonávat i tzv. logopedický asistent (Vrbová, 2015). Blíže se však této problematice bude věnovat druhá a následně i třetí kapitola.

Spolupráce s medicínskými obory

Obor logopedie se také pojí s dalšími obory mimo speciální pedagogiku, a to proto, že se také logopedie zabývá patologickou stránkou komunikačního procesu (Klenková, 2006). Klenková (2006) uvádí konkrétní medicínské obory, se kterými se logopedie pojí, uvedeny jsou již v kapitole 1.1.

Z hlediska medicíny logopedii řadíme pod resort zdravotnictví, který dle Richtrové (2017) je hlavním resortem, který zajišťuje logopedickou péči osobám s NKS ve všech věkových kategoriích. Klinický logoped je specialista nelékař, který se zaměřuje na všechny věkové kategorie a jeho kompetence jsou vymezeny zákonem č. 201/2017 Sb., zákona o nelékařských zdravotnických povoláních⁵ (dále uvádíme jako zákon o nelékařských zdravotnických povoláních).

Odborná způsobilost k výkonu povolání logopeda ve zdravotnictví je specifikována v § 23 výše uvedeného zákona. Odbornou a specializovanou způsobilost k výkonu této profese lze získat absolvováním akreditovaného pětiletého magisterského studijního oboru speciální pedagogika, jež je zakončen státní závěrečnou zkouškou z logopedie a surdopedie nebo absolvováním bakalářského studia a následně navazujícího magisterského studia v oboru, které je zakončeno státní závěrečnou zkouškou z logopedie a surdopedie. Vzdělání musí být také doplněno o specializační vzdělání v oboru klinická logopedie.

Vzhledem k tématu logopedické prevence je dobré vědět, že obor logopedie spolupracuje i s dalšími speciálně pedagogickými obory, spolupráce s obory medicínskými není

⁵ Zákon, kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů.

pro tuto práci stěžejní. Do lekcí logopedické prevence jsou zařazovány také činnosti rozvíjející nejen řečovou oblast, ale také oblast sluchovou, rozumovou a zrakovou. Všechny tyto oblasti spolu úzce souvisí a v rámci prevence je dobré stimulovat všechny oblasti a dosáhnout tak jistého rovnoměrného balance.

2 Logopedická intervence

Tato kapitola se bude podrobně věnovat vymezení pojmu logopedická prevence a jejím typům. Dále se pro potřeby této bakalářské práce jeví také jako podstatné rozlišení mezi pojmy logopedická intervence a prevence tak, aby nedocházelo k jejich možné záměně. V obecné rovině intervenci totiž vnímáme jako jakýkoliv zásah do nějakého procesu s cílem jej ovlivnit, či dokonce změnit, kdežto prevenci vnímáme jako souhrn aktivit a opatření, která mají za cíl předcházet, mírnit, nebo eliminovat nějaký nežádoucí jev. V této obecné rovině by bylo možné hovořit i o tom, že vlastně všechny preventivní programy lze vnímat jako intervenci.

2.1 Logopedická prevence

Obecně prevenci lze definovat jako jistá opatření, která mají za úkol předcházet výskytu možného nežádoucího jevu či snižovat možnost jeho výskytu. Zjednodušeně můžeme hovořit tedy o předcházení. Dvořák (2007, s. 158) prevenci obecně definuje jako „předcházení, ochranu, opatření k předcházení nemocím, poruchám.“

Pojem logopedická prevence je pojem, který není ještě zcela v povědomí široké veřejnosti, což dokládá také praxe, kdy se setkáváme velmi často s tím, že je třeba tento pojem vysvětlit, konkretizovat, co logopedická prevence obnáší. V praxi se totiž spíše setkáváme s tím, že je tento pojem spojován především s logopedickým vyšetřením a nápravou následně zjištěné poruchy. Z odborných zdrojů však víme, že je snaha toto vnímání logopedické prevence změnit, společnost více informovat a poukazovat na důležitost a výhody, které logopedická prevence přináší (Kutálková, 2005). Významu a podstatě logopedické prevence se blíže věnuje kapitola 3.2.

V odborné literatuře lze najít mnoho vysvětlení a definic k této problematice. Pro komplexnost celé práce je třeba doplnit některá vymezení logopedické prevence. Dle Klenkové (2006, s. 57) se v současné logopedii používají „...metody primární, sekundární a terciární prevence. Primární prevence je chápána jako předcházení situacím, které ohrožují určité narušení komunikační schopnosti.“ Klenková také zmiňuje zaměření sekundární a terciální prevence, podrobněji budou tyto metody popsány níže. Logopedickou prevenci Zezulková (2014) definuje jako významnou součást logopedické péče a zdůrazňuje důležitost všestranného rozvoje při průběhu logopedické prevence, tj. nerozvíjet pouze řeč,

ale také smyslové vnímání, jemnou i hrubou motoriku, pohybové dovednosti, rozvíjet slovní zásobu, představivost a fantazii. Je tedy třeba pracovat komplexně a rozvíjet dítě ve všech oblastech.

Cílem logopedické prevence je předejít vzniku poruch řeči a popřípadě zamezit možným dopadům, pokud k poruchám řeči již dochází. Dle Lipnické (2013, s. 11) logopedická prevence zahrnuje také „vhodné výchovné přístupy v rodině a v mateřské škole“, což podtrhuje již výše zmiňovanou nutnou komplexnost a důraz na všestranný rozvoj dítěte. Logopedická prevence probíhající v MŠ bude popsána v kapitole 3.3.

Pro praktickou část této práce je pak nepostradatelné znát, co je vlastně náplní logopedické prevence, jak na danou problematiku pohlíží někteří odborníci, za jakých okolností může probíhat a kdo ji může provádět.

Primární prevence

Obecně se primární prevence zaměřuje především na širokou veřejnost, má za úkol sledovat a předcházet negativním situacím v celé populaci (Miovský, 2010). Primární logopedická prevence se zaměřuje na „... předcházení narušené komunikační schopnosti v celé populaci dětí od raných období života přiměřenou stimulací v rodině a efektivní edukací v mateřské škole; na eliminování situací, které u dítěte způsobují narušení komunikační schopnosti; na osvětovou a poradenskou činnost“ (Lipnická, 2013, s. 10). Primární prevenci v logopedii lze, dle Lechty (2003), dělit na specifickou a nespecifickou, kdy specifická je zaměřená na konkrétní riziko, které by mohlo způsobit NKS, nespecifická primární prevence je zaměřená spíše všeobecně a zaměřuje se na správnou péči o řeč dítěte (Lechta, 2003). Provádět primární logopedickou prevenci by pro logopedy měl být prvořadý úkol, dále také šířit osvětu, aby nedocházelo k tomu, že nebude společnost dostatečně informována (Vitásková & Peutelschmiedová, 2005).

Sekundární prevence

Sekundární prevence se obecně orientuje na skupinu, která je již ovlivňována negativními jevy. Lze sem zařadit například děti předčasně narozené či jedince z rodin, kde již existuje nějaká vrozená predispozice např. k nějakému onemocnění či poruše (Peutelschmiedová, 2005). Sekundární logopedická prevence v logopedii se orientuje na rizikovou skupinu dětí, které ke vzniku NKS již mají určité dispozice, tento typ prevence se snaží vzniku NKS předejít ještě v počátečním stádiu, jedná se například o děti s vývojovou

neplynulostí nebo o děti pocházející z nepodnětného prostředí (Lipnická, 2013). Pracuje ale také s dospělými jedinci, jejichž profese vyžaduje velkou hlasovou zátěž (např. učitelé, zpěváci apod.), zde je důležité se zaměřovat především na prevenci poruch hlasu a dodržování hlasové hygieny.

Terciární prevence

Terciární logopedická prevence pracuje s jedinci, u kterých se již NKS projevila, a snaží se předcházet dalším možným negativním důsledkům (Lipnická, 2013). Jak sekundární, tak terciární prevence spadá zejména do náplně práce logopedů (Vašíková & Žáková, 2017).

Pokud mluvíme o primární logopedické prevenci, rozumíme tím předcházení vzniku poruch v oblasti řeči. Z výše uvedeného důvodu se blíže zaměříme na primární prevenci, která probíhá v MŠ. Tato práce si neklade za cíl komplexně pojmout tuto problematiku, snaží se o vzhled do fungování nespécifického typu prevence, která v MŠ probíhá formou tzv. logopedického kroužku. Pro potřeby této bakalářské práce bude níže hovořeno právě o logopedické prevenci, která probíhá formou kroužku primární logopedické prevence. Tento kroužek se zaměřuje na problematiku všeobecně, ze široka a snaží se dotknout všech možných rizik a zaměřovat se komplexně na správný vývoj řeči u dětí, jedná se o druh nespécifické primární prevence.

Prevence v MŠ jako taková dle Lipnické (2013, s. 10) „zahrnuje soubor opatření a činností učitelů i odborných zaměstnanců zaměřený na včasné předcházení (minimalizaci) vzniku nežádoucích jevů u jednotlivého dítěte nebo skupin dětí...“ U prevence jde tedy především o předcházení a minimalizaci vzniku možných nežádoucích jevů, a to ve všech možných oblastech.

2.2 Teoretická východiska logopedické intervence

Klenková (1997) uvádí, že se v logopedii o snaze předcházet poruchám komunikačních schopností hovoří čím dál častěji, toto platí i v současnosti, kdy je této problematice věnováno nespočet odborných knih a metodických příruček.

Jak je již zmíněno v úvodu do kapitoly, je nutné rozlišovat pojmy logopedická prevence a logopedická intervence. S pojmem intervence se můžeme setkávat v mnoha různých oborech, které ji vymezují také různými způsoby, například sociální intervence pohledem sociální

politiky nebo krizová intervence z pohledu sociální práce či psychologie. Intervencí tak velmi obecně rozumíme přímý zásah či zákrok v prospěch někoho či něčeho (Klimeš, 2002). Na druhou stranu však nesmíme tento pojem zaměňovat s pojmem logopedická intervence, který Lechta (2003) definuje jako složitý multifaktoriální proces, který se realizuje ve třech úrovních, které se vzájemně prolínají. Pojem logopedická intervence se zdá být v současné době nejvhodnějším a nejpřesnějším pojmenováním pro práci logopeda (Klenková, 2006).

Logopedická intervence

Úrovně logopedické intervence jsou tři: logopedická diagnostika, logopedická terapie, a již výše zmiňovaná logopedická prevence. Logopedická diagnostika má za cíl stanovit diagnózu, původně byl tento termín používán pouze v medicínských oborech, termín pochází z řeckého slova *diagnosis*, překládá se jako hloubkové poznání (Klenková, 2006). Klenková (2006, s. 57) dále uvádí, že „v medicíně je diagnostika definována jako nauka o rozpoznávání chorob, zároveň však jako soubor aktivit, které se uskutečňují za účelem odhalení choroby.“ Pojetí diagnostiky je ale mezi obory medicínskými a obory speciální pedagogiky rozdílné, zatímco v lékařství je pozornost zaměřena především na zjišťování postižení, jeho rozsahu a stupně, obory speciální pedagogiky se zaměřují i na funkce neporušené, ze kterých lze čerpat při začleňování jedince zpět do společnosti a využívat je i při následné terapii (Klenková, 2006). Klenková (2006, s. 57) dále dodává, že: „logopedická diagnostika má specifikovat druh poruchy komunikační schopnosti, příčiny vzniku, průběh postižení, stupeň, zvláštnosti a také následky narušené komunikační schopnosti.“

Logopedická diagnostika je důležitá pro stanovení logopedické prognózy, také lze na základě logopedické diagnostiky hodnotit komunikační schopnosti vyšetřované osoby a závěry logopedické diagnostiky jsou nutné pro výběr postupů, metod, forem a prostředků logopedické terapie (Klenková, 2006). Logopedickou terapii lze definovat jako „specifickou aktivitu, která se realizuje specifickými metodami ve specifické situaci záměrného učení“ (Klenková, 2006, s. 60). Lechta (1990, s. 54) na logopedickou terapii pohlíží jako na „řízené učení, které probíhá pod záměrným řízením, usměrňováním a kontrolou logopeda v organizovaných podmínkách logopedických zařízení, k osvojování specifických vědomostí, zručností, návyků, chování a osobnostních vlastností především v oblasti komunikace.“ Cílem logopedické intervence je dle Lechty (2003) identifikovat narušenou komunikační schopnost, eliminovat ji či ji zmírnit nebo překonat a také předejít tomuto narušení obecně, tj. zlepšit

komunikační schopnost. Klenková (2006, s. 56) uvádí že „v logopedické praxi je obtížné odlišit jednotlivé úrovně, mnohdy se diagnostika, terapie i prevence prolínají a nelze je přesně odlišit.“

Závěrem této podkapitoly je tedy třeba konkretizovat logopedickou prevenci probíhající v MŠ. Logopedická prevence, která probíhá při MŠ formou kroužku, je logopedická prevence primární. Můžeme ji také řadit do primární prevence nespecifické, protože je zaměřená všeobecně, věnuje se všestrannému rozvoji dítěte, nevěnuje se přímo konkrétním obtížím v oblasti řeči.

3 Logopedický asistent v logopedické praxi

Třetí kapitola se bude zaměřovat na logopedickou prevenci probíhající v MŠ, dojde ke konkretizování primární logopedické prevence, která je ve vybrané MŠ realizována prostřednictvím kroužku. Bude také popisovat, jaké jsou výhody logopedické prevence probíhající v MŠ a v jakých formách ve škole probíhá. Část se také bude věnovat tématu logopedických pracovníků – školského a klinického logopeda, významně pak také logopedického asistenta, jeho kompetencí, nutné kvalifikace a náplně jeho práce. V této problematice je nutné tyto logopedické pracovníky rozlišit, protože každý z výše zmíněných má jinou náplň práce, jiné vzdělání a také se zaměřuje na odlišné věci, pracuje v jiném prostředí, nelze je zaměřovat, přestože se může zdát, že mezi nimi žádný rozdíl být nemůže.

Pro tuto bakalářskou práci je podstatné vymezit, co je logopedická prevence a specifikovat, jak funguje v MŠ, znát její výhody, smysl a získat tak ucelené informace, které budou základem této práce.

3.1 Logopedičtí pracovníci

V následující podkapitole budou pro úplnost popsáni logopedičtí asistenti, jejich náplň práce a požadované vzdělání pro jejich pozici. Krátce také budou představeny kurzy primární logopedické prevence, jejich obsah, podmínky zakončení a možné uplatnění absolventů kurzu. Budou vymezeny rozdíly mezi jednotlivými pracovníky – školský logoped, klinický logoped, logopedický asistent, jejich kompetence a cíl jejich práce. Pozici logopedického asistenta bude však v kapitole věnován podstatný úsek, zbylé dvě pozice budou uvedeny pro přehled a pochopení dané problematiky.

Školský logoped

Školský logoped je pedagogickým pracovníkem a jeho působnost spadá pod resort školství. Jak uvádí novela zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, školský logoped odbornou kvalifikaci získá prostřednictvím studia pro přípravu školských logopedů a vysokoškolským vzděláním, které absolvuje v akreditovaném magisterském programu v oblasti pedagogických věd. Studium je dvojí – pětileté magisterské nebo bakalářské studium následně doplněné o studium magisterské navazující. Studium musí být zaměřené na speciální pedagogiku a musí být

ukončeno státní závěrečnou zkouškou z logopedie a surdopedie nebo zaměřené na logopedii, přičemž je zakončeno taktéž státní závěrečnou zkouškou z logopedie a surdopedie. Školský logoped pracuje při běžných mateřských či základních školách nebo v logopedických třídách či v základních školách speciálních, praktických nebo ve školských poradenských zařízeních. Speciální pedagogové-logopedi se zapojují do výchovně-vzdělávacího procesu. Zabezpečení logopedické péče blíže upravuje Metodické doporučení č. j. 14712/2009-61 (2009), které popisuje organizační zabezpečení logopedické péče ve školství, podrobněji popisuje kapitola číslo čtyři. Vymezuje také kompetence speciálních pedagogů a školských logopedů.

Klinický logoped

Klinický logoped je specialista v oboru zdravotnictví, nejedná se však o lékaře. Jeho kompetence jsou uvedeny v zákoně o nelékařských zdravotnických povoláních a v dalších právních předpisech týkajících se resortu zdravotnictví. Resort zdravotnictví je zároveň hlavním resortem zajišťujícím logopedickou péči osobám s NKS. Logopedická činnost klinického logopeda je terapeuticky-léčebná, nikoli výchovně-vzdělávací, jako u školního logopeda (Richtrová, 2017).

Logopedický asistent

S ohledem na cíl této práce se bude tato kapitola podrobněji věnovat činnosti logopedického asistenta, který představuje důležitou součást týmu pracovníků MŠ a doplňuje tak celkovou odbornou logopedickou péči u nás.

Jedná se o pedagoga, tedy osobu s pedagogickým vzděláním, který má navíc odborné znalosti z logopedie, které získal buď studiem oboru speciální pedagogika/logopedie zakončeným státní bakalářskou zkouškou z logopedie a surdopedie či absolvováním kurzu primární logopedické prevence, který je akreditován Ministerstvem školství mládeže a tělovýchovy (dále jen jako MŠMT) ČR v rámci vzdělávání pedagogických pracovníků. Měl by svou práci vykonávat pod metodickým vedením logopeda – absolventa vysokoškolského vzdělání v oblasti pedagogických věd, zakončeného státní závěrečnou zkouškou z logopedie a surdopedie, jak je již uvedeno výše.

Náplň práce logopedického asistenta, který vzdělání získal absolvováním kurzu logopedické primární prevence, je podpora přirozeného rozvoje komunikačních schopností a dovedností, provádět prevenci vzniku poruch řeči, doporučuje zákonným zástupcům další

logopedickou péčí, poskytuje informace o její dostupnosti, může provádět depistáž dětí s NKS. Ačkoli se tedy může zdát, že jeho kompetence nejsou příliš významné, mohli bychom ho označit za důležitého prostředníka, který propojuje zákonné zástupce a jejich děti s další odbornou logopedickou péčí (Vrbová, 2015). Také ho lze vnímat jako osobu šířící osvětu o důležitosti logopedické prevence. Logopedičtí asistenti také mají krajského koordinátora logopedické péče, tato funkce je velice důležitá, a to především proto, že díky koordinaci nedochází k mezikrajovým rozdílům v oblasti dostupnosti a péče o žáky s NKS a pokud k ní dojde, lze ji rychle a efektivně vyřešit (Vrbová, 2015). Krajský úřad může koordinací logopedické péče pověřit vybrané školské poradenské zařízení po projednání s ředitelem či ředitelkou daného poradenského zařízení. Předpokládá se, že při koordinaci logopedické péče bude koordináční pracoviště úzce spolupracovat se školami, které jsou odpovědné za vzdělávání a vytváření podmínek ke vzdělávání žáků a také za jejich zapojení do činností podporujících přirozený vývoj řeči, prevenci čtenářských obtíží a činnosti podporující kulturu mluvního projevu žáků. Krajský koordinátor pro logopedickou péči se zaměřuje například na spolupráci s řediteli škol při zajišťování prevence poruch řeči ve školách, dále spolupracuje se školami a propojuje je se školami, které vzdělávají žáky s NKS, sjednocuje postupy při zajišťování speciálních vzdělávacích potřeb žáků s NKS (Metodické doporučení č. j. 14 712/2009-61, 2009).

Kurzy primární logopedické prevence

Pro úplnost dané problematiky je třeba představit kurzy primární logopedické prevence či kurzy pro logopedické asistenty. Akreditovaných kurzů tohoto zaměření je v současné době poměrně široká nabídka. Jedná se o kurzy, které většinou zahrnují přednášky, praktická cvičení, a případové studie, jsou zdrojem odborných informací a inspirace. Kurz bývá zakončen písemnou a také praktickou zkouškou. Jednotlivé kurzy se od sebe liší rozsahem i obsahem přednášek, základem je však získat znalosti, či prohloubit znalosti již získané v oblasti logopedické prevence, komunikačních dovedností u žáků předškolního a mladšího školního věku (Infra, n. d.). Kurzy se skládají z části teoretické a praktické, časová dotace jednotlivých kurzů se může lišit.

Absolvent takového kurzu se může věnovat prevenci vzniku poruch řeči, prevenci vzniku čtenářských obtíží a může také fungovat jako prostředník mezi dětmi či žáky a rodiči, popřípadě dalšími odborníky apod. (Infra, n. d.).

Organizace sdružující logopedické pracovníky

Vzhledem k ucelení problematiky je nutné také zmínit organizace, které sdružují odborníky v oblasti logopedie. Jedná se o organizace působící v České republice – Asociace klinických logopedů České republiky (dále jako AKL ČR) a Asociace logopedů ve školství (dále jako ALŠ). AKL ČR je profesním spolkem, který sdružuje logopedy působící ve zdravotnictví, tedy logopedy klinické a logopedy působící ve zdravotnictví, kteří ještě nejsou atestováni v oboru klinické logopedie. AKL ČR si klade za cíl rozvíjet obor klinické logopedie, chrání profesní zájmy klinických logopedů a klade důraz na kvalitní vzdělávání klinických logopedů. Také je členem mezinárodní organizace International Association of Logopedics and Phoniatrics a spolupodílí se na koordinaci mezinárodní spolupráce odborníků v této oblasti (Asociace klinických logopedů České republiky, n. d.) ALŠ je naopak dobrovolným a nezávislým spolkem sdružujícím logopedy, kteří pracují v oblasti školství. Snahou ALŠ je pracovat na dalším vzdělávání pedagogů, inovovat ho a dále zkvalitňovat. ALŠ nabízí vzdělávací programy akreditované MŠMT, např. právě již zmíněný kurz primární logopedické prevence. ALŠ poskytuje odborné poradenství, podporu logopedům pracujícím ve školství, metodické vedení apod. (Asociace logopedů ve školství, n. d.).

3.2 Podstata a význam logopedické prevence

Tato podkapitola se bude věnovat podstatě a významu logopedické prevence, tomu, proč je důležitá a jaký vliv má na správný vývoj řeči. Logopedická prevence v praxi představuje v současné době podstatnou součást vzdělávání a rozvoje schopností a dovedností dítěte. V praxi se také lze setkat s tím, že díky provádění primární logopedické prevence lze předejít mnohým vadám řeči nebo přijít na nedostatky v řeči ve chvíli, kdy je ještě snadné a leckdy i přirozené takové nedostatky napravit, popřípadě začít s dítětem intenzivně pracovat. Také zde bude formulován cíl logopedické prevence a pravidla, o která se opírá. Tato kapitola bude vycházet především z publikace Logopedická prevence (Kutálková, 2005), kde autorka formuluje Desatero pravidel pro správný a přirozený vývoj řeči, která jsou pro účely této bakalářské práce nejvíce příznačná.

Mluvní vzor je často považován za podstatný při logopedické prevenci. Správným mluvním vzorem může být téměř kdokoli, kdo na dítě nějakým způsobem působí, primárně se jedná o rodiče, prarodiče či další rodinné příslušníky nebo učitele, vychovatele nebo také

vrstevníky, kteří přicházejí s dítětem denně do kontaktu s dítětem denně. Může to být ale také klinický či školský logoped nebo výše zmiňovaný logopedický asistent. Je ale velice důležité, aby byl mluvní vzor správný, příkladný. Pokud dítě nemá správný mluvní vzor v rodině, je třeba, aby se setkalo s dobrým mluvním vzorem co nejdříve, tedy již v předškolním věku.

Jak již bylo uvedeno v předchozí kapitole, význam logopedické prevence spočívá především v předcházení vzniku NKS. Jak vyplývá z výše uvedených definic, logopedická prevence se snaží předcházet nesprávnému vývoji řeči a vzniku poruch řeči. Podporuje u dětí přirozený rozvoj komunikace především rozvíjením řečových schopností a dovedností činnostmi a cvičeními úměrně jejich věku. V praxi logopedická prevence funguje spíše jako doplňková činnost k běžnému vzdělávání, tedy pokud má dítě výraznější vady řeči nebo se potýká s určitou poruchou řeči, je třeba, aby dítě docházelo ke školskému či klinickému logopedovi. V případě, kdy se zaměřujeme na kroužek logopedické prevence, můžeme kroužek brát jako aktivitu nad rámec případných pravidelných návštěv dítěte u klinického logopeda, kdy má dítě příležitost procvičovat a provádět činnosti, které přirozenými metodami přispívají také správnému vývoji řeči. Jak je ale již zmíněno v předchozích kapitolách, logopedická prevence rozvíjí jedince všestranně, tím může být přínosná pro každé dítě, i pro to, které se s vadou řeči nepotýká vůbec nebo se s ní zatím nepotýká. S logopedickou prevencí lze začít již u velmi malých dětí, v praxi se běžně pracuje s dětmi tříletými či čtyřletými. Velkou výhodou takto včasné logopedické primární prevence je velká pravděpodobnost, že se na možné nedostatky či poruchy v řeči či na jiné odlišnosti v psychomotorickém vývoji přijde velmi brzy a bude tak moct být dítěti poskytnuta odborná pomoc co nejdříve. Cvičení lze upravit úměrně věku, a navíc je v současné době z veřejně dostupné nabídky knihkupectví patrné, že je k dispozici celá řada odborné literatury, potažmo pracovních listů, které mohou logopedičtí asistenti využívat. Z obecného hlediska můžeme konstatovat, že v případech včasné logopedické prevence je možné odhalovat možné vady či indispozice. Kutálková (2005) také uvádí konkrétní problémy, se kterými se lze běžně setkat v praxi. Zmínit můžeme například zkrácenou podjazykovou uzdičku, která omezuje a zabraňuje správné pohyblivosti jazyka, což má následně dopad na správnou výslovnost hlásek.

Další odstavec se bude věnovat pravidlům, která je třeba dodržovat pro to, aby se řeč vyvíjela správně. Přehledně a jasně pravidla formulovala Kutálková (2005). Desatero uvádí jako důležité poskytovat dítěti dostatek přiměřených podnětů, respektovat věk dítěte, respektovat dosažený stupeň vývoje, řídit se zájmy dítěte, nezapomínat na pochvalu, být

trpělivý, dát si záležet s výběrem podnětů, rozvíjet smyslové vnímání a tělesnou obratnost a v poslední řadě využívat dialog. Těmito pravidly se lze řídit právě při provádění logopedické prevence, která usiluje především o přirozenost a nenásilnost.

Kutálková dále také popisuje metody pro úspěšnou logopedickou prevenci, metod uvádí dvanáct. Podle Kutálkové (1999, s. 79) je důležité využívat „všechny předpoklady, které dítě pro řeč má, využívají se vedle her, básniček, pohádek a knížek i další možnosti“. Za klíčové autorka (1999) dále považuje činnosti podporující smyslové vnímání, obratnost a koordinaci, využívání masmédií, podpora zájmu dětí o kulturu a divadlo. Zmiňuje rovněž důležitost mluvního vzoru a komunikace v rodině.

Z výše uvedeného je patrné, že logopedická prevence představuje pro řádný rozvoj řeči jednu z nejdůležitějších oblastí. Zejména pak primární logopedická prevence je stěžejní pro následující správný rozvoj řeči u dětí a je možné s ní začít již v útlém věku dítěte. Pro správný a hladký průběh logopedické prevence je velice důležité přirozené působení na dítě, využívání běžných činností a využívání toho, co dítě zajímá, co má rádo, a o to se opřít, z toho vycházet. Pokud bude dítě dobře motivováno a činnosti bude plnit rádo a se zájmem, bude přinášet logopedická prevence požadované výsledky. Kutálková (2005) také zdůrazňuje, že je velice důležitý i přístup učitele, logopeda či rodiče, toho, kdo s dítětem logopedickou prevencí provádí, nezbytná je také trpělivost, pochvala a respekt k potřebám dítěte.

3.3 Logopedická prevence v mateřské škole

V této podkapitole bude logopedická prevence již zasazena do prostředí MŠ. Kroužek logopedické prevence při MŠ totiž vychází z logopedicky zaměřených chviliek zařazovaných běžně do řízených činností v MŠ.

Tématu logopedické prevence byla věnována pozornost již v předchozích kapitolách, nicméně nebylo zde záměrně uváděno vymezení od Lipnické (2013), to je totiž stěžejní zejména pro úvod v této podkapitole, která si klade za cíl seznámit s problematikou logopedické prevence v MŠ. Lipnická (2013, s. 10) uvádí, že je důležité vědět, že „do preventivního působení mateřské školy patří také narušená komunikační schopnost dětí.“ je tedy třeba myslet i na prevenci logopedickou, tedy je nutné předcházet vzniku NKS, popřípadě možným řečovým vadám. Smyslem logopedické prevence v MŠ by mělo být rozvíjení potřebných řečových schopností a dovedností u dětí přiměřeně jejich věku, měl by to být přirozený proces, kdy se

nejedná o nápravu výslovnosti, ale především o prevenci vzniku špatné výslovnosti, a to formou dechových či artikulačních cvičení.

V praxi je možné se s logopedickou prevencí setkávat ať už ve formě nezáměrné, kdy je rozvíjena komunikační oblast dítěte, nebo ve formě řízené činnosti neboli záměrného spontánního učení, ve formě návštěvy logopeda nebo třeba formou logopedicky zaměřeného kroužku vedeného logopedickým asistentem. Je však velmi důležité rozlišovat logopedickou prevenci vedenou učitelem, školským či klinickým logopedem a logopedickým asistentem, stejně tak rozlišovat, zda je logopedická prevence prováděna v rámci řízených činností s celou třídou, nebo ve skupině v rámci výše zmiňovaného kroužku logopedické prevence. Za podstatné považujeme blíže se věnovat logopedické prevenci, která probíhá v mateřské škole formou kroužku.

Výhody logopedické prevence probíhající v mateřské škole

Pro ucelenost tématu je nezbytné zdůraznit výhody logopedické prevence probíhající v mateřské škole. Nejen z odborných zdrojů, ale také z praxe vyplývá, že tento druh logopedické péče je velmi přínosný a nese pozitivní výsledky.

Lipnická (2013, s. 10) uvádí, že „hlavní výhodou je individuální přístup k dítěti v prostředí, na něž je zvyklé a které je mu emočně blízké.“ Dále jako výhodu Lipnická (2013) zmiňuje možnost úzké spolupráce mezi logopedem, pokud do dané MŠ dochází či v ní působí, a učitelem mateřské školy, vzniká dostatek prostoru pro sdílení a domluvy dalších postupů a díky této spolupráci lze zvolit vhodné potřebné postupy a způsoby rozvíjení komunikační schopnosti dítěte. Jako další výhodu lze zmínit i otevřenost takového logopeda k učitelům, ale i rodičům dětí, je k dispozici, může poradit, zprostředkovat další informace, doporučit další odborníky (Lipnická, 2013). Zároveň je tento způsob logopedické prevence výhodný i pro samotné rodiče, kteří si tak sami nemusí vyhledávat logopedické ambulance, do kterých by pak následně museli například obtížně dojíždět, uvolňovat se ze svého zaměstnání apod. (Lipnická, 2013). Zde však je třeba odlišovat logopedickou prevenci od logopedické intervence, kterou může provádět pouze školský či klinický logoped, nikoli pedagog. Lipnická také uvádí, že logopedickou prevenci provádí logoped, který dochází do MŠ, nebo je nutné navštěvovat logopeda v místě jeho pracoviště. V praxi se ale také lze setkat s tím, že v MŠ provádí logopedickou prevenci přímo učitel, který je k tomu kvalifikovaný. Logopedická prevence

může být vedena také již výše zmiňovaným logopedickým asistentem, tedy pedagogickým pracovníkem, který absolvoval potřebný kurz k této kvalifikaci.

Je tedy patrné, že pokud provádí logopedickou prevenci učitel, největší výhodou se v praxi zdá být to, že pracuje s žáky, které má ve třídě po celý rok, ne-li déle. Má tak možnost žáka pozorovat a pracovat s ním i několikrát týdně. Zároveň jako velký potenciál je v odborných textech zmiňováno i to, že se dítě nemusí seznamovat s žádným dalším dospělým, ale pracuje s ním jeho učitel, kterého dobře zná, se kterým je mnohdy každý pracovní den (Lipnická, 2013). Zde se samozřejmě propojují výhody s případem, kdy logopedickou prevenci provádí v mateřské škole logoped. Pro rodiče je také výhodou, že mohou s učitelem konzultovat pokroky, popřípadě následující kroky logopedické péče, a jsou, stejně jako jejich děti, ve známém prostředí. Zde je ale třeba rozlišovat logopedickou prevenci například od logopedické intervence. Samozřejmě pokud je třeba s dítětem více pracovat, napravit špatnou výslovnost, provádět terapii, je nutné navštívit klinického logopeda, tuto práci nemůže vykonávat učitel či logopedický asistent.

Pro potřeby této práce budeme logopedickou prevenci definovat jako soubor činností, které rozvíjejí dítě všestranně, tedy ve všech oblastech – řečové, rozumové, sluchové, pohybové a řečové, a jejím cílem je předejít vzniku poruch řeči, případně eliminovat možné důsledky v případě, že již k poruchám řeči dochází. Logopedičtí asistenti mohou provádět cílené kroužky logopedické prevence, přičemž jejich kvalifikované vzdělání, specifikováno v kapitole 3.1, jim umožňuje provádět odbornější činnosti s dětmi, které bezpochyby vedou i k časnějšímu odhalování vzniku NKS. Jejich práce jim umožňuje též provádět depistáže u dětí s NKS a další případné kroky v procesu logopedické intervence.

4 Fungování a zaměření logopedického kroužku při mateřské škole

Poslední kapitola teoretické části se zaměřuje na fungování a zaměření logopedického kroužku, přesněji kroužku primární logopedické prevence, který probíhá v MŠ. Část kapitoly se bude věnovat teoretickému a právnímu ukotvení kroužku při MŠ, další část se zaměří na cílovou skupinu, které je kroužek logopedické prevence určen. Dále na metodiku samotného logopedicky zaměřeného kroužku, jeho náplň, tedy na činnosti, které jsou v rámci kroužku zařazovány. Následně bude uvedena metodika logopedických lekcí a konkrétní metody prevence NKS. Také se podkapitola bude věnovat činnostem, které lze zařadit do logopedických lekcí.

4.1 Teoretické a právní ukotvení kroužku

Tato podkapitola nejprve vymezí fungování kroužku při mateřské škole obecně, protože bez ohledu na náplň a zaměření platí pro všechny kroužky při MŠ stejná pravidla. V kapitole budou definovány podmínky, za jakých může kroužek probíhat. Jsou to jak podmínky právní a teoretické, tak podmínky praktické, tedy v této kapitole je definováno i to, kdo může daný kroužek vést.

Dle Stanoviska k poskytování nebo organizování placených kroužků v mateřských školách (2016) je kroužek v mateřské škole obecně nadstandardní aktivitou, pro kterou se mateřská škola může či nemusí rozhodnout. Může se jednat o kroužky sportovně, hudebně či jazykově zaměřené. Je na mateřské škole, jaký typ kroužku se rozhodne dětem nabídnout. V tomto případě se jedná o aktivity, které jsou placené. Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů (dále jako školský zákon) blíže upravuje, že tyto aktivity nesmí nijak zasahovat do vzdělávání nebo ho nahrazovat. Jeho poskytování nesmí ovlivnit rozsah a kvalitu vzdělávání, které je vymezeno ve školním vzdělávacím programu.⁶

Výše uvedené Stanovisko k poskytování nebo organizování placených kroužků v mateřských školách (2016) mj. popisuje dohodu s MŠMT, která stanovuje několik podmínek,

⁶ Jedná se o program, který ovlivňuje to, jakým způsobem bude uskutečněno vzdělávání v dané škole. Pro každý stupeň se stanovují rozdílné rámcové vzdělávací programy, které však mají povinné atributy, jako je obsah, rozsah a podmínky vzdělávání. Školní vzdělávací program vydává ředitel daného školního zařízení (Heřmanová & Macek, 2009).

kteřé jsou nezbytné pro konání nadstandardních, myšleno placených, aktivit v MŠ. Mezi podmínky patří například zákaz uvedení kroužku jako součásti školního vzdělávacího programu. Pokud by k uvedení ve školním vzdělávacím programu došlo, je mateřská škola povinná poskytovat tuto aktivitu v rámci standardního vzdělávání a neměla by ji nabízet jako placenou nadstandardní aktivitu. Další podmínkou je možnost volby rodičů, zda nabídky využijí či nikoli, a pokud nabídky nevyužijí, je mateřská škola povinná jejich dětem poskytnout v mateřské škole plnohodnotný program dle školního vzdělávacího programu. Dále je v podmínkách uvedeno, že kroužek nemusí být veden odborně kvalifikovaným pracovníkem, protože se nejedná o aktivitu, která by byla součástí vzdělávání dle školského zákona. Je třeba pamatovat na to, že pokud kroužek bude veden pedagogickým pracovníkem, musí být tento pedagog vyplácen za svou činnost z jiných prostředků, než které poskytuje státní rozpočet na vzdělávání. Dle § 160 školského zákona také tuto aktivitu nemůže pedagogický pracovník vykonávat ve své pracovní době. V případě kroužku logopedické prevence je ale zapotřebí odborně kvalifikovaného pracovníka, logopeda či logopedického asistenta (Stanovisko k poskytování nebo organizování placených kroužků v mateřských školách, 2016). Náplň jejich práce a kvalifikační předpoklady byly obsahem kapitoly 3.1.

Pro tuto bakalářskou práci je také nezbytný přehled o tom, za jakých podmínek může v MŠ kroužek probíhat, lze tak získat komplexní představu o jeho fungování.

4.2 Cílová skupina logopedického kroužku

Vzhledem k tomu, že kroužek logopedické prevence probíhá v MŠ, lze předpokládat, že bude také určen dětem předškolního věku. Pro úplnost této bakalářské práce je žádoucí upřesnit toto věkové období.

Vágnerová (2000) vymezuje předškolní věk od tří do šesti let. Dále uvádí, že „konec této fáze není určen jen fyzickým věkem, ale především sociálně, nástupem do školy. Ten s věkem dítěte sice souvisí, ale může oscilovat v rozmezí jednoho, event. i více let.“ (Vágnerová, 2000, s. 102). V tomto období je možné u dětí pozorovat změny jak v tělesných, tak v pohybových funkcích, v poznávacích procesech a také v citovém i společenském vývoji a mění se také osobnost dítěte (Klenková & Kolbábková, 2002).

Co se týče vývoje řeči u dětí, okolo třetího roku už dokáže dítě říci své jméno, zná více než 1 000 slov a začíná tvořit všeobecnější pojmy, také dokáže správně řadit slova ve větě a také

začíná tvořit souvětí (Klenková & Kolbábková, 2002). Lze tedy i u takto malých dětí pomalu začít s logopedickou prevencí. Dítěti je třeba být správným mluvním vzorem, tedy v případě, že v řeči dítě nepoužívá správné gramatické tvary, je třeba dítěti pomáhat s vytvářením delších vět tím, že klademe důraz na správnou výslovnost a gramatiku a pomáháme dítěti rozvíjet řeč (Klenková & Kolbábková, 2002). Dítě je třeba podporovat, motivovat a být mu nápomocný s respektem a klidným a nenásilným způsobem. Kolem věku tří a půl let je vhodné s dětmi procvičovat mechanickou paměť pomocí říkadel, básniček a písniček, což opět často bývá náplní lekce logopedické prevence (Klenková & Kolbábková, 2002). Autorky dále uvádějí, že mezi čtvrtým a pátým rokem života dítěte je dobré rozvíjet schopnost souvislého vyjadřování, např. pomocí reprodukcí krátkých příběhů, dále je žádoucí rozvíjet sluchové vnímání, rozlišovat jednotlivé hlásky sluchem, také je možné již pozorovat možné odchylky ve vývoji řeči od normy, v takových případech je doporučována konzultace s dětským lékařem a v případě potřeby doporučit zařazení dítěte do logopedické péče. V období mezi pěti a šesti lety je dítě připravováno především na školu (Klenková & Kolbábková, 2002).

Dále je vhodné zmínit nejčastěji vyskytované poruchy řeči u dětí předškolního věku. Vždy záleží na odborných vyšetřeních, která by, v případě podezření na možnou poruchu řeči, měla být dítěti lékařem doporučena. Na základě těchto vyšetření je pak možné určit, zda se jedná o opožděný vývoj řeči či vývojovou dysfázii (Klenková & Kolbábková, 2002). U dětí se také často vyskytuje huhňavost, která je způsobena zbytnělou nosní mandlí, také se s ní můžeme setkávat u dětí narozených s vývojovou vadou – rozštěpem patra (Klenková, 2006). Mezi další poruchy řeči, které se objevují již v předškolním věku, patří koktavost, breptavost a patlavost (Klenková & Kolbábková, 2002). V případě, že se u dítěte projevuje některá z výše zmíněných poruch řeči, je třeba zajistit dítěti potřebnou logopedickou péči (Klenková, 2006).

V předškolním věku je také pro dítě velmi důležitá hra, která rozvíjí nejen fantazii, ale také napomáhá dítěti tvořit jeho postoj ke světu, prostřednictvím hry také dítě může vyjádřit vlastní interpretaci reality (Vágnerová, 2000). Také proto je dobré činnosti volené do lekcí primární logopedické prevence volit formou hry, činnostmi rozvíjet fantazii a představivost. Jak je ale již uvedeno v kapitole 2.1, z podstaty primární logopedické prevence vyplývá nutnost komplexního rozvoje dítěte. Nelze se tedy zaměřovat pouze na oblast rozvoje řeči, ale v lekcích obsáhnout všechny oblasti.

4.3 Metodika logopedických lekcí

Tato podkapitola se bude věnovat metodice logopedických lekcí, tedy pracovnímu postupu a činnostem, které jsou při logopedické lekci v rámci kroužku logopedické prevence, využívány. Také se bude věnovat různým doporučeným metodám, které lze při provádění logopedické prevence využívat. Tato část se bude zaměřovat na kroužek logopedické prevence, který probíhá při vybrané MŠ, je však možné, že každá škola využívá jiné metody, zařazuje jiné činnosti a čerpá z jiných metodických příruček.

Metodika logopedických lekcí

Pro úplnost bude ještě vymezen samotný pojem metodika, toto vymezení je důležité pro správné pochopení této problematiky. Rozdíl mezi pojmy metodika a metoda spatřujeme v tom, „...že metodika je pedagogická disciplína, která zkoumá zákonitosti výchovně vzdělávacího procesu ve vyučování příslušného předmětu nebo širší vyučovací oblasti“ (Vukasović, s. 144–145). Výše uvedený autor také předkládá další možná vymezení, která definují metodiku jako pracovní postup nebo jako nauku o pedagogických metodách.

Pojem metoda vnímáme jako konkrétní postup nebo návod, jak správně postupovat. Podle Lipnické (2013, s. 23) jsou metody „promyšlené způsoby koordinace učitelova (řízeného) učení a (spontánního nebo záměrného) učení se dítěte za účelem dosažení cílů edukace a zvládnutí jejího obsahu.“ Autorka dále zmiňuje, že by každá výchovně-vzdělávací metoda měla mít hravý charakter, aby dítě bylo dostatečně motivováno k aktivnímu zapojení, a že při výběru vhodné metody by mělo být posuzováno „zda se dítě může vyjadřovat a chovat spontánně, zda samotný proces činnosti dítěte převažuje nad jeho výsledkem, zda dítě najde v činnostech metody spojitost se skutečným světem, zda se dítě může tvořivě projevit.“ (Lipnická, 2013, s. 23)

Metody a činnosti logopedických lekcí

V praxi se do logopedické primární prevence zařazují činnosti, které rozvíjejí dítě všestranně, jak vyplývá i ze samotné definice logopedické prevence ve druhé kapitole. Speciální důraz bývá kladen na dechová a artikulační cvičení. Například můžeme zmínit Metodickou příručku (Ondáková et. al, 2008) od Asociace logopedů ve školství (dále jako ALS), která nabízí přehled základních dechových i artikulačních cvičení, tato příručka vznikla na základě zkušeností pedagogů přímo z praxe, a proto je z ní v této kapitole čerpáno. Vzhledem k tomu,

že tuto příručku nelze dohledat v dostupných databázích, byla kontaktována společnost ALS (e-mailová komunikace, 11. 4. 2024), zda je možné z příručky čerpat jako z odborného zdroje. Příručka je považována ze strany ALS za odborný zdroj, avšak nemá ISBN, proto je dále nutné ji ještě doplnit i jiným relevantním zdrojem. Mnoho her a činností na rozvoj jednotlivých činností také uvádí Kutálková (2005) ve své publikaci Logopedická prevence. Podrobněji budou dechová a artikulační cvičení specifikována níže. Tato cvičení lze označit za jakýsi základ logopedické prevence, jedná se o cvičení, která by měla nastartovat a připravit mluvidla pro další logopedickou práci. Dále jsou ale v praxi do lekcí zařazována říkadla, básničky, grafomotorická cvičení, cvičení zaměřená na rozvoj zraku, sluchu, hmatu nebo cvičení podporující rozumové či pohybové dovednosti, hry a činnosti na rozvoj jemné i hrubé motoriky. Zde záleží na věku dětí, od toho se odvíjí délka a náročnost činností. Pro logopedickou prevenci lze také využívat publikaci Diagnostika předškoláka (Klenková & Kolbábková, 2002), která obsahuje mnoho činností a aktivit týkajících se jak řeči a jejího rozvoje u dětí, tak rozvoje dítěte v ostatních oblastech.

Příruček s doporučenými metod pro provádění logopedické prevence lze najít hned několik. Tzv. Dvanáct metod pro úspěch, které uvádí ve svém průvodci Kutálková (2005), je zmiňováno již v kapitole 3. Přestože se nejedná o novou publikaci, doporučené metody pro úspěšné provedení logopedické prevence jsou aktuální i v současné době. Metody prevence NKS také přehledně uvádí Lipnická (2013), ačkoli je její publikace o 8 let novější, v podstatě se metody shodují s těmi, co uvádí Kutálková (2005). Mezi metody prevence NKS Lipnická (2013) zařadila metody podporující rozvoj slovní zásoby (pojmenovávání předmětů, osob a jevů, objasňování významu slov, rozvoj aktivní a pasivní slovní zásoby apod.), metody rozvíjení správné výslovnosti, zřetelnosti a srozumitelnosti řeči dítěte, zde autorka uvedla metody řečové přípravy – dechové hry a cvičení, artikulační hry a cvičení, intonační hry a cvičení, odezírání, dále metody řečové podpory – nápodoba zvuků, koordinace pohybů jemné a hrubé motoriky a motoriky řečových orgánů, hry s rytmem a pohybem, tvorba rýmů a hry se slovy. Posledními metodami jsou metody rozvíjející porozumění i souvislé vyjadřování a povědomí dítěte o gramatické stavbě jazyka, tj. rozhovory, vyprávění, zpívání a tanec, komentování, hádanky, říkanky, čtení dětem i čtení s dětmi a další. Pojetí metod po vzoru Lipnické (2013) je pro tuto práci výborně využitelné.

Pro potřeby bakalářské práce je nezbytné blíže vymezit také vybrané náměty ke konkrétním činnostem v rámci logopedického kroužku v MŠ. Vzhledem k obsáhlosti

této problematiky, která by měla dopad i na délku této práce, však budou tyto oblasti vymezeny pouze v obecné rovině, přičemž bude vycházeno z již uvedené Metodické příručky k podpoře přirozeného rozvoje řeči (Ondáková et. al, 2008) od ALŠ. Blíže bude pozornost věnována cvičením z této příručky zaměřených na průpravu, motoriku, smyslové vnímání, jazykové roviny a na výchovu ke správné výslovnosti.

Průpravná cvičení

V logopedické praxi se průpravnými cvičeními myslí především cvičení dechová, fonační a artikulační. Dechovými cvičeními se často začíná logopedická lekce, tato cvičení umožňují zklidnění a koncentraci dětí, dále pak díky nim dochází k prohloubení fyziologicky správného vdechu i výdechu při mluvení a jejich ovládnutí, nacvičuje se správný výdech a nádech nosem, prodloužení a také usměrňování výdechového proudu vzduchu (Ondáková et. al, 2008). Kutálková (2005, s. 211) uvádí, že „základem všech činností je hluboký, zpočátku vědomý nádech pouze nosem. Vydechat lze nosem i ústy.“ Dále uvádí Kutálková (2005) konkrétní cvičení na činnosti zaměřující se především na nosní dýchání a hospodaření s dechem.

Fonační cvičení úzce souvisejí s cvičeními dechovými a často se tato cvičení provádějí ve stejnou chvíli, cílem těchto cvičení je cvičit mluvní i pěvecký projev (Ondáková et. al, 2008). Řadí se mezi ně například nápodoba zvuků, vyvozování hlásky při výdechu, vyslovování jednoduchých říkanek apod.

Posledním typem průpravných cvičení jsou cvičení artikulační, která jsou důležitá pro zdokonalování pohyblivosti a koordinaci mluvidel, patří sem cvičení na polohování a pohyblivost jazyka, rtů, tváří, čelisti, měkkého patra a mimického svalstva (Ondáková et. al, 2008). Konkrétní činnosti a demonstrační obrázky artikulačních cvičení pro praxi poskytují také autorky Klenková a Kolbábková (2002).

Motorika

Motorika, tedy schopnost člověka vykonávat pohyb, je schopnost důležitá také pro oblast řeči, ačkoli se to tak na první pohled nemusí zdát, vzájemně se ovlivňují. Ovlivňují se velmi úzce, pokud je opožděn motorický vývoj, často je opožděn také vývoj řeči (Klenková, 2006). Mezi typy motoriky řadíme hrubou motoriku, jemnou motoriku a grafomotoriku.

Při rozvoji hrubé motoriky je třeba se zaměřit především na ovládnutí základních pohybových dovedností, tedy běžných, přirozených pohybů, jako je chůze, běh, správné držení těla, lezení apod. Činnosti či hry, které procvičují motoriku, by měly vést k rozvoji všeobecné obratnosti (Kutálková, 2005). Cvičení na rozvoj jemné motoriky závisí často na hrubé motorice, jemná motorika vyžaduje přesnější pohyby, lepší koordinaci těla, také se rozvíjí tzv. dlaňový i prstový úchop (Ondáková et. al, 2008). Na jemnou motoriku navazuje oromotorika, tedy motorika mluvidel, kterou je možné rozvíjet tzv. gymnastikou mluvidel, tedy cviky, které podporují a rozvíjí především pohyblivost rtů a jazyka. Jemnou motoriku lze rozvíjet sebeobslužnými činnostmi, různými manipulačními aktivitami se stavebnicemi, korálky apod., hrami s prsty, tzv. prstohrátkami, a dalšími. Grafomotorika je soubor psychomotorických činností vykonávaných při psaní, vychází z motoriky celého těla a je řízena psychikou. Zaměřuje se také na správný úchop psacího náčiní (Mlčáková, 2009).

Smyslové vnímání

Vnímání pomocí smyslů (zrak, sluch, hmat, čich a chuť) umožňuje poznávání podnětů z okolí, které lze následně rozlišovat a hodnotit na základě předchozích zkušeností (Beníčková, 2011). Řadit sem lze cvičení rozvíjející sluchovou percepci (opakování slov, dvojverší, vět apod.), zrakovou percepci (nápodoba pohybů mluvidel, hledání rozdílů, hry s pexesem, dokreslování obrázku apod.), rytmické schopnosti (rytmizace vlastního jména, slov, vět, rytmická hra na tělo apod.) a rozumové schopnosti (poznávání geometrických tvarů a jejich rozlišování, porovnávání počtu, časoprostorová orientace apod.).

Jazykové roviny

Dle Klenkové (2006) rozlišujeme v řeči čtyři různé jazykové roviny:

1. morfologicko-syntaktická rovina (gramatika),
2. lexikálně-sémantická rovina (slovní zásoba),
3. foneticko-fonologická rovina (zvuková stránka řeči),
4. pragmatická rovina (sociální užití řeči).

Foneticko-fonologickou rovinu řeči lze rozvíjet například napodobováním zvuků zvířat, správným vyslovováním slabik, slov apod. Lexikálně-sémantická rovina se týká především slovní zásoby, kterou lze dělit na aktivní a pasivní. Pasivní slovní zásoba je důležitá především pro oblast porozumění řeči, aktivní především pro vlastní projev dítěte. Slovní zásobu lze rozvíjet mnohými činnostmi – především popisováním různých situací a činností,

pojmenováním okolních předmětů, vyprávěním zážitků apod. Morfologicko-syntaktická rovina se zaměřuje na gramatickou stránku jazyka. Například rozvíjí schopnost správně gramaticky sestavit větu poznáváním nesprávného tvaru slova ve větě, stupňováním přídavných jmen nebo vytvářením zdobnělin a dalšími způsoby. Čtvrtou rovinou jazyka je rovina pragmatická, kdy se jedná především o souvislé vyjadřování a využívání řeči v sociálních situacích, tuto rovinu lze rozvíjet vyprávěním podle obrázků, dramatizací známé pohádky, přednesem či zpěvem apod. (Klenková & Kolbábková, 2002).

Zásady rozvoje verbálního projevu dítěte

K tomu, aby se dítě naučilo správné výslovnosti, je třeba dodržovat určité zásady. V Metodické příručce k podpoře přirozeného rozvoje řeči (Ondáková et al, 2008) autoři uvádějí Zásady rozvoje verbálního projevu dítěte, kdy mezi ty základní zařazují: nutnost klidného a jednotného působení v rodině, správný mluvní vzor, dostatek mluvních podnětů, přiměřenou motivaci a zvyšování zájmu u dítěte o komunikaci. Správnou výslovnost je nejučinnější učit nápodobou jednotlivých hlásek, kdy se dítě snaží napodobovat artikulační pohyby, velmi účinné je odezírání správné výslovnosti, kdy se často v praxi používají tzv. logopedická zrcadla (Ondáková, et. al, 2008). Klenková a Kolbábková (2002) poukazují také na důležitost mluvního vzoru a upozorňují, že dítě má přirozený sklon jak k nápodobě výslovnosti, tak také melodii a tempa řeči. Pro zjištění, zda dítě hlásku vyslovuje správně, lze využít obrázky uvedené ve zmíněné publikaci, kdy má dítě za úkol pojmenovat, co je na obrázku, hlásky jsou seřazeny od artikulačně jednodušších po složitější.

V závěru čtvrté kapitoly je nutné připomenout, že jakýkoli kroužek probíhající při MŠ je nadstandardní, zvláště placenou aktivitou, kterou MŠ nabízí, platí to tedy i pro vybraný kroužek logopedické prevence. Je třeba dodržovat určité podmínky, aby kroužek mohl probíhat. Také bylo v kapitole uvedeno několik metod, které jsou odborníky doporučovány pro to, aby logopedická prevence probíhala správně a úspěšně, popsány jsou i jednotlivé činnosti, které mohou být nejen inspirací, ale také náhledem do následující praktické části, kde bude nahlíženo na logopedickou prevenci prostřednictvím případové studie.

5 Metodologie výzkumu

Teoretická část této bakalářské práce se zaměřila především na vymezení základních pojmů, definic a umožnila tak vhléd do komplexní problematiky činnosti logopedických kroužků realizovaných při mateřských školách. Pozornost byla rovněž věnována i základním východiskům, která jsou důležitá pro logopedické asistenty, a umožnila také seznámení se základními oblastmi námětů ke konkrétním činnostem v rámci logopedických kroužků.

Tento obecný vhléd se tak stává základním stavebním kamenem i pro tuto empirickou část, v níž bude nejprve blíže popsán cíl výzkumu a výzkumné otázky, následovat bude design výzkumu, metody sběru a organizace dat. Závěr metodologie výzkumu bude zakončen popisem analýzy a interpretací dat a v neposlední řadě i etikou výzkumu.

5.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky

V této podkapitole bude konkretizován cíl a výzkumná otázka této bakalářské práce. Hlavním cílem tohoto výzkumného šetření a též i bakalářské práce je popsat a analyzovat činnost logopedického kroužku při vybrané MŠ v Praze se zaměřením na pochopení principů a způsobů tvorby a koordinace logopedického kroužku ve vybrané MŠ.

Hlavní výzkumné otázky poté jsou:

1. Jaké jsou využívané postupy a východiska při přípravě a realizaci logopedického kroužku při vybrané MŠ v Praze?
2. Jak se liší příprava a realizace logopedicky zaměřeného kroužku s ohledem na věk dětí, které kroužek navštěvují?

Dle Vašíkové a Žákové (2017) představuje MŠ v systému vzdělávání důležitou roli, která v sobě zahrnuje nejen výchovnou, ale zejména pak vzdělávací složku. Předškolní výchova a vzdělávání se tak stávají nedílnou součástí formování osobnosti dítěte. Velkou měrou pak na samotný vývoj dítěte působí i samotní učitelé, kteří tak zároveň bývají jakýmsi prvním záchytným bodem, díky kterému je možné zavčas odhalit určitou řadu negativních jevů. Činnost učitelů v rámci činnosti MŠ se tak prolíná s diagnostickou, poradenskou, preventivní a sociální oblastí. Učitele bychom z tohoto pohledu mohli bezpochyby označovat jako první orientační diagnostiky. Pro tuto práci je pak stěžejní preventivní funkce MŠ, která se mj. zaměřuje velkou měrou i na narušenou komunikační schopnost, která představuje

jednu z hlavních oblastí pro logopedickou primární prevenci, často cíleně realizovanou skrze logopedické kroužky.

Z legislativních dokumentů a zejména pak z praxe je patrné, že se této problematice dostává v posledních letech více pozornosti, což je i jeden z důvodů tohoto empirického šetření.

Přestože se na první pohled může zdát logopedická primární prevence probíhající v MŠ poměrně jasná a uchopitelná, je relativně obsáhlá. V praxi existují určité rozdíly ve způsobu poskytování logopedických kroužků i ve způsobu jejich přípravy či realizace. Jedná se tedy o komplexní problematiku, která si zaslouží bližšího zkoumání.

5.2 Design výzkumu

Vzhledem k vybranému cíli výzkumu a výzkumné otázce je nejvíce příznačné zvolit kvalitativní přístup, který umožňuje zabývat se případem holisticky, tedy umožňuje na problém pohlížet z více úhlů pohledu, které lze následně propojit dohromady a utvořit tak ucelený obraz, který nám umožní lépe pochopit postupy a východiska při přípravě a realizaci logopedického kroužku. Dle Creswella (1998, s. 12 in Hendl, 2016, s. 46) je kvalitativní přístup „...založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách.“ Tento přístup umožňuje hlouběji proniknout do daného problému, což umožňuje se mu věnovat detailněji a tím problému porozumět.

Dále je třeba v rámci kvalitativního přístupu zvolit cestu, kterou bude výzkum realizován, tedy vymezit strategii a podmínky, za jakých bude výzkum prováděn. Vzhledem k cíli výzkumu se jako nejvhodnější jeví zvolit cestu případové studie. Případová studie, „...je empirickým designem, jehož smyslem je velmi podrobné zkoumání a porozumění jednomu nebo několika málo případů“ (Sedláček, 2014, s. 97), což dále podle Sedláčka (2014) umožňuje porozumět složitým sociálním jevům. V odborné literatuře se lze setkat s několika typy případových studií. Podle Mareše (2015) lze případové studie rozlišovat na jednopřípadové či individuální případové studie a na studie s více než jedním případem. V případě této práce bude zvolen typ jednopřípadové studie.

Na případové studie lze rovněž pohlížet, kromě výše zmíněného dělení, i z hlediska sledovaného případu. Hendl (2016) uvádí typy případových studií rozlišované

podle sledovaného případu na osobní případovou studii, studii komunity, studium sociálních skupin, studium organizací a institucí a na zkoumání programů, událostí, rolí a vztahů. V případě tohoto prováděného výzkumu můžeme hovořit o studiu organizací a institucí, jelikož se tento typ případové studie zaměřuje na „... firmy, školy, odborové organizace, implementace programů a intervencí, kultura organizací, procesy změn a adaptací“ (Hendl, 2016, s. 104).

5.3 Charakteristika výzkumného vzorku

Případová studie bude zkoumat využívané postupy a východiska při přípravě a realizaci logopedického kroužku při vybrané MŠ v Praze. Logopedický kroužek je připravován a realizován logopedickými asistenty, kterým byla věnována i teoretická část této práce.

Mišovič (2019) hovoří o základních krocích, které se vážou na studium určitého problému, a o nutnosti stanovit si určitá kritéria, podle nichž výzkumník bude hledat aktéry svého výzkumu. S ohledem na toto tvrzení tak budou vybráni ti, kteří splňují „... určité kritérium nebo soubor kritérií vhodných pro účast ve výzkumu a současně s účastí také souhlasí“ (Mišovič, 2019, s. 43).

Na základě výše uvedeného tak budou v rámci vybrané MŠ zvoleni ti učitelé, kteří realizují kroužek logopedické prevence a zároveň splňují povinnosti vyplývající z Metodického doporučení MŠMT č. j. 14 712/2009-61 (2009): mají tedy pedagogické vzdělání zakončené státní bakalářskou závěrečnou zkouškou z logopedie a surdopedie či absolvovali kurz primární logopedické prevence. Tento výběr, dle Mišoviče (2019), odpovídá prostému záměrnému výběru, u kterého není nutné uplatňovat specifické metody a strategie.

Kontaktování učitelů splňujících takováto kritéria bylo provedeno skrze ředitelku dané MŠ, která zároveň poskytla souhlas s účastí ve výzkumu. Osobní údaje byly anonymizovány, stejně tak byl anonymizován i název MŠ, to vše s ohledem na účastníky výzkumu. Pro výzkumné šetření je však nutné uvést alespoň základní informace, které jsou potřebné pro komplexnost případové studie.

Vybraná MŠ se nachází v jedné z největších městských částí v Praze, disponuje několika třídami. Kroužek logopedické prevence probíhá třikrát v týdnu, přičemž každý z logopedických asistentů vede týdně jen jednu lekci daného kroužku a každý z nich pracuje se svou skupinou dětí. Počet dětí, které se účastní kroužku logopedické prevence, je stálý, a to v počtu přibližně

15 dětí. Přihlašování do kroužku logopedické prevence probíhá na začátku každého školního pololetí.

Dle Sedláčka (2014) je nezbytné k zajištění komplexnosti případové studie využívat veškeré dostupné metody sběru dat, z tohoto důvodu bylo využito ještě tzv. zúčastněného pozorování průběhu vybraného kroužku logopedické prevence. Pozorování bylo zaměřeno na realizaci daného vybraného kroužku. Děti, které se účastní vybraného kroužku logopedické prevence, jsou ve věku 3,5 až 5 let. Vybraného logopedického kroužku se účastní 15 dětí.

5.4 Metody sběru a organizace dat

Na základě zvoleného přístupu a designu bude jako hlavní metoda sběru dat vybrán rozhovor, který, „... je nejčastěji používanou metodou sběru dat v kvalitativním výzkumu“ (Švaříček, 2014, s. 159) Švaříček et al. (2014) rozhovor, který označuje jako hloubkový, považuje za obsáhlý proces, který se neskládá pouze z rozhovoru a přepisu, nýbrž i z výběru metody, přípravy rozhovoru, průběhu vlastního dotazování, přepisu, reflexe, analýzy a následné výzkumné zprávy. Pro naplnění cíle se však nejvíce příznačným pro výzkum jeví využití tzv. rozhovoru pomocí návodu. Dle Hendla (2016, s. 178) „návod k rozhovoru představuje seznam otázek nebo témat, jež je nutné v rámci interview probrat. Tento návod má zajistit, že se skutečně dostane na všechna pro tazatele zajímavá témata.“ Dále autor uvádí, že si tazatel sám může volit pořadí otázek i způsob, jakým se bude dotazovat, rozhovor lze dokonce uzpůsobovat v jeho průběhu, což dává tazateli jistou svobodu. Cílem těchto rozhovorů bude zjistit, jaké metody využívají logopedičtí asistenti při přípravě a následné realizaci logopedického kroužku, z čeho čerpají inspiraci na činnosti, zda se mají na koho obrátit v případě potřeby konzultace apod. Seznam otázek pro participanty výzkumu lze najít v příloze č. 3.

Rozhovor bude doplněn další metodou, a to metodou zúčastněného pozorování, které Švaříček (2014) považuje za provázanou techniku k rozhovorům. Využití právě těchto dvou metod je vhodné hlavně proto, že v kombinaci „... si může badatel udělat komplexní obrázek o dané situaci... Z rozhovorů získáváme témata pro pozorování a pozorování dává hloubku a oporu pro otázky rozhovoru.“ (Švaříček, 2014, s. 158). Pozorování bude probíhat v prostředí, kde se realizuje kroužek logopedické prevence, tudíž bude možné získat reálný vhled do problematiky využívání daných postupů při realizaci logopedického kroužku.

Švaříček (2014) uvádí, že se pozorovatel účastní probíhajících aktivit a že tento typ metody sběru dat je nejvhodnější pro studium školních tříd, jelikož tolik nenarušuje edukační procesy a sociální interakce.

Před začátkem výzkumného šetření bylo třeba získat souhlas s provedením výzkumu od ředitelky školy a participantů rozhovoru, tedy logopedických asistentů. Informovaného souhlasu od zákonných zástupců dětí nebylo třeba, protože se jednalo o tzv. pasivní pozorování ve výuce, kdy s žáky neprobíhal žádný kontakt, v tomto případě byl nutný pouze souhlas ředitelky školy. Výzkumné šetření bylo provedeno během měsíců leden a únor 2024. Rozhovory byly provedeny jednotlivě, s každou logopedickou asistentkou zvlášť, pozorování probíhalo ve stejném období. Všichni zúčastnění byly seznámeni s průběhem výzkumného šetření a byli ubezpečeni anonymitou celé práce.

5.5 Metoda analýzy a interpretace dat

Analyzovány byly texty vzniklé přepsáním rozhovorů z pořízených nahrávek na diktafon mobilního telefonu a poznámek z pozorování. K přepisu textů byla využita doslovná transkripce (Hendl, 2016). Šeďová (2014) hovoří o provedení analýzy dat skrze otevřené kódování,⁷ které považuje za univerzální a efektivní způsob. „Při otevřeném kódování je text jako sekvence rozbit na jednotky, těmto jednotkám jsou přidělena jména a s takto nově pojmenovanými (označenými) fragmenty textu potom výzkumník dále pracuje.“ (Šeďová, 2014, s. 211). Nejprve byl tedy text rozdělen na jednotky – slova, sekvence slov, věty či odstavce, následně byl přidělen kód, dle kódů pak rozděleno do kategorií. Přehled kategorií a kódů je součástí přílohy č. 4. Tento postup byl realizován metodou papír tužka (Šeďová, 2014).

Pro interpretaci textů byla následně zvolena technika „vyložení karet“, která je dle Šeďové (2014) nejjednodušší nadstavbou nad otevřené kódování. Vzniklé kategorie pomocí otevřeného kódování byly uspořádány do určitého obrazce, na jehož základě byl sestaven text, který je „... převyprávěním obsahu jednotlivých kategorií“ (Šeďová, 2014, s. 226). Kategorie byly využity jako názvy jednotlivých kapitol.

⁷ Otevřené kódování považujeme za součást zakotvené teorie, která byla vyvinuta v 60. letech 20. století jejíž autory jsou B. Glaser a A. Strauss. Zakotvená teorie představuje sadu systematických induktivních postupů v kvalitativním výzkumu (Šeďová, 2014).

5.6 Etika výzkumu

V empirické části by se rovněž nemělo opomenout na etickou dimenzi výzkumu, kterou blíže popisuje například Švaříček (2014). Tento pohled lze s ohledem na zaměření práce považovat za nejvíce příznačný, jelikož uvedená publikace se věnuje kvalitativnímu výzkumu v pedagogických vědách, který bude aplikován i v této práci. Etika výzkumu se tak stává jeho nedílnou součástí, a především jeho správnou náležitostí.

Etické zásady výzkumu jsou však často formulovány pouze jako obecná doporučení, a tak nesmíme počítat s tím, že se nám dostane zcela komplexního návodu, který přesně popíše, co a jak máme přesně udělat. Při bližším pohledu na tyto oblasti lze zjistit, že zde oscilují tři oblasti, a to důvěrnost, zpřístupnění práce účastníkům výzkumu či poučený souhlas (Švaříček, 2014).

V případě, že hovoříme o důvěrnosti, máme na mysli především vybudování důvěrného prostředí pro účastníky výzkumu, kteří by měli získat jistotu, že čtenáři nebudou schopni jejich pozdější identifikace. Pro naplnění etických zásad v této práci je také vhodné doporučení o nezveřejňování poděkování dané instituci (v tomto případě se jedná totiž o jednu konkrétní MŠ), a to i přesto, že by všichni účastníci výzkumu souhlasili. Důvodů je totiž hned několik. V první řadě by bylo možné na základě informací rozpoznat, o jaké konkrétní pracovníky se pod přiřazenými pseudonymy jedná. Zároveň by mohli účastníci kvůli obavám z možného úniku dat informace záměrně zamlčovat či zkreslovat. Pseudonymem nemusí být nutně označena pouze osoba, ale také i místo (Švaříček, 2014).

S ohledem na výše uvedené bylo s osobními údaji nakládáno zvlášť citlivým způsobem. Osobní data, zejména pak jména zúčastněných osob, stejně tak i název MŠ byla anonymizována. Z tohoto důvodu je v příloze této práce pouze náhled souhlasu s účastí na výzkumu. Získaná data byla posléze uložena na pevném disku notebooku, který je chráněn heslem, jenž odpovídá zásadám kybernetické bezpečnosti.

Mezi další oblast dle Švaříčka (2014) řadíme i poučený souhlas. Poučený písemný souhlas bude nutné vyžádat od ředitele/ky školy, dále bude nutné žádat souhlas od zapojených pedagogů-participantů výzkumu. Švaříček (2014) uvádí, že není vždy nutné požadovat souhlas v písemné podobě, že může být nahrán například na diktafon. Vzory uvedených souhlasů budou obsahem přílohy této bakalářské práce.

Mezi poslední etické zásady patří zpřístupnění práce účastníkům výzkumu, o tomto kroku byli účastníci poučeni.

6 Případová studie

Případová studie se podrobněji zabývala využívanými postupy a východisky při přípravě a realizaci logopedického kroužku při vybrané mateřské škole v Praze. Případová studie byla zvolena především proto, že je možné problém zkoumat z několika stran, a díky tomu nám pomáhá pochopit danou problematiku komplexně. Hlavní metodou sběru dat byl zvolen rozhovor, který byl následně doplněn o zúčastněné pozorování.

Rozhovory byly provedeny s pedagogy-logopedickými asistenty, kteří ve vybrané mateřské škole vedou logopedický kroužek. V době realizace výzkumu ve vybrané MŠ, jak již bylo uvedeno výše, působí tři. Jejich jména a další údaje byly anonymizovány, jak uvádí podkapitola o etice výzkumu, kromě ústního souhlasu zaznamenaného na diktafon telefonu byl vyžádán i písemný souhlas, jehož vzor je součástí přílohy této práce, stejně tak i souhlas ředitelky MŠ s provedením výzkumného šetření. Pro přehlednost případové studie byly oslovené participantky rozlišeny čísly jedna až tři. Rozhovory s participantkami č. 1 a č. 2 byly provedeny osobně, poslední z nich, s asistentkou č. 3, byl proveden on-line, přes platformu Google Meet, všechny rozhovory byly nahrány na diktafon mobilního telefonu a následně přepsány.

Přepsané rozhovory byly analyzovány prostřednictvím otevřeného kódování a následně byly tyto kódy kategorizovány a tím byl vytvořen celkový obraz. Tímto postupem tak vznikly čtyři hlavní kategorie, které představím v následujících kapitolách. První podkapitola se zaměřuje na základní předpoklady a východiska pro práci logopedického asistenta, druhá podkapitola se věnuje východiskům při přípravě logopedického kroužku, třetí kapitola se zaměřuje na samotnou realizaci logopedického kroužku a čtvrtá kapitola na spolupráci s dalšími subjekty.

Metoda rozhovoru podle návodu byla doplněna metodou zúčastněného pozorování, která umožnila doplnit poznatky z rozhovorů o poznatky přímo z dané praxe. Bylo tak možné zachytit běžné situace, které mohly být participantkami během rozhovorů například opomenuty. I přes časovou náročnost je pozorování obecně doporučováno jako nejvhodnější kombinace s rozhovory. K pozorování bylo využito terénních poznámek, které jsou, dle Švaříčka (2014), pro pozorování důležité, a to především proto, že pomáhají nejen zvýšit důvěryhodnost výzkumného šetření, ale jsou také jakýmsi datovým korpusem. Poznatky z pozorování byly následně členěny do tří kapitol pro lepší orientaci v textu. Zúčastněné pozorování reaguje

především na druhou výzkumnou otázku této bakalářské práce: „Jak se liší příprava a realizace logopedicky zaměřeného kroužku s ohledem na věk dětí, který kroužek navštěvují?“. Lze očekávat, že rozdíl bude patrný jak v přípravě, tak realizaci. Bylo však potřebné zjistit, v jakých konkrétních aktivitách, činnostech, v čem konkrétně lze odlišnosti pozorovat.

6.1 Základní předpoklady a východiska pro práci logopedického asistenta

Všechny dotazované logopedické asistentky se v pedagogické praxi pohybují více než deset let, je tedy zřejmé, že se jedná o velmi zkušené pedagožky. Doba vedení kroužku se ale výrazně odlišuje. Participantka č. 1 (dále jen jako P1) uvedla, že kroužek vede „...od loňského října 2024, pardon, tedy 2023“, zatímco Participantka č. 2 (dále jen jako P2) uvedla, že „... kroužek logopedické prevence vede osmým rokem, jako logopedický asistent“.

Jak je uvedeno v podkapitole 3.1, k tomu, aby pedagog mohl působit jako logopedický asistent je nezbytné, aby splňoval buď příslušnou odbornou kvalifikaci, nebo alespoň absolvoval kurz primární logopedické prevence. Participantka č. 3 (dále jen jako P3) uvedla, že absolvovala „kurz primární logopedické prevence, který pořádala Asociace logopedů ve školství...“. I z dalších provedených rozhovorů bylo zjištěno, že všichni tito pedagogové dosahují toliko zmíněné kvalifikace kurzu primární logopedické prevence, nikoliv odborného vzdělání v bakalářském oboru logopedie zakončeného státní závěrečnou zkouškou z logopedie a surdopedie, což ale nebrání tomu, aby takovýto logopedický kroužek vedly.

Motivací k plnění tohoto kurzu byla částečně vnitřní, tedy, že se o danou oblast dotazovaní více zajímali, dalším impulzem byla motivace ředitelkou mateřské školy. „V rámci naší mateřské školy, paní ředitelka tu logopedickou prevenci nepodceňuje, takže chtěla, aby u nás byl kroužek logopedické prevence a nabídla, nabídla mi ten kurz a abych pak potom vedla u nás kroužek v mateřské škole“ (P1). Další dotazovaná uvedla, že se dohodly „s kolegyní a paní ředitelkou ve školce a založily tento kroužek...“ (P3), z čehož vyplývá, že dokonce dvě z dotazovaných byly u samotného začátku logopedického kroužku a měly tak vlastně možnost formovat jeho podobu v dané MŠ. Všechny dotazované se tedy o možnosti kurzu primární logopedické prevence a následné možnosti vedení kroužku dozvěděly od vedení mateřské školy, které později iniciovalo již výše zmíněné založení kroužku primární logopedické prevence.

Absolvování kurzu bylo pro všechny dotazované velkým přínosem. To dokládá například výpověď participantky P3: „...*takže za mě kurz byl su...super a určitě bych s, určitě bych ho absolvovala znova, kdybych měla tu možnost ho opakovat, takže mně to předalo určitě mnoho.*“. Další dotazovaná (P2) také velmi ocenila, že jí kurz „*dal pevné základy.*“ Je tedy patrné, že absolvovaný kurz jí kromě jiného přinesl pevné základy, na kterých může stavět i nyní při jeho přípravách a realizaci. Což ostatně potvrzuje i následující participantka, která dodnes z absolvovaného kurzu čerpá nabyté informace: „*To, co jsme si měli připravit pro ten kurz tak to pořád stále tydle materiály používám.*“ (P1). Kurz logopedické prevence, dle participantek, lze také vnímat jako zdroj vzájemné inspirace mezi účastníky kurzu, nabízí se sdílení zkušeností z praxe, doporučování materiálů a dalších poznatků, jak potvrzuje P2: „*No, tak absolvovala sem logopedického asistenta a dalo mi to, že jsem získala více vědomostí o vývoji řeči dětí a na tom kurzu jsem načerpala hodně inspirace od kolegyň. A vzájemně jsme si je tak předávaly*“ nebo P3: „...*využívala jsem těch praktických rad, které nám ještě i vlastně kolegyně, které tam se mnou absolvovaly kurz předávaly...*“.

Absolvování kurzu logopedické intervence s sebou přináší kromě sdílení dobré praxe i mnohá další pozitiva, která jsou ze strany participantek hodnocena velice kladně. „...*během kurzu jsme dostávali různé tipy, dostali jsme i metodické knížky, pracovní listy, omalovánky, různé materiály, který mi rozhodně pomáhají při vedení kroužku...*“ (P3). Participantky se shodují na tom, že jim tyto materiály doposud slouží jako jeden z hlavních zdrojů k přípravě lekcí.

6.2 Východiska při přípravě logopedického kroužku

Z provedených rozhovorů vyplynulo, že MŠ netvoří metodické materiály primárně pro logopedický kroužek, které by vymezily přístup a prostředky k vedení kroužku. Logopedický kroužek si vedou logopedické asistentky zvláště s ohledem na individuální potřeby dětí, které daný kroužek navštěvují. P1 uvedla: „*každá si vedeme kroužek podle svého. Ono je to hlavně individuální v tom, že každá máme tu svoji skupinu dětí...Školka nám nedává ani žádnou metodiku...*“ P3 sdělila, že: „...*každá máme v těch skupinách jiné děti, s jinými problémy, jiný i věkový skupiny, takže není možné vést ten kroužek stejně všichni.*“

Příprava kroužku také do jisté míry, kromě supervize ze strany ředitelky MŠ, stojí také na vzájemné spolupráci mezi logopedickými asistentkami, která probíhá především formou

vzájemných konzultací, sdílení materiálů a osvědčených činností. P1 na otázku týkající se inspirace od kolegyň uvedla: „*Ano. Sbíráám. Byla jsem se podívat u kolegyňky a moc se mi tam líbila jedna hra Hříbeček, domeček, tak hnedka, hnedka jsem si na další hodině taky s dětma tu pohybovou hru zahrála*“. Další participantka P3 zmínila: „*...když si sedneme, máme na to čas, tak se rády bavíme o tom, jak probíhají naše lekce a celkově průběh jejich a metody, které používáme která,*“ Z rozhovorů však vyplynulo, že spolupráce a vzájemná inspirace mezi kolegyněmi funguje, ale z větší části spíše nahodile a většinou formou rozhovoru, občas i náslechu na samotném kroužku, všechny participantky ale uvedly, že jsou konzultacím s kolegyněmi otevřené a že mezi sebou sdílejí rady, zkušenosti i materiály rády a považují to za důležitou formu přípravy. V tomto ohledu by také ocenily podporu od odborných institucí.

Na druhou stranu je však nutné zmínit, že se participantky shodovaly na tom, že je v současné době dostatek materiálů, takže nemají problém najít inspiraci pro různé činnosti a aktivity, a že nechybí ani odborné metodiky. To lze doložit např. výpovědí participantky P3: „*Materiálů si myslím že dostatek je, ale musí člověk chtít se k nim dostat, jsou toho plný i sociální síť, je toho plný internet, a i mnoho odborných knih...*“ Příprava kroužku se však pojí s důkladnou přípravou nad rámec běžných povinností pedagoga, jelikož je nutné dělat pravidelné rešerše a projít více zdrojů. Jedna z participantek (P3) se na toto téma vyjádřila vcelku přímočaře: „*..... samozřejmě pod nos to nelítá...*“ Z uvedených odpovědí lze tedy usuzovat, že zdrojů je dostatečné množství, stále je ale prostor pro další nápady, které by všechny dotazované ocenily, stejně tak i jejich ucelenou formu.

Při přípravě dalšího kroužku se tedy logopedické asistentky snaží vždy čerpat novou inspiraci a hledat nové aktivity a činnosti. P2 například zmínila: „*Někdy se mi taky stane, že eště na poslední chvíli přípravu obměním, když čerpám inspiraci na pinterestu a něco se mi zalíbí.*“ Participantky uvedly, že si přípravy na kroužek dělají vždy s předstihem: „*...no já se připravuju na kroužek tak zhruba koncem předchozího týdne...*“ (P1). P2: „*No já se připravuju na každou hodinu v předstihu, často tak týden dopředu.*“ Délku přípravy žádná participantka neuvedla přesně, dle jejich odpovědí je to velmi individuální a pokaždé jiné, srov. např. výpověď participantky P3: „*Je to různé, podle toho, čeho chci tou hodinou dosáhnout. Ale...hlavně co třeba potřebuju za materiály...to časový rozpětí je opravdu různý, nedokážu specifikovat*“. P1 v odpovědi také zmínila: „*...taky se dívám na zápisy z předchozích hodin, aby se činnosti příliš neopakovaly, snažim se je obměňovat, ty jednotlivá cvičení*“. I zbylé dvě participantky zmínily, že se snaží o pestrost činností. Při samotné přípravě je důležité se zaměřovat právě

na tu individuální skupinu, jak uvedla P1: „Náplň kroužku určuju podle takové tabulky, kde mám poznamenaný, které hlásky dětem dělají problém...“. P2 také doplnila: „Jinak se hodiny tedy snažím ladit do různých témat, jako jsou roční období nebo třeba Mikuláš, Advent, jarní kytky nebo třeba počasí a tak dále.“

Při přípravě kroužku participantky často zmiňovaly inspiraci na internetových zdrojích, ale čerpají také z osvědčených materiálů, knih, příruček a pracovních sešitů, které opakovaně při přípravě využívají, srov. např. výpověď P2: „...hodně používám od Jiřiny Bednářové knihu *Jedním tahem, to je grafomotorika, jsou to uvolňovací cviky. No a potom máme spoustu takových říkad, omalováněk, logopedií třeba od Josefa Štěpána...od Ludmily Strejčkové Logopedie, a to jsou texty a hry pro nácvik výslovnosti*“. P1 uvedla: „Hodně používám třeba soubor *Logopedárium...Taky často čerpám různá logopedická cvičení třeba z materiálů Šimonovy pracovní listy, to je materiál od autorek Věry Charvátové Kopicové a Šárky Boháčové... soubor Kytice, z toho taky často ráda čerpám... Ještě vlastně třeba knížka *Žvanda a Melivo – Poviš mi to od autorů Ester Staré a Milana Starého*“. Dále se jednotlivé konkrétní metodiky, knížky a příručky opakovaly, v MŠ si logopedické asistentky tipy předávají a vzájemně si doporučují osvědčené knihy.*

6.3 Východiska při realizaci logopedického kroužku

Jak je uvedeno v teoretické části v kapitole 2.1., při provádění primární logopedické prevence by měly být rozvíjeny všechny oblasti stejnoměrně. V rozhovorech byla jedna z otázek také zaměřena na rozvíjené oblasti a na to, zda dávají participantky některé oblasti přednost či nikoli, popřípadě které. Zde se odpovědi lišily, což ale vzhledem k individuálnímu plánování kroužku není překvapivé. P3 uvedla: „...více se právě zaměřuju na řečovou oblast, jazykovou oblast a sluchovou oblast. Takže tam si myslím, že to má u mě takovou největší zátěž...“. P1 naopak ale odpověděla: „Myslím si, že nesoustředím, že se opravdu snažím tam pokaždé stejnoměrně rozvrhnout ta artikulační cvičení, dechová, tak i grafomotorická...aby to bylo pohybové...“. V této odpovědi se P1 shodovala s odpovědí P2, která uvedla, že se taktéž snaží činnosti střídát a střídát také jednotlivé oblasti: „Neupřednostňuji, protože mám ráda, když se ty činnosti střídají, když je chvíli rozumovka, pohybový, ...snažím se o to abych to střídala. Snažím se je rozvíjet po všech stránkách“. Z rozhovorů tedy vyplynulo, že opět

každá asistentka kroužek realizuje jinak, každá z nich však v lekci obsáhne několik oblastí, ne pouze jednu.

Další část rozhovoru se věnovala využívaným technikám a konkrétním cvičením, které jsou logopedickými asistentkami zařazovány do lekce. Konkrétní cvičení byla do rozhovoru začleněna proto, že nabídnou důkladný vhled do lekcí logopedické prevence. Často jsou do lekcí logopedického kroužku zařazovány grafomotorické pracovní listy, artikulační a dechová cvičení, dále také cvičení na rozvoj sluchového nebo zrakového vnímání. Velmi oblíbená cvičení hlavně u dětí jsou cvičení na rozvoj pohybových dovedností, tedy pohybové hry, které nejen že skvěle rozvíjí zmiňovanou oblast, ale především napomáhají koncentraci dětí na další cvičení, baví je a rozproudí ve chvíli, kdy už je na děti lekce dlouhá. Participantky se v základu velmi shodují a využívají velmi podobná cvičení, zařazují je však do jiné části lekce nebo je nezařazují stejně často, to je opět individuální. P2 uvedla: „...*to mám několik druhů dechových, tak třeba například s molitanovými výseky, to je že dám do kelímku molitan...a oni do toho dýchají a vlastně usměrňování výdechového proudu*“. Dále P2 zmiňuje: „*Hrajeme si třeba na detektiva, že jim vyrovnáme několik věcí na zem nebo na stůl a musí zjistit, která věc tam zmizela...*“. Další cvičení bylo zmíněno hned dvěma participantkami, jedná se o cvičení na procvičování mluvidel. „...*máme většinou takové artikulační cvičení nebo spíš takovou gymnastiku mluvidel ať už s gumovými medvídky nebo podobně, že děti se musí zaměřit na to kam a jak polohovat jazyk, aby se střetly ať na místo na medvídkovi...*“ (P3). „...*myčka pro medvídky následuje, protože to jsou medvídci napíchnutý na párátku a děti špičkou jazyka mejou toho medvídka. Nesmí hýbat rukou ale jen jazykem.*“ (P2). Také participantky často používaly motivační pojmenování pro všechna cvičení, především pro ta artikulační, napomáhají pochopení cvičení dětmi, srov. např. výpověď P2: „...*artikulační cvičení, no tak těch je taky spousta třeba pila, že přejíždíme jazykem po zubech, nebo bonbón, že si jezdíme jazykem děláme bouli na jedný tváři, na druhý...*“ Tato cvičení je možné najít například v Metodické příručce od ALŠ která, jak je několikrát uváděno v rozhovorech, je při logopedickém kroužku velmi často využívána. Také se v odpovědích často objevovaly aktivity s logopedickými zrcadly: „...*pokud je to v klidu u stolečku, na lavičce a podobně se zrcadly...*“ (P3).

Jak již bylo participantkami několikrát zmiňováno, příprava i samotná realizace kroužku se často liší. Důvody jsou různé, záleží nejvíce na věku či individuálních potřebách dětí v dané skupině. Asistentky také uvádějí, že ani jejich lekce nejsou vždy totožné, snaží se hledat nová

cvičení, nové aktivity. Dechová a artikulační cvičení však nechybí většinou v žádné z lekcí, jsou to cvičení, kterými často lekce začíná: „...*tak dycky kroužek začínám dechovým cvičením, následuje artikulační cvičení...*“ (P3), P2 uvedla: „*Tak já každou lekci začínám popěvkem, pak následuje dechový cvičení, to mám několik druhů...*“. P1 zařazuje dechové cvičení až v průběhu lekce, ne na jejím začátku, začátek nejčastěji věnuje cvičení artikulačnímu: „...*začneme s nějakým artikulačním cvičením, koukáme na nějaké obrázky, co si předem připravím, vytisknu, pojmenujeme nebo hledáme...soustředíme se teda na tu výslovnost a správnou artikulaci...*“ V lekcích často nechybí ani grafomotorická cvičení, již výše zmiňované pohybové hry, cvičení na jemnou či hrubou motoriku nebo cvičení rozvíjející zrakové či sluchové vnímání. Tato cvičení však každá z participantek uvádí v jiném pořadí. „...*zařazuju nějakou rychlejší pohybovou činnost, aby se děti trošku probudily...potom už začíná ten hlavní cíl té lekce, takže buď je to přesně nějaká sluchová percepce nebo často zařazuju nějaký rytmický, rytmický cvičení...*“ (P3). P2 do středu lekce nejčastěji zařazuje: „...*pak třeba zařadíme zrakovou percepce. Hrajeme si třeba na detektiva, že jim vyrovnáme několik věcí na zem nebo na stůl a musí zjistit, která věc tam zmizela, většinou v každé té lekci mám i pracovní list, třeba grafomotorika... Děláme i rozcvičení prstů...*“. Lekci logopedické asistentky zakončují optimisticky a tak, aby v dětech vzbudily motivaci na další lekci. P3 uvedla: „...*děti pochválím na konci lekce, aby byly namotivovaný zase na příště*“. Zatímco P3 uvedla spíše slovní ohodnocení a pochvalu dětí, P2 zmínila, že si často děti z lekce neodnášejí pouze pochvalu: „...*končíme popěvkem. No a pokaždý tu máme odměnu malinkou, dostanou kartičku, nebo nějaký malý dáreček si odnáší*“. Vzhledem k věku dětí, které kroužek navštěvují, je motivace velmi důležitá. Navíc, pokud se dítě na kroužek těší, lze předpokládat, že tím spíše bude mít pozitivní výsledky.

6.4 Spolupráce s dalšími subjekty

Participantky uvedly, že nespolupracují s koordinátorem logopedické péče, logopedem ani s pedagogicko-psychologickou poradnou při přípravě a realizaci logopedického kroužku a ani nijak nereflektují proběhlé lekce. Kdyby se ale taková možnost naskytla, participantky by ji uvítaly, srov. např. výpověď P2: „*My nespolupracujeme...A nikdy jsem o tom ani nepřemýšlela. Když nad tím přemýšlím, tak možná by bylo na jednu stranu dobrý...*“ Dále také zmínily, že by viděly výhodu v možnostech konzultace s odborníky především v situacích, kdy se jedná o děti s komplikovanějšími vadami řeči: „...*určitě lepší se poradit...málokdy*

to člověk vyčte všechno opravdu z těch knih nebo si to může špatně vyložit, určitě bych nějakou konzultaci ocenila“ (P1).

Další důležitou součástí kroužku, dle participantek, je spolupráce s rodiči. Participantky shodně uvádějí, že pokud se rodič zajímá a spolupracuje, může tak dítěti umožnit rychlejší zlepšení v řeči. Dle participantek je kroužek pouhým impulsem, který je třeba dále rozvíjet doma právě ve spolupráci s rodiči. P3 uvedla: *„Kroužek logopedické prevence беру jako doplněk. Takže pokud se ty rodiče věnují těm dětem v téhle oblasti...tak je určitě možný vidět postupy...“*. P1 zmínila, že rodičům dává k dispozici i tipy na aktivity či různé říkanky, které mohou s dětmi opakovat a snaží se motivovat i děti: *„A velkou spoustu materiálů dávám i těm rodičům domu a vždycky jako doufám, a i ty děti navádím, ukažte eště doma mamce...ukažte, co jsme dělali...“*. Participantky však zdůraznily, že pokud se dítě potýká s většími obtížemi v řeči, je nutné docházet ke klinickému logopedovi. Kroužek neslouží k nápravě řeči dítěte, poskytuje pouze procvičování, toto ostatně potvrzuje i kapitola teoretické části – Logopedická prevence v mateřské škole.

Spolupráce s rodiči je také velmi důležitá pro pokrok žáků v oblasti řeči, jak je již výše naznačeno. Časová dotace kroužku je velmi nízká, nedostačující sama o sobě, je tedy třeba ještě další práce pro to, aby se žák rychleji posouval a byly znatelné pokroky. Pokud dítě navštěvuje pouze kroužek logopedické prevence, pokroky viditelné moc nebývají, jak uvedla P1: *„... bohužel spíš u dětí, s kterými opravdu potom ještě doma pracují maminky, tak... tam vidím, ale myslím si právě, že to není zásluha jenom tadytoho logopedického kroužku, ale právě, že cvičí i doma...o kterých vím, že doma asi moc necvičí, tak bohužel ta půlhodina týdně si nemyslím, že stačí...“* Participantky shodně uvedly, že časová dotace kroužku není dostačující, avšak není v jejich silách ani v možnostech MŠ kroužku věnovat více času.

6.5 Pozorování příprav a realizace logopedického kroužku

Tato část se již bude plně věnovat poznatkům získaným prostřednictvím metody pozorování, která by měla doplnit o další poznatky metodu rozhovoru s návodem. Díky tomu bude možné zachytit celý kontext a proniknout tak hlouběji do dané problematiky.

Zúčastněné pozorování logopedického kroužku probíhalo s mou přítomností jako pozorovatele od ledna 2024 do dubna 2024. Osoba autorky této práce byla dětem představena jako další učitel, který bude probíhající lekci pouze pozorovat a nebude do ní nijak zasahovat.

Vzhledem k tomu, že ve vybrané MŠ probíhají i odborné praxe studentů a studentek středních a vysokých škol, nečinilo to dětem výrazné potíže. S ohledem na stanovené etické zásady výzkumu nebylo nutné zajišťovat souhlasy zákonných zástupců, neboť se jednalo pouze o pasivní pozorování ve výuce, do lekce logopedické prevence pozorovatel žádným způsobem nezasahoval. Díky pozici pozorovatelky byla možnost při práci pozorovat všechny děti v dané skupině, stejně tak i všechny asistentky, což umožnilo zároveň doplnit poznatky, které vyplynuly z rozhovorů s již reálnou praxí v terénu. Pozornost byla věnována především délce jednotlivých aktivit, které logopedický asistent volil, konkrétním činnostem, využívaným materiálům při přípravě a také tomu, jak během kroužku děti reagují na zvolené techniky, interagují mezi sebou nebo s logopedickým asistentem. V době realizace výzkumu ve vybrané MŠ byly otevřené tři skupiny logopedického kroužku, které jsou realizované jako samostatné paralelní třídy. Tyto logopedické kroužky jsou vedeny zmíněnými logopedickými asistentkami, které byly pro potřeby výzkumu doposud označovány jako Participantky č. 1, č. 2 a č. 3. Pro přehlednost textu budou i logopedické kroužky označovány v podobném duchu, a to jako Skupina s pořadovou číslicí 1 až 3, tyto číslice odpovídají číselnému označení logopedických asistentek při rozhovorech.

Zahájení lekce logopedické prevence

Při prvním představení mé osoby jako pozorovatele bylo možné u dětí spatřit jistou nedůvěru či ostych, během krátké chvíle si však děti na další dospělou osobu zvykly a pak už si pozorovatele dále nevšímalý a věnovaly se plně činnostem na lekci. Ve všech skupinách nebylo při realizaci přítomno více než 15 dětí. V době provádění výzkumu byl počet dětí často nižší. Tuto skutečnost asistentky komentovaly tím, že bývají děti často nemocné, což jim na druhou stranu umožňuje s dětmi pracovat mnohem více osobně.

Vzhledem k tomu, že pozorování bylo ve všech skupinách zahájeno v průběhu školního roku, bylo znatelné, že děti už měly zažité, jak kroužek probíhá: „*Děti již mají naučeno, jak kroužek probíhá. Na zahájení čekají na lavičce.*“ (zápis z terénních poznámek č. 2). Z provedených rozhovorů bylo zjištěno, že MŠ nevytváří jednotné metodické materiály, které by striktně určovaly, jak má průběh lekcí vypadat, stejně tak bylo zjištěno, že není doporučený jednotný postup. Důležité je však také zmínit, že ani legislativa mateřské škole neukládá za povinnost tyto metodické materiály vytvářet.

Tato skutečnost se tak ve velké míře odrážela ve všech pozorovaných skupinách. I přes tento zmíněný fakt bylo však možné při podrobnějším zkoumání spatřit v průběhu určité podobnosti, které se opakovaly v různých obměnách ve všech sledovaných skupinách. Toto je možné uvést na příkladu u zahájení kroužku, kdy na samém začátku logopedické asistentky vždy prošly seznam dětí a udělaly docházku a až poté zvolily nějakou činnost či aktivitu, která děti měla koncentrovat a zklidnit: „...*děti jsou na začátku velmi hlučné, povídají si, nejsou koncentrovány.*“ (zápis z terénních poznámek č. 1). Podobně tomu bylo u činností, které logopedické asistentky nejčastěji volily s cílem zklidnit děti ve třídě a tím i zaujmout pozornost, naladit je na následující aktivity. K tomuto účelu byly ze strany logopedických asistentek nejčastěji voleny techniky z oblasti dechových cvičení, kterým se podařilo skupinu dětí utiшит. Jednalo se například o trénink správného klidného dýchání, zadržení dechu po určitou dobu, cvičení výdechu a nádechu s využitím pomůcek. Také byly zařazovány aktivity jako jsou různé obličejové masáže, cvičení mimického svalstva nebo relaxační aktivity podporující rozvoj fantazie a představivosti. Po těchto aktivitách ve třídě docházelo ke zklidnění, a i následnému prostoru pro specifickou činnost „*Děti jsou po hře Medvídkova masáž zklidněné, ve třídě je ticho.*“ (zápis z terénních poznámek č. 3).

Během průpravných cvičení bylo využíváno artikulačních cvičení. Logopedická asistentka č. 3 je zařazovala ještě před samotnými dechovými cvičeními, což odpovídá i poznatkům získaným z rozhovoru. Logopedické asistentky č. 1 a č. 2 byla nejprve realizovaly dechová cvičení, která byla následně doplňována o cvičení artikulační, jako například tzv. Myčka pro medvídky. Při artikulačních cvičeních tak docházelo k většímu oživení ve třídě, některá cvičení přišla dětem vtipná: „...*děti pod vedením asistentky procvičují pohyblivost jazyka, k tomu asistentka vybrala aktivitu Myčka pro medvídky, děti jsou opět živější, vtipně pojmenovávají, co dělají, děti se smějí, vzájemně si ukazují legrační obličejy*“ (zápis z terénních poznámek č. 2). Logopedická asistentka č. 2 v rozhovoru uvedla, že toto cvičení patří v její skupině mezi nejoblíbenější cvičení.

Realizace lekce z hlediska zařazovaných činností

V této části bude pozornost věnována jednotlivým typům činností, které byly zařazovány do lekcí. Mezi nejčastěji zařazované patřila grafomotorická cvičení, cvičení na rozvoj zrakové či sluchové percepce, pohybové hry, tedy činnosti na rozvoj pohybových

dovedností. Dále byly využívány různé pomůcky, jako jsou logopedická zrcadla, větrníčky, míčky, demonstrační obrázky, karetní hry apod.

Při přípravě aktivit tohoto typu logopedické asistentky dbaly na to, aby byly voleny vhodně k věku dětí. Vycházely například z publikace Diagnostika předškoláka, do které bylo možné v průběhu kroužku nahlédnout. V těchto činnostech se také jednotlivé skupiny nejvíce odlišovaly, a to v tom, jaké konkrétní cvičení asistentka zvolila, jaké pomůcky při lekci děti využívaly. Například u skupiny č. 2, kterou navštěvují děti předškolního věku, nebylo nutné ze strany logopedické asistentky například upravovat úchop tužky tak často, většina dětí již měla správný návyk: „...ve třídě má většina dětí správný úchop psací potřeby.“ (zápis z terénních poznámek č. 2).

U grafomotorických cvičení, především tedy grafomotorických pracovních listů, nebyla pozornost dětí tak vysoká jako u výše zmíněných pohybových her. Častokrát se stalo, že děti pracovaly zbrkle, chtěly mít list rychle hotový a nevěnovaly mu plnou pozornost. Také ve třídě vznikal hluk, když děti pokřikovaly na logopedickou asistentku, že už mají hotovo, a dožadovaly se další činnosti: „*Chlapec vstává ze židle, mává na asistentku pracovním listem a ptá se, jestli už může jít zpátky na koberec si hrát*“ (záznam z terénních poznámek č. 3). I zde však záleželo na konkrétním zadání, některé pracovní listy děti velice bavily. Zároveň byl pracovní list často zařazován do středu lekce, děti se přesunuly z koberce ke stolům, čímž opět docházelo k nějaké změně prostředí a umožnilo to tak dětem se zase o něco lépe soustředit. Před grafomotorickým cvičením mnohokrát předcházelo prstové cvičení, pomocí kterého si děti rozcvičily prsty. Prstové cvičení bylo vždy voleno s říkankou, což děti nejen velmi bavilo, ale díky tomu si lépe dokázaly cvičení zapamatovat: „*Děti chtějí prstové cvičení opakovat ještě jednou*“ (záznam z terénních poznámek č. 2).

Během pozorování bylo také možné spatřovat rozdíly v pohybových hrách, kdy byly voleny takové hry, aby jejich pravidla byla snadno pochopitelná pro děti dané skupiny. Děti na pohybové aktivity reagovaly velmi vesele, účastnily se s radostí: „*Skupina ožila, ve třídě zároveň také vznikl větší hluk, rozrušení*“ (zápis z terénních poznámek č. 1). Ačkoli většina činností se pohybovala v časovém rozmezí 5–10 minut, u pohybových aktivit se děti často dožadovaly další pohybové hry, chtěly, aby hra ještě pokračovala. Jak také logopedické asistentky v rozhovorech shodně uvedly, právě pohybové aktivity jsou mezi dětmi nejoblíbenější, což potvrzují i poznatky z pozorování. Z rozhovorů ale již nebylo tak zřejmé,

že při pohybových hrách jsou často obsažena další cvičení, tedy že hra nerozvíjí pouze pohybové dovednosti, ale má přesah i do dalších oblastí. „*Při pohybové hře děti recitují, pohybová hra je spojena s říkankou, děti si rychle zapamatovaly text...*“ (zápis z terénních poznámek č. 3).

Činnosti a aktivity se také několikrát opakovaly, a to především proto, že si to vyžádaly děti, nebo proto, že logopedická asistentka věděla, že daná aktivita patří mezi dětmi oblíbené. Mezi nejčastěji zařazované patřilo cvičení Medvídkova myčka, kdy se jednalo o cvičení rozvíjející pohyblivost jazyka. Děti oblíbené bylo hlavně proto, že pomůcka byla v podobě gumového medvídky: „*Děti nejvíce oblíbená aktivita, poslouchají pokyny, trpělivě čekají, až jim asistentka podá jejich medvídky, lze pozorovat velké nadšení.*“ (zápis z terénních poznámek č. 2). „*Logopedická asistentka vysvětluje novou pohybovou aktivitu, která je doplněna říkankou o čertovi, děti se aktivně zapojují, chtějí několikrát opakovat...*“ (zápis z terénních poznámek č. 3). Často také děti vyžadovaly opakování říkanek doprovázených prstovým cvičením, aktivity na hrubou motoriku a koordinaci těla. Dětem byl často umožněn volnější pohyb po třídě, nemusely u činností sedět, to se jim líbilo nejvíce. Aktivity na jemnou motoriku také v lekcích byly vysoce zastoupeny. Zde byla velice důležitá motivace logopedickou asistentkou, pokud byla jemná motorika rozvíjena opět formou hry, u dětí měla velký úspěch. Činnosti s cílem rozvíjet smyslové vnímání byly logopedickými asistentkami voleny méně často. Aktivity a cvičení na rozvoj jednotlivých jazykových rovin byly zařazovány pravidelně do každé lekce, stejně tak i výchova ke správné výslovnosti byla zařazována automaticky, což jistě vyplývá ze záměru celého kroužku. Zároveň také, jak i vyplývá z rozhovorů s logopedickými asistentkami, každá dává přednost jinému typu činností, už jen proto nemohou být všechny lekce totožné.

Realizace lekce z hlediska věku dětí

Tato část bude pohlížet na realizaci lekce především z hlediska věku dětí, pozornost tedy bude věnována tomu, jak průběh lekce ovlivňuje věk dětí, jaké jsou v tomto ohledu odlišnosti mezi jednotlivými skupinami.

Mezi skupinami byl patrný rozdíl v tom, jak dlouhé byly jednotlivé činnosti. Logopedická asistentka, která vede lekci pro děti předškolní, tedy děti, kterým je pět let a více, stihla během lekce více různých činností anebo zařazovala činnosti složitější. Děti také udržovaly lépe a delší dobu pozornost. Ve většině lekcí stačilo vysvětlit zadání pouze jednou,

pokud bylo třeba názorně cvik ukázat, většina dětí jej pochopila, nebo dokonce chtěla cvik ukázat ostatním dětem místo logopedické asistentky: „...*děti rychleji rozumí zadání, mnohokrát znají činnosti z předchozích lekcí*“ (záznam z terénních poznámek č. 2). Na základě pozorování lze tvrdit, že jsou děti více spolupracující než děti mladší, zároveň je však i toto velmi individuální a záleží na mnoha faktorech. Na průběh jednotlivých lekcí mají vliv dle logopedických asistentek i mnohé další faktory, mezi které patří např. naladění dětí, počet dětí ve třídě, ale záleží i např. na činnostech, které děti vykonávaly před lekcí.

Při pozorování lekcí určených pro děti mladší bylo možné zaznamenat nižší koncentraci dětí, mnohdy i znatelnější únavu: „*Děti při činnostech polehávají, asistentka opakovaně upozorňuje děti na správný posed u cviků, klade důraz na rovná záda.*“ (záznam z terénních poznámek č. 3). Logopedická asistentka musela vysvětlovat činnosti podrobněji, častokrát i znovu individuálně. Činnosti volené pro tuto věkovou kategorii byly snazší, časově méně náročné, přesto se však stávalo, že při lekcí zabraly více času, než logopedická asistentka plánovala, třeba právě kvůli opakovanému vysvětlování.

Věkový rozdíl nebyl ale příliš patrný, pokud byla pozornost zaměřována na to, jak moc děti lekce primární logopedické prevence baví a zda se při lekcích snaží. Na základě pozorování lze usuzovat, že je lekce pro děti především zábavou a hrou. Jako pozorovatel jsem se nesešla s tím, že by se kterékoli z dětí odmítalo do cvičení zapojit, děti se většinou snažily cvičit svědomitě a pracovat podle pokynů. Všechny skupiny mají kroužek v odpoledních hodinách, byla patrná únava dětí, která se odrážela především na jejich pozornosti. Více děti bavily právě aktivity pohybové, díky kterým se dokázaly aktivizovat a bylo pro ně snazší aktivitu pochopit i realizovat. Tato skutečnost se potkává také s výsledky, které vyplynuly z rozhovorů.

6.6 Shrnutí, diskuse a integrace výsledků

Cílem této práce bylo popsat a analyzovat činnost logopedického kroužku při vybrané MŠ v Praze se zaměřením na pochopení principů a způsobů tvorby a koordinace logopedického kroužku ve vybrané MŠ. Na základě vymezeného cíle práce byly stanoveny dvě výzkumné otázky, které se zaměřily na využívané postupy a východiska při přípravě a realizaci logopedického kroužku při vybrané MŠ v Praze a dále na přípravu a realizaci daného kroužku s ohledem na věk dětí, které kroužek navštěvují.

Případová studie představila problematiku tří kroužků, které jsou realizovány ve stejné MŠ. Také z tohoto důvodu byl zvolen kvalitativní přístup, v rámci kterého byl vybrán design případové studie umožňující zkoumat problematiku podrobně a do hloubky. Jako hlavní metoda byly voleny rozhovory, které byly následně doplněny metodou zúčastněného pozorování. Pozorováním bylo možné zjistit další a doplňující poznatky k již provedeným rozhovorům.

Důvodem zvolení výzkumného šetření bylo hlubší porozumění vybrané problematice a samotnému fungování kroužku logopedické prevence ve vybrané MŠ. Tento komplexní vhled do problematiky poskytuje mnoho inspirace do praxe dané MŠ a umožňuje porozumění problematice i laické veřejnosti.

Odpověď na výzkumnou otázku č. 1. Jaké jsou využívané postupy a východiska při přípravě a realizaci logopedického kroužku při vybrané MŠ v Praze?

Skutečnosti zjištěné při výzkumu jsou ve velké shodě s teoretickým rámcem. Při provádění primární logopedické prevence klade mnoho autorů odborné literatury důraz na komplexní rozvoj dítěte, tedy rozvoj všech oblastí, a ne pouze oblasti řeči. Na základě poznatků z výzkumu lze potvrdit, že logopedické asistentky, které kroužek v dané MŠ vedou, rozvíjejí děti po všech stránkách, snaží se zařazovat do lekcí různorodé aktivity a činnosti, nelze však všechny oblasti obsáhnout a rozvíjet v jedné lekci, proto se také asistentky snaží jednotlivé lekce obměňovat. Stejně tak je možné potvrdit skutečnost, že kroužek logopedické prevence mají vést pouze kvalifikované osoby. Je tomu tak i v praxi, všechny asistentky jsou pedagožky, které jsou navíc kvalifikované pro práci logopedického asistenta. Z výpovědí participantek lze také potvrdit, že je možné s logopedickou prevencí začít již u malých dětí v předškolním věku, to ostatně také uvádí odborná literatura (srov. např. Klenková & Kolbábková, 2002). Kroužek je ve vybrané MŠ otevřen všem věkovým kategoriím.

Rozhovory provedené s logopedickými asistentkami objasnily, jak probíhá příprava i samotná realizace kroužku. Vzhledem k tomu, že MŠ neposkytuje jednotnou metodiku k danému kroužku, jsou patrné jisté odlišnosti mezi jednotlivými kroužky. Nejvýraznější odlišnosti jsou v sestavení jednotlivých aktivit v lekcích, způsob motivace dětí nebo třeba prioritizované činnosti a aktivity, kdy si každá asistentka samostatně volí náplň lekce. Logopedické asistentky jsou ale jednotné v přístupu ke kroužku, ve způsobu plánování, jsou otevřené konzultacím s ostatními asistentkami a stále se snaží v této oblasti vzdělávat, hledat nové aktivity a činnosti, lekce obohacovat. Volené typy činností se velmi často opakovaly,

především také proto, že asistentky vycházejí z podobných, často stejných odborných publikací, které jim poskytuje MŠ. Participantky také shodně uvedly, že kroužek děti baví, že ho navštěvují rády. Pokud se týká možných pokroků v řečové oblasti u dětí, logopedické asistentky věří, že kroužek může dětem pomoci, zdůrazňují však, že kroužek je pouhým doplňkem, a aby bylo možné pozorovat pozitivní výsledky, je třeba zapojení rodičů a v případě potřeby také odborných pracovníků. Z rozhovorů taktéž vyplynulo, že participantky nespolupracují s koordinátorem logopedické péče ani s jinými odbornými pracovníky. Tato skutečnost se značně odlišuje od teoretické části, kdy se předpokládá metodické vedení logopedem. Nejedná se však o legislativou uloženou povinnost.

Pokud se jedná o dostupnost materiálů pro provádění logopedické prevence, na základě poznatků získaných z rozhovorů lze tvrdit, že je jich k dispozici dostatek. Doporučením pro praxi by však mohlo být vytvoření přístupného portálu pro logopedické asistenty, kde by byly k dispozici vytvořené materiály, inspirativní lekce logopedické prevence a bylo by možné vzájemně sdílet zkušenosti. Participantky také v rozhovorech zmiňovaly, že by ocenily možnost konzultace s odborníky, metodické vedení logopedem apod. Zde se jeví jako možné doporučení více šířit osvětovou činnost a informace týkající se logopedické péče, prevence a možností, které se nabízejí logopedickým asistentům.

Odpověď na výzkumnou otázku č. 2. Jak se liší příprava a realizace logopedicky zaměřeného kroužku s ohledem na věk dětí, které kroužek navštěvují?

Zúčastněné pozorování ideálně doplnilo rozhovory s logopedickými asistentkami, potvrdilo mnohé poznatky, které vyplynuly z rozhovorů, ale také poskytly poznatky nové. Závěrem tedy lze uvést, že věk dětí, které navštěvují kroužek primární logopedické prevence ovlivňuje jak přípravu, tak i realizaci samotné lekce. Ačkoli se nejedná o odlišnosti výrazné, přesto je možné je zaznamenat. V první řadě je to jistě časové rozložení aktivit, kdy je nutné zvážit, jak dlouho daná věková skupina udrží pozornost, dále i poskládání činností za sebou tak, aby byly rozmanité a napomáhaly tak koncentraci dětí. Dále je to samotná náročnost činnosti, kdy je třeba volit činnosti úměrně věku dětí dané skupiny. V neposlední řadě je také nutné zmínit, že každá skupina je specifická, logopedický asistent tedy také musí při přípravě vycházet z toho, jaké děti ve skupině má. Věk dětí má také velký vliv na to, jak moc musí logopedický asistent při lekcích dětem napomáhat, děti starší už mnoho činností znají nebo je snáz pochopí, jsou v tomto ohledu samostatnější, mladším dětem je třeba více

dopomáhat, častěji vysvětlovat. Také se věk odráží na energii, se kterou děti na lekci chodí, u mladších dětí je znát větší únava, méně energie. Z výše uvedeného tedy lze říci, že příprava i realizace logopedického kroužku s ohledem na věk dětí, které kroužek navštěvují, se jednoznačně liší. Ačkoli se toto zjištění může zdát jako jasný fakt, autorka práce považovala za vhodné doplnit poznatky z rozhovoru zúčastněným pozorováním, které ucelilo danou problematiku.

Závěrem můžeme říci, že se tak podařilo odpovědět na všechny stanovené výzkumné otázky a tím byl také naplněn cíl výzkumu.

Závěr

Tato bakalářská práce na téma Analýza činnosti logopedického kroužku při mateřské škole měla za cíl popsat a analyzovat činnost logopedického kroužku při vybrané MŠ v Praze se zaměřením na pochopení principů a způsobů tvorby a koordinace logopedického kroužku ve vybrané MŠ. Teoretická část se zaměřila na vymezení logopedie jako vědy, dále se věnovala problematice logopedické intervence, kdy obsáhla také náplň práce logopedických pracovníků. Teoretická část se také zabývala primární logopedickou prevencí v mateřských školách a možnostmi, jakým lze logopedickou prevencí zahrnout do fungování mateřské školy, jaké výhody a pozitiva dětem přináší. Další kapitola se věnovala teoretickému a právnímu ukotvení kroužku a dalším podmínkám, které je třeba při provozování tohoto kroužku naplnit.

Následovala část praktická, která byla rozdělena do dvou kapitol, a to na kapitolu zaměřenou na metodologii výzkumu, druhá kapitola se již věnovala samotné případové studii. V rámci strategie případové studie byly zvoleny dvě výzkumné metody: rozhovory, které byly hlavní výzkumnou metodou, následně doplněné zúčastněným pozorováním.

Výzkum reagoval na dvě stanovené výzkumné otázky, na které se podařilo díky zvoleným výzkumným metodám úspěšně odpovědět. Z případové studie vyplynulo, že při plánování logopedických lekcí logopedickými asistentkami nejsou velké rozdíly. Asistentky lekce připravují velmi podobným způsobem, čerpají často ze stejných materiálů, které třeba právě i MŠ poskytuje, lekci si chystají přibližně týden dopředu. Realizace logopedicky zaměřené lekce se již ale místy odlišuje. Každá asistentka lekci rozkládá na jiné časové úseky, což je způsobeno především věkem dětí, které danou lekci navštěvují, ale také prioritami asistentek a potřebami dané skupiny. Rozdíly jsou patrné především v poskládání lekce, kdy jedna asistentka začíná dechovým a artikulačním cvičením, jiná ale začíná popěvkem. Na poskládání činností do lekce mají ale jistě vliv i rituály, které má také každá skupina jiné. Díky provedeným rozhovorům nám případová studie také nabízí konkrétní popis jednotlivých aktivit, které mohou přinášet inspiraci nejen dalším pedagogům, ale i široké veřejnosti.

Z provedeného výzkumu ale také vyplynulo, že ačkoli si kroužek asistentky pochvalují, vnímají, že jsou stále možnosti a prostor ke zlepšení. Asistentky se shodly na tom, že není nouze o materiály, ale také na tom, že by mohly být snadněji přístupné. Jedním z možných řešení tohoto sdělení by se mohlo jevit jako vhodné vytvoření jednotného portálu, např. MŠMT,

pro pedagogické asistenty, kde by byly vytvořené materiály nebo připravené inspirativní lekce, aby bylo např. možné pomocí filtru hledat aktivity přiměřeně věku dětí apod. Součástí by mohl být i nějaký sdílený kanál pro sběr další inspirace a nápadů.

Zároveň bylo zjištěno, že absentuje silnější podpora ze strany nadřízených institucí a pedagožky jsou tak odkázané pouze na vzájemnou spolupráci uvnitř kolektivu a supervizi ředitelky dané MŠ. Participantky zároveň uváděly, že se snaží v této oblasti i nadále sebevzdělávat, ale možnosti v tomto směru jsou omezené nebo finančně nákladné. Zároveň však všechny asistentky absolvovaly kurz primární logopedické prevence, tudíž vzdělání pro práci logopedického asistenta mají. Dále participantky uvedly, že nebyly seznámeny s možností konzultací např. s koordinátorem logopedické péče či pracovníkem z pedagogicko-psychologické poradny, pokud by s možností seznámeny byly, konzultaci by byly otevřené.

Lekce logopedické prevence nemají tak vysokou časovou kapacitu, aby bylo možné obsáhnout a rozvíjet všechny oblasti stejně, jak nám udává odborná literatura. Přesto se asistentky snaží aktivity rovnoměrně střídat a všechny oblasti obsáhnout během celého roku, kdy kroužek provozují.

Pokud se týká druhé výzkumné otázky, i na tu bylo odpovězeno. Bylo zjištěno, že se příprava i realizace logopedicky zaměřeného kroužku s ohledem na věk dětí, které kroužek navštěvují, liší. Zde se jedná spíše o doplňující informace, které, ačkoli se zdají být samozřejmé, byly nutné pro ucelení zkoumané problematiky. Zároveň však výsledky opět mohou posloužit pro budoucí práci jak asistentek, tak dalších pedagogů, kteří by se rádi této problematice věnovali.

Poznatky získané z výzkumu tak mohou přispět jako komplexní a reálný vhled do problematiky, mohou také být přínosem pro pedagogy, kteří by se chtěli logopedické prevenci, v podobné formě, jako je logopedicky zaměřený kroužek, věnovat a zároveň mohou být podkladem pro další výzkumná šetření. Práce také může sloužit jako zdroj inspirace pro rodiče, další pedagogy nebo studenty, které daná problematika zajímá. Z výše uvedeného lze usuzovat, že cíl této bakalářské práce byl dostatečně naplněn.

Seznam použité literatury

- Archer, B., Gulick, E., Damico S, J., Ball, M. (2008). Clinical Sociolinguistics. In J. Ball, M. J. Perkins, M. R., Müller, N. & Howard, S. (Eds). (2008). *The Handbook of Clinical Linguistics*, 107-129. Blackwell Publishing.
- Beníčková, M. (2011). *Muzikoterapie a specifické poruchy učení*. Grada.
- Dvořák, J. (2007). *Logopedický slovník*. Logopedické centrum.
- Hendl, J. (2016). *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Portál.
- Heřmanová, J. & Macek, M. (2009). *Metodika pro podporu tvorby školního vzdělávacího programu ve školských zařízeních pro zájmové vzdělávání*. Národní institut dětí a mládeže.
- Klenková, J. (1997). *Kapitoly z logopedie*. Paido.
- Klenková, J. (2006). *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Grada.
- Klenková, J., & Kolbábková, H. (2002). *Diagnostika předškoláka*. MC Nakladatelství.
- Klimeš, L. (2002). *Slovník cizích slov*. Státní pedagogické nakladatelství.
- Kutálková, D. (1999). *Logopedická prevence*. Portál.
- Kutálková, D. (2005). *Logopedická prevence*. Portál.
- Lechta, V. (1990). Princípy logopedickej starostlivosti. In Lechta, V., Baláž, J., Kerekrétiová, A., Swierkoszová, J., Novák, J., Hrnčiarová, A. & Cséfalvay, Z. *Logopedické repetitórium: teoretické východiská súčasnej logopédie, moderné prístupy k logopedickej starostlivosti o osoby s narušenou komunikačnou schopnosťou*, 53-57. Slovenské pedagogické nakladateľství.
- Lechta, V. (2003). *Diagnostika narušenej komunikačnej schopnosti*. Portál.
- Lechta, V. (2003). Metody logopedické intervence. In Škodová, E., Jedlička, I., Lechta, V., Fukanová, V., Neubauer, K., Jedlička, I. & Žlab, Z. (2003). *Klinická logopedie*, 167-196. Portál.
- Lechta, V. (2003). Základní vymezení oboru logopedie In Škodová, E., Jedlička, I., Lechta, V., Fukanová, V., Neubauer, K., Jedlička, I. & Žlab, Z. (2003). *Klinická logopedie*, 11-28. Portál.
- Lechta, V. (2005). *Terapie narušenej komunikačnej schopnosti*. Portál.

Lechta, V. (2011). Metody a techniky logopedické terapie, principy jejich aplikace. In Lechta, V., Mikulajová, M., Kapalková, (Eds.), *Terapie narušené komunikační schopnosti*, 15-30. Portál.

Lipnická, M. (2013). *Logopedická prevence v MŠ*. Portál.

Mareš, J. (2013). Tvorba případových studií pro výzkumné účely. *Pedagogika*, 65(2), 113–143.

Miovský, M. (2010). Historie a současné pojetí primární prevence rizikového chování v České republice. In Miovský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J. & Novák, P. (eds.). *Primární prevence rizikové chování ve školství*, 11-20. SCAN.

Mišovič, J. (2019). *Kvalitativní výzkum se zaměřením na polostrukturovaný rozhovor*. SLON.

Mlčáková, R. (2009). *Grafomotorika a počáteční psaní*. Grada.

Neubauer, K. (2018). Klinická logopedie – vědní obor i profese. In Neubauer, K., Škodová E., Moškurjáková Z., Dlouhá O., Roddam H., Skarnitzl R., Volín J., Krejčířová D., Pospíšilová L., Preiss M., Preissová I., Černý L., Vymlátílová E., Horáková R., Koliášová T., Holmanová J. & Neubauerová L. (2018). *Kompendium klinické logopedie: diagnostika a terapie poruch komunikace*, 20. Portál.

Ondáková, L., Klemková, Z., Kolbábková, H., Bajarová, A., Tomíková, L., Müllerová, L., (2008). *Metodická příručka k podpoře přirozeného rozvoje řeči*. Asociace logopedů ve školství, a. s.

Peutelschmiedová, A. (2005). Logopedická prevence. In Vitásková, K., & Peutelschmiedová, A. *Logopedie*, 149-151. Univerzita Palackého.

Pstružina, K. (2007). Multidisciplinární a interdisciplinární přístup jako metodologické východisko v Evropských studiích In Šrámková, M. (2009). Transdisciplinarita a vzpomínkové vyprávění. *Národopisná revue*, 4/2009, 223–234.

Sedláček, M. (2014). Případová studie. In Švaříček, R., Šedřová, K., Janík, T., Kašćák, O., Miková, M., Nedbalková, K., Novotný, P., Sedláček, M. & Zounek, J. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*, 96-112. Portál.

Sovák, M. (1984). *Logopedie předškolního věku*. Státní pedagogické nakladatelství.

Šed'ová, K. (2014). Analýza kvalitativních dat. In Švaříček, R., Šed'ová, K., Janík, T., Kaščák, O., Miková, M., Nedbalková, K., Novotný, P., Sedláček, M. & Zounek, J. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*, 207-247. Portál.

Šed'ová, K. (2014). Zakotvená teorie. In Švaříček, R., Šed'ová, K., Janík, T., Kaščák, O., Miková, M., Nedbalková, K., Novotný, P., Sedláček, M. & Zounek, J. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*, 84-96. Portál.

Švaříček, R. (2014). Hlubkový rozhovor. In Švaříček, R., Šed'ová, K., Janík, T., Kaščák, O., Miková, M., Nedbalková, K., Novotný, P., Sedláček, M. & Zounek, J. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*, 159-184. Portál.

Švaříček, R. (2014). Kritéria kvality kvalitativního výzkumu. In Švaříček, R., Šed'ová, K., Janík, T., Kaščák, O., Miková, M., Nedbalková, K., Novotný, P., Sedláček, M. & Zounek, J. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*, 28-50. Portál.

Švaříček, R. (2014). Zúčastněné pozorování. In Švaříček, R., Šed'ová, K., Janík, T., Kaščák, O., Miková, M., Nedbalková, K., Novotný, P., Sedláček, M. & Zounek, J. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*, 142-159. Portál.

Vágnerová, M. (2000). *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Portál.

Vukasović, A. (1987). Místo metodiky v pedagogice. *Pedagogika*, 1987 (2), 141–151.

Internetové zdroje:

Asociace klinických logopedů České republiky. (n.d). *O nás*.
<https://www.klinickalogopedie.cz/index.php?pg=home--o-nas>.

Asociace logopedů ve školství. (n.d.). *Úvod*. <https://alos.cz/>.

Česká školní inspekce. (2016, 6. dubna). *Stanovisko k poskytování nebo organizování placených kroužků v mateřských školách*. <https://www.csicr.cz/getattachment/5e47003f-10c7-4c2f-9a48-74a8b4e121ad/Stanovisko-placene-krouzky-v-MS.aspx>.

Infra. (n.d.). *Studium pro logopedické asistenty (kombinovaná forma)*.
https://www.infracz.cz/studium-pro-logopedicke-asistenty-kombinovana-forma?gad_source=1&gclid=CjwKCAjw-O6zBhASEiwAOHeGxdK9NDqXt9qZUWAxQ44MOLoznGqL7D590zKIoWM9c-eJCqPm7wkGhoCAiUQAvD_BwE.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. (2009, 24. srpna). *Metodické doporučení k zabezpečení logopedické péče ve školství č. j. 14712/2009–61*.
https://msmt.gov.cz/file/8655_1_1/download/.

Richtrová, B. (2017, 4. června). *Kompetence klinického logopeda a speciálního pedagoga*.
Asociace klinických logopedů České republiky.
<https://www.klinickalogopedie.cz/index.php?pg=verejnost--novinky-zajimavosti&aid=1287>.

Vašíková, J. & Žáková, I. (2017, 10. října). *Význam primární logopedické prevence v rozvoji řečových a jazykových schopností dětí předškolního věku*. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně.
<https://digilib.k.utb.cz/handle/10563/41600>.

Vrbová, R. (2015). *Školní logoped*. Katalog podpůrných opatření.
<http://katalogpo.upol.cz/obecna-cast/personalni-podminky/12-2-12-skolni-logoped/>.

Zákon č. 201/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů. <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-201>.

Zákon č. 201/2017 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).
<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>.

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>.

Zákon č. 563/2004 Sb., Zákon o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů.
<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-563>.

Seznam zkratek

AKL ČR – Asociace klinických logopedů České republiky

ALŠ – Asociace logopedů ve školství

P1 – Participantka č. 1

P2 – Participantka č. 2

P3 – Participantka č. 3

MŠ – mateřská škola

MŠMT – Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy

NKS – narušená komunikační schopnost

Školský zákon – Zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů

Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních – Zákon č. 201/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů.

Seznam příloh

Příloha č. 1: Informovaný souhlas ředitele mateřské školy

Příloha č. 2: Informovaný souhlas o účasti na rozhovoru do diplomové práce

Příloha č. 3: Seznam kategorií a kódů

Příloha č. 4: Seznam otázek pro participanty výzkumu

Příloha č. 5: Ukázka přepisu rozhovoru č. 2

Přílohy

Příloha č. 1: Informovaný souhlas ředitele mateřské školy

Informovaný souhlas ředitelky [REDACTED]

Vážená paní ředitelko,

žádám Vás o souhlas s realizací výzkumného šetření pro mou bakalářskou práci ve Vašem zařízení [REDACTED]

Tématem práce je: *Analýza činnosti logopedického kroužku při mateřské škole*. Cílem tohoto výzkumného šetření je zjistit *jaké jsou využívané postupy a východiska při přípravě a realizaci logopedického kroužku při vybrané MŠ v Praze*. K dosažení cíle bude využito případové studie v rámci, které budou provedeny rozhovory s vybranými pedagogy, kteří pracují na pozici logopedického asistenta a dále bude provedeno zúčastněné pozorování v jednotlivých třídách logopedických zmíněných logopedických asistentů. Mnou získané výsledky Vám mohou posloužit i jako celková analýza dané činnosti, stejně tak může přinést mnohá zajímavá zjištění na poli sdílení praxe. Za důležité vnímám také sdělit, že veškerá získaná data budou zpracována anonymně, stejně tak nebude v bakalářské práci figurovat název mateřské školy, ani jména zúčastněných participantů. Pokud s danou účastí na výzkumném šetření budete souhlasit, tak připojte podpis, kterým vyslovíte souhlas s níže uvedeným prohlášením.

Prohlášení účastníka výzkumného šetření:

Tímto prohlašuji, že souhlasím s účastí na výše uvedeném výzkumu. Ředitelka projektu mne informovala o podstatě výzkumu a seznámila mne s cíli a metodami a postupy, které budou při výzkumu používány, podobně jako s výhodami a riziky, které pro mne z účasti na výzkumu vyplývají. Souhlasím s tím, že všechny získané údaje budou anonymně zpracovány, použity jen pro účely výzkumu a že výsledky výzkumu mohou být anonymně publikovány.

Měla jsem možnost vše si řádně, v klidu a v dostatečně poskytnutém čase zvážit, měla jsem možnost se řešitelky zeptat na vše, co jsem považovala za pro mne podstatné a potřebné vědět. Na tyto mé dotazy jsem dostala jasnou a srozumitelnou odpověď. Jsem informovaná, že mám možnost kdykoliv od spolupráce na probíhajícím výzkumu odstoupit, a to i bez udání důvodu.

Osobní údaje (sociodemografická data) účastníka výzkumu budou v rámci výzkumného projektu zpracovávána v souladu s nařízením Evropského parlamentu a Rady EU 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES.

Prohlašuji, že beru na vědomí informace obsažené v tomto informovaném souhlasu a souhlasím s tím, že bude provedeno výzkumné šetření v rozsahu a způsobem a za účelem specifikovaným v tomto informovaném souhlasu.

Tento informovaný souhlas je vyhotoven ve dvou stejnopisech, každý s platností originálu, z nichž jeden obdrží účastník výzkumu a druhý řešitel projektu.

V Praze dne:

Jméno, příjmení a podpis účastníka výzkumu: [REDACTED]

Jméno, příjmení a podpis řešitele projektu: Johana Körblerová

Příloha č. 2: Informovaný souhlas o účasti na rozhovoru do diplomové práce

Informovaný souhlas s účastí na výzkumu

Vážená paní [REDAKCE],

tímto Vás žádám o spolupráci na výzkumném šetření pro mou bakalářskou práci na téma *Analýza činnosti logopedického kroužku při mateřské škole*.

Tématem práce je: *Analýza činnosti logopedického kroužku při mateřské škole*. Cílem tohoto výzkumného šetření je zjistit *jaké jsou využívané postupy a východiska při přípravě a realizaci logopedického kroužku při vybrané MŠ v Praze*. K dosažení cíle bude využito případové studie v rámci, které budou provedeny rozhovory s vybranými pedagogy, kteří pracují na pozici logopedického asistenta a dále bude provedeno zúčastněné pozorování v jednotlivých třídách logopedických zmíněných logopedických asistentů. Mnou získané výsledky Vám mohou posloužit i jako celková analýza dané činnosti, stejně tak může přinést mnohá zajímavá zjištění na poli sdílení praxe. Za důležité vnímám také sdělit, že veškerá získaná data budou zpracována anonymně, stejně tak nebude v bakalářské práci figurovat název mateřské školy, ani jména zúčastněných participantů. Pokud s danou účastí na výzkumném šetření budete souhlasit, tak připojte podpis, kterým vyslovíte souhlas s níže uvedeným prohlášením.

Prohlášení účastníka výzkumného šetření:

Tímto prohlašuji, že souhlasím s účastí na výše uvedeném výzkumu. Řešitelka projektu mne informovala o podstatě výzkumu a seznámila mne s cíli a metodami a postupy, které budou při výzkumu používány, podobně jako s výhodami a riziky, které pro mne z účasti na výzkumu vyplývají. Souhlasím s tím, že všechny získané údaje budou anonymně zpracovány, použity jen pro účely výzkumu a že výsledky výzkumu mohou být anonymně publikovány.

Měla jsem možnost vše si řádně, v klidu a v dostatečně poskytnutém čase zvážit, měla jsem možnost se řešitelky zeptat na vše, co jsem považovala za pro mne podstatné a potřebné vědět. Na tyto mé dotazy jsem dostala jasnou a srozumitelnou odpověď. Jsem informovaná, že mám možnost kdykoliv od spolupráce na probíhajícím výzkumu odstoupit, a to i bez udání důvodu.

Osobní údaje (sociodemografická data) účastníka výzkumu budou v rámci výzkumného projektu zpracovány v souladu s nařízením Evropského parlamentu a Rady EU 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES.

Prohlašuji, že beru na vědomí informace obsažené v tomto informovaném souhlasu a souhlasím s tím, že bude provedeno výzkumné šetření v rozsahu a způsobem a za účelem specifikovaným v tomto informovaném souhlasu.

Tento informovaný souhlas je vyhotoven ve dvou stejnopisech, každý s platností originálu, z nichž jeden obdrží účastník výzkumu a druhý řešitel projektu.

V Praze dne: [REDAKCE]

Jméno, příjmení a podpis účastníka výzkumu: [REDAKCE]

Jméno, příjmení a podpis řešitele projektu: Johana Körblerová



Příloha č. 3: Seznam otázek pro participanty výzkumu

1. Souhlasíte s tím, že bude rozhovor nahráván?
2. Jak dlouho pracujete jako pedagog v MŠ a jak dlouho vedete kroužek logopedické prevence?
3. Jak jste se k vedení kroužku dostala?
4. Jaké vzdělání jste absolvovala a co Vám toto vzdělání předalo?
5. Čerpáte stále ze studia nějakou inspiraci?
6. Jaké další zdroje využíváte k inspiraci při přípravě vlastních lekcí?
7. Je, podle Vás, dostatek materiálů, ze kterých lze čerpat při přípravě náplně kroužku?
8. Máte nějakou metodiku, kterou se společně nějak řídíte, nebo si každá kroužek vedete podle svého?
9. Konzultujete či sbíráte inspiraci od svých kolegyně? Pokud ano, jak to probíhá?
10. Spolupracujete s krajským koordinátorem pro logopedickou péči nebo s pedagogicko-psychologickou poradnou? Pokud ano, jakým způsobem, do jaké míry? Pokud ne, ocenila byste takovou možnost?
11. Přestože logopedická prevence je založena na tom, že rozvíjí všechny oblasti, a ne pouze oblast řeči, jsou nějaké činnosti, které upřednostňujete na úkor ostatních? Z jakého důvodu?
12. Můžete popsat, jak probíhá Vaše běžná lekce kroužku logopedické prevence?
13. Jak probíhá příprava na kroužek? Jak dlouho dopředu kroužek připravujete?
14. Pozorujete během školního roku nějaká zlepšení v řeči dětí, které Vámi vedený kroužek navštěvují?
15. Jakým způsobem na kroužek reagují děti? Co je případně nejvíce zaujme a naopak?
16. Je něco, na co jsme během rozhovoru zapomněly? Chtěla byste něco zdůraznit?

Příloha č. 4: Seznam kategorií a kódů

Kategorie	Základní předpoklady a východiska pro práci logopedického asistenta	Východiska při přípravě logopedického kroužku	Východiska při realizaci logopedického kroužku	Výsledky logopedického kroužku
Kódy	<i>Doba praxe</i>	<i>Praktická východiska</i>	<i>Rozvíjené oblasti</i>	<i>Pokroky dětí v jazykové oblasti</i>
	<i>Zkušenosti jako logopedický asistent</i>	<i>Dostupnost zdrojů</i>	<i>Konkrétní cvičení</i>	<i>Časová dotace</i>
	<i>Motivace</i>	<i>Kontinuita jednotlivých kroužků</i>	<i>Využívané techniky</i>	<i>Reakce dětí na kroužek</i>
	<i>Vzdělání</i>	<i>Vzájemná inspirace</i>	<i>Průběh běžné lekce</i>	-
	<i>Zdroj a inspirace</i>	<i>Spolupráce</i>	-	-
	-	<i>Samotná příprava kroužku</i>	-	-

Příloha č. 5: Ukázka přepisu rozhovoru č. 2

Přepis rozhovoru Participant č. 2

Jaké jsou využívané postupy a východiska při přípravě a realizaci logopedického kroužku při vybrané MŠ v Praze?

Výzkumník: Já bych se nejdříve chtěla zeptat, jestli souhlasíte s tím, že bude rozhovor nahráván?

P2: Ano souhlasím

V: Jak dlouho pracujete jako pedagog v MŠ a jak dlouho vedete kroužek logopedické prevence?

A1/2 DOBA PRAXE

B1/2 ZKŮS. JAKO LOG. AS.

P2: Tak jako pedagog pracuje 26 let. A kroužek logopedické prevence vedu osmým rokem, jako logopedický asistent.

V: Jak jste se k vedení kroužku dostala?

C1/2 MOTIVACE

P2: No, dostala jsem se na doporučení mateřský školy.

V: Jaké vzdělání jste absolvovala a co Vám toto vzdělání předalo?

D1/2 VZDĚLÁNÍ

E1/2 ZDROJ A MOTIVACE

P2: No, tak absolvovala sem logopedického asistenta a dalo mi to, že jsem získala více vědomostí o vývoji řeči dětí a na tom kurzu jsem načerpala hodně inspirace od kolegyň. A vzájemně jsme si je tak předávaly.

E2/2 ZDROJ A MOTIVACE

V: Čerpáte stále ze studia nějakou inspiraci?

E3/2 ZDROJ A MOTIVACE

P2: No, já mám vypracováno spoustu materiálu a stále se vracím k těm materiálům co jsme načerpala na tom školení, ale i mnoho materiálů jsem takhle si z netu a stále se k tomu vracím. Kurz mi vlastně poskytl pevné základy.

E4/2 ZDROJ A MOTIVACE

V: Jaké další zdroje využíváte k inspiraci při přípravě vlastních lekcí?

P2: Já mám spoustu odborné literatury a nejraději ... ne nejraději, ale hodně používám ^{F1/2 PRAKTIKÁ} od Jiřiny ^{VÝCHOD.}
^{N1/2 Techniky}
Bednářové knihu Jedním tahem, to je grafomotorika, jsou to uvolňovací cviky. No a potom máme
^{F2/2 PRAKTIKÁ VÝCHODSKA}
spoustu takových říkadél, omalováněk, logopedií třeba od Josefa Štěpána. Pak máme soubor
^{F3/2 PRAK. VÝCHODSKA N2/2 Techniky N3/2 Techniky}
pracovních listů, ten se jmenuje Kytice a tam jsou třeba jazykové dovednosti, matematické představy,
^{F4/2 PRAK. VÝCH.}
grafomotorika, to jsou takové šablony udělaný, tak z toho hodně taky čerpám. No a máme i od Ludmily
^{N4/2 Techniky G1/2 Dostupnost zdrojů}
Strejškové – Logopedie, a to jsou texty a hry a úkoly pro nácvik výslovnosti. Takže toho materiálu máme
spoustu a určitě by se našel další a další.

V: Je, podle Vás, dostatek materiálů, ze kterých lze čerpat při přípravě náplně kroužku?

P2: No, ^{G2/2 Dostupnost zdrojů} myslím si, že jich je dostatek. A hodiny, že mám toho materiálu, tak můžu často obměňovat a ty hodiny jsou takové pestré a zajímavé.

V: Máte nějakou metodiku, kterou se společně nějak řídíte, nebo si každá kroužek vedete podle svého?

P2: No, tak ^{H1/2 KONTINUITA} společnou metodiku nemáme, ale dělaly jsme si ^{I1/2 VZÁJEMNÁ INSPIRACE} vzájemné naslechy, že jsme si ukazovaly, jak kdo pracuje s tím a každá si vedeme kroužek dá se říct podle svého, ale vždycky, ^{I2/2 VZÁJEMNÁ INSP.} když vidíme něco zajímavého, tak to použijeme.

V: Konzultujete či sbíráte inspiraci od svých kolegyně? Pokud ano, jak to probíhá?

P2: ^{I3/2 VZÁJEMNÁ INSPIRACE} Ano, sbírám od svých kolegyně inspiraci, vzájemně si ^{I4/2 VZÁJEMNÁ INSPIRACE} předáváme třeba materiály, které nás někde zaujaly, předáváme si ^{I5/2 VZÁJEMNÁ INSP.} různé typy na aktivity nebo na knihy a tak. ^{I6/2 VZÁJ. INSPIRACE} Především teda ústně nebo třeba také emailem.

V: Spolupracujete s krajským koordinátorem pro logopedickou péči nebo s pedagogicko-psychologickou poradnou? Pokud ano, jakým způsobem, do jaké míry? Pokud ne, ocenila byste takovou možnost?

P2: ^{J1/2 SPOLUPRÁCE} My nespolupracujeme, protože já vedu kroužek jako, ne jako psychologický, takhle jsem to chtěla říct, že mám kroužek, jako logopedický asistent a my nesmíme napravovat řeč, my nesmíme dělat

J2/2 SPOLUPRÁCE

nápravu, my vlastně nespolutracujeme s těmato institucema. A nikdy jsem o tom ani nepřemýšlela.

J3/2 SPOLUPRÁCE

Když nad tím přemýšlím, tak možná by bylo na jednu stranu dobrý jako třeba si někdy nevim rady, tak si musím někde studovat, tak bych to mohla takhle vědět jako odborně, ale zatím nebyla ta příležitost a víc jsem nad tím nepřemýšlela.

V: Přestože logopedická prevence je založena na tom, že rozvíjí všechny oblasti, a ne pouze oblast řeči, jsou nějaké činnosti, které upřednostňujete na úkor ostatních? Z jakého důvodu?

L2/1 ROZV. OBLASTI

L2/2 ROZV. OBLASTI M1/2 KON. CV. M2/2 KON. CV.

P2: Neupřednostňuji, protože mám ráda, když se ty činnosti střídaj, když je chvíli rozumovka, pohybový,

takže jako ty děti chvíli vydržež soustředěný, pak jim dám nákej pohyb do toho, že se zase odreagují. A

jako snažím se o to, aby ty činnosti byly zajímavý, pestrý a aby ty děti bavily, ale jako že bych

L3/2 ROZV. OBL.

L4/2 ROZV. OBL.

upřednostňovala, snažím se o to abych to střídala. Snažím se je rozvíjet po všech stránkách.

V: Můžete popsat, jak probíhá Vaše běžná lekce kroužku logopedické prevence?

01/2 PŘEBĚH LEKCE

02/2 P.L.

P2: Tak já každou lekci začínám popěvkem, pak následuje dechový cvičení, to mám několik druhů

M3/2 KONK. CVIČENÍ

dechovejch, tak třeba například s molitanovými výseky, to je že dětem dám do kelímku molitan, takový

M4/2 KONK. CV.

ty výseky, polystyrenový, molitanový a oni do toho dýchají a vlastně usměrnování výdechového proudu.

Oni nejdřív, nejdřív aby se tam točili ty výseky a potom je nakonec vyfouknou, takže jako prostě ručí

výdech, slabší výdech, regulace dechu. Potom následuje artikulační cvičení, no tak těch je taky spousta

03/2 P.L.

M5/2 KONKRETNÍ CVIČENÍ

M6/2 KON. CVIČENÍ

třeba pila, že přejíždíme jazykem po zubech, nebo bonbón, že si jezdíme jazykem děláme bouli na jedný

tváří, na druhý, nebo si děláme se zrcadli. To děti strašně baví, protože můžeme třeba dělat i grimasy,

M7/2 KON. CVIČENÍ

kontrolujeme si jako, jak třeba uměj udělat ptáčka, nebo uměj udělat palačinku, takže to je hodně baví.

04/2 P.L.

M8/2 KON. CVIČENÍ

No a pak třeba zařadíme zrakovou perцепci. Hrajeme si třeba na detektiva, že jim vyrovnáme několik

věcí na zem nebo na stůl a musí zjistit, která věc tam zmizela, většinou v každé té lekci mám i pracovní

05/2 P.L.

06/2 P.L.

list, třeba grafomotorika – Jedním tahem, to je takový kratší. Děláme i rozcvičení prstů, to je taková

básnička: Píp, píp, vrabec vrabce štíp (participant ukazuje při tom na rukou pohyby prstů). To děti ... a

to ještě to má pokračování. No, a tak dá se říct, že nejvíce co je baví potom, ne teda nejvíc, ale myčka

M9/2 KON. CVIČENÍ

pro medvídky následuje, protože to jsou medvídky napíchnutý na párátku a děti špičkou jazyka mejou

toho medvídko. Nesmí hýbat rukou ale jen jazykem. Nejdřív očička, záda bok, ruce, no a vždycky každou logopedickou prevenci ^{07/2 P.L.} končíme ^{08/2 P.L.} popěvkem. No a pokaždým tu máme odměnu malinkou, odstanou ^{09/2 P.L.} kartičku, nebo nějaký malý dáreček si odnáší.

V: Jak probíhá příprava na kroužek? Jak dlouho dopředu kroužek připravujete?

No já se připravuju ^{K1/2 SAMOTNÁ PŘÍPRAVA} na každou hodinu v předstihu, často tak týden dopředu. Přípravy ^{K2/2 SAM. PŘÍPRAVA} mám napsané ^{K3/2 SAM. PŘÍPRAVA} v bodech a básničky a písničky vybírám si ze zásobníku, ten sem si sama vytvořila, všechno mám zatavené ve folii. Pokud si na dechová cvičení zvolím dráhu s polystyrenovými míčky, tedy cvičení, kdy děti foukají do polystyrenového míčku a vedou ho po dráze, ^{K4/2 SAM. PŘÍP.} vše mám nachystané, buď nakreslené na podlaze nebo nalepené. Někdy se mi taky stane, že ještě ^{K5/2 SAM. PŘÍPRAVA} na poslední chvíli přípravy obměním, když čerpám inspiraci na pinterestu a něco se mi zalíbí. Občas něco nového zkusím a děti to nadchnou, tak se ^{K6/2 SAM. PŘÍPRAVA} k tomu potom i vracím. Když mám v plánu dělat pracovní list, tak je mám vždy před lekcí nakopírované a nachystané. Když s dětmi mám v plánu dělat cvičení myčka pro medvídky, tak si dopředu ^{K7/2 SAM. PŘÍPRAVA} chystám gumové medvídky na párátko, mám to pak samozřejmě uschované v uzavíratelné krabici. Jinak se hodiny tedy snažím ladit do různých témat, jako jsou roční období nebo třeba Mikuláš, advent, jarní kytky nebo třeba počasí a tak dále.

V: Pozorujete během školního roku nějaká zlepšení v řeči dětí, které Vámi vedený kroužek navštěvují?

P2: Určitě si myslím, že ^{P1/2 POKROKY} ano, a hlavně to vidíme u zpětné vazby u rodičů, jako jsou nadšení, že děti opravdu baví ten kroužek. Je určitě ^{P2/2 POKROKY} potřeba, aby trénovali i doma, bylo by ^{P3/2 POKROKY} dobré aby trénovali i doma. My to děláme ještě ^{P3/2 POKROKY} během dne jako opakujeme, ale chtělo by to víc. Ty děti co mají ten problém, tak by bylo dobré, kdyby to ještě i doma trénovali s rodiči.

V: Jakým způsobem na kroužek reagují děti? Co je případně nejvíce zaujme a naopak?

P2: No děti se vždycky na kroužek, alespoň to říkají, že se ^{R1/2 REAKCE DĚTÍ} těší. Jde to vidět, že chodí první pololetí a ty co už chodili první pololetí, tak kolikrát zvládli všechno, tak by nemuseli, ale ^{R2/2 REAK. DĚTÍ} chtějí chodit i na druhý pololetí a no tak samozřejmě ^{R3/2 REAK DĚTÍ} nejvíce baví medvídky, pak je baví, no mají radost i s ^{R4/2 R.D.} dárečků, ale hodně je baví ^{R5/2 R.D.} tedy, co je nejvíce baví z toho, že se mají radost, že se i něco naučí a potom je baví pohybové ...jak

RG/2 REAKCE DĚTÍ

ono se to.... Logopedické říkanky s pohybem. My si různě u toho cvičíme říkáme ty básničky a je tam třeba básnička medvídek a oni si jsou ve dvojicích a jeden maluje na záda a ten druhý říká, tak to je strašně šimrá, mám spoustu takovejch básniček.

V: Je něco, na co jsme během rozhovoru zapomněly? Chtěla byste něco zdůraznit?

P2: Hm. Já si myslím, že bylo řečeno vše a že už není co dodat, protože to bylo vyčerpávající.