JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
FAKULTA PEDAGOGICKÁ
KATEDRA PEDAGOGIKY A PSYCHOLOGIE

Bakalářská práce

Rozdíl mezi režimem dne v běžné a speciální mateřské škole pro řečově postižené

Iveta Husáková
Učitelství pro mateřské školy, 3. ročník

31. března 2010

ANOTACE

Bakalářská práce je tvořena ze dvou částí, teoretické a praktické. Cílem teoretické části je seznámení s časovým plánem dne v běžné a ve speciální mateřské škole pro děti s vadami řeči. Popisuje a charakterizuje oba typy mateřských škol a zachycuje aktuální stav týkající se zejména věcného vybavení, personálního zajištění, životosprávy, psychosociálních podmínek a spolupráce s rodinou a odbornými institucemi. Tato část práce se opírá zejména o prostudované školní vzdělávací programy jednotlivých škol. Praktická část pojednává o vadách řeči, které se nejčastěji ve speciální mateřské škole vyskytují, a obsahuje praktické zkušenosti z praxe v rozmezí dvou let. Práce končí shrnutím a zhodnocením rozdílů obou typů škol.

ABSTRACT

The Baccalaureate labour consists of two part, theoretic and practice. The object of theoretic part is identification with time table in ordinary kinder garden and special kinder garden for children with defects of tongue. It is describing and characterising both type of kinder garden and it is recording actual situation of materials equipments, personal characteristic of regimen, psychosocial cooperation and cooperation with family and special institutes. This part of labour is base on school's education program of individual school. The practice par is based on defects of tongues, which is the most offers and it is describing practice experience of two years. The labour is ending with recapitulation and target analysis of both type of kinder garden.

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě - v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných pedagogickou fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

31. března 2010 ……..

Iveta Husáková

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych tímto poděkovala za vedení při psaní této práce paní PaedDr. Heleně Havlisové, Ph.D. a všem pracovníkům a dětem ve Speciální mateřské škole pro děti s vadami řeči v Plzni.

OBSAH

ÚVOD *8*

TEORETICKÁ ČÁST *9*

1. Režim dne - vymezení pojmu **9**

1.1 Režim dne v běžné mateřské škole 10

1.2 Školní vzdělávací program 13

1.2.1 Věcné vybavení 13

1.2.2 Personální zajištění 14

1.2.3 Životospráva 15

1.2.4 Psychosociální podmínky 15

1.2.5 Spolupráce s rodinou a odbornými institucemi 16

2. Režim dne ve speciální mateřské škole pro děti s vadami řeči **17**

2.1 Věcné vybavení 20

2.2 Personální zajištění 21

2.3 Životospráva 22

2.4 Psychosociální podmínky 22

2.5 Spolupráce s rodinou a odbornými institucemi 23

PRAKTICKÁ ČÁST *25*

1. Řečové vady, které se v praxi často vyskytují u dětí navštěvující speciální mateřskou školu pro děti s vadami řeči **25**

1.1 Dyslalie 25

1.2 Opožděný vývoj řeči 26

1.3 Dysartrie 28

1.4 Rinolalie - huhňavost 30

1.5 Koktavost (balbuties) 32

1.6 Breptavost 33

1.7 Mutismus 34

2. Procvičování mluvidel, které provádí paní učitelky (logopedické asistentky) ve speciální mateřské škole během kolektivní logopedie **35**

2.1 Cvičení pro dětí 3-4 leté 35

2.1.1 Procvičování jazyka ... 35
2.1.2 Procvičování rtů ... 36
2.2 Cvičení pro děti staré 5 a více let ... 36
2.2.1 Procvičování sluchu ... 36
2.2.2 Procvičování motoriky ruky ... 36
3. Kauzuistiky dětí ze speciální mateřské školy pro děti s vadami řeči ... 37
3.1 Kauzuistika – dyslalie (patlavost) ... 37
3.2 Kauzuistika – nemluvnost, autismus ... 38
3.3 Kauzuistika – opožděný vývoj řeči, horší znalost českého jazyka ... 40
3.4 Kauzuistika – opožděný vývoj řeči ... 41
4. Rozhovor se speciální pedagožkou a logopedkou, paní Mgr. Hanou Vitoušovou ... 43
5. Shrnutí ... 45
5.1 Shrnutí obou mateřských škol týkající se položek ve školním vzdělávacím programu ... 47
ZÁVĚR ... 48
POUŽITÉ ZDROJE ... 50
Literatura ... 50
Elektronické zdroje ... 51

ÚVOD

Když jsem se zamýšlela nad tím, jaké téma si zvolit pro bakalářskou práci, speciální pedagogika pro mě bylo jasnou volbou hned od začátku. Nejen, že mám předmět speciální pedagogika ze všech předmětů nejraději, ale skutečnost, že jsem půl roku chodila na praxi do speciální mateřské školy pro děti s vadami řeči mě přesvědčila nejvíce. A právě režim dne, který je zde specifický a odlišný mi dal dobrý náhled do speciálního vzdělávání předškolních dětí.

K dětem mám odjakživa velmi vřelý vztah. Střední školu mám sice uměleckou, ale díky vysoké škole pedagogické budu jednou moci s dětmi pracovat a předat jim tak i některé zkušenosti z oboru výtvarného. A právě řečově znevýhodněné děti mě také zaujaly tím, s jakou radostí se pouštějí do výtvarných technik pro ně určené v této speciální mateřské škole v Plzni.

Navštívila jsem díky praxi několik běžných mateřských škol. Jedna byla v Třeboni, další v Českých Budějovicích a dvě v Plzni, kde bydlím. Do jedné z nich jsem sama chodila jako dítě. Příliš se mezi sebou nelišily, co se režimu dne týká. Ve speciální mateřské škole jsem zpozorovala patrný rozdíl od běžné mateřské školy hned od prvního dne, kdy jsem tam přišla.

Zaujala mě v této škole celá řada skutečností, která zde fungovala. Zejména děti, které školu navštěvovaly a které měly nejrůznější bariéru v komunikaci, ale které dělaly obrovské pokroky díky speciální péči, která zde byla. Také mě překvapil krásný vztah učitelek k těmto dětem, musím říci, že v běžných mateřských školách jsem takto osobitý vztah ještě nezažila. Však také děti, které zde školu navštěvují, mají nejen krásný vztah sami mezi sebou, ale i k vzdělávání samotnému. Obrovská motivace, která zde pro děti fungovala ze strany učitelek je vedla k tomu, aby s radostí doháněly to, co ostatní děti vnímají jako samozřejmost- komunikaci, a tím i dobrou sdílnost mezi lidmi. Vždyť porozumění si mezi sebou je jedna z nejdůležitějších vlastností, kterou ať už děti, nebo dospělí lidé v životě potřebují.

Práce si klade za úkol detailně analyzovat režim dne ve dvou mateřských školách, tj.: běžné mateřské školy a mateřské školy pro děti s vadami řeči a dále postihnout a zdůvodnit případné rozdíly.

TEORETICKÁ ČÁST

1. Režim dne - vymezení pojmu

Režim dne v mateřské škole je takový denní program, který odpovídá všem potřebám dětí, vzhledem k jejich věku. Je sestaven podle rámcového vzdělávacího programu, a každá mateřská škola by jej měla mít ve svých základech stejný. V mateřských školách, které jsem navštívila, to platilo, i když každý jednotlivý program měl svá drobná specifika. Denní režim stejného rázu dokládají i některé internetové stránky mateřských škol běžného typu v České republice, např. *www.mspolesovice.cz, www.msmrsklesy.cz, www.sedmikraska.cz.*

Mateřské školy začínají provoz nejdříve v 6 hodin ráno. Denní program by měl být sestaven také podle toho, o jakou třídu se jedná, zdali věkově smíšenou či např. třídu předškoláků. U věkově smíšené třídy by malé děti měly mít částečně sestavený program zvlášť ohledně jejich věku a starší děti by jej měly mít také specifický, např. že si menší děti hrají a mezitím si starší procvičují motoriku, jelikož půjdou již příští rok do školy. Alespoň to tak platilo ve věkově smíšených třídách, které jsem navštívila, kdežto ve věkově stejných třídách byl program pro děti stejný. Specifické úkoly v mateřské škole nabízejí dětem zajímavé a bohaté činnosti v dětském kolektivu, čímž se vychovávají také mravní pocity a zvyklosti chování. Je-li dítěte svému jednání a chování v různých situacích vedeno a usměrňováno vhodnou organizací, a je-li mu vhodně vysvětlena, vytváří se u dítěte kladný vztah k jeho okolí, především k pobytu v mateřské škole.

Organizaci dne v mateřské škole vytváří praktické, pedagogicky odůvodněné a cílevědomé uspořádání všech složek pobytu dětí v této škole. Denní režim by se měl přizpůsobovat všem podmínkám mateřské školy, (např. městské nebo venkovské školy apod.). Tato organizace dne by měla respektovat dobu příchodu a odchodu dětí. Rozdělení dne by se také mělo shodovat s ročními podmínkami. Organizace režimu dne má nezastupitelnou roli v duševním i tělesném vývoji dítěte. Jestliže se střídají v určité posloupnosti vhodné činnosti, stravování, spánek, zaměstnání, pobyt venku, vytváří se u dětí správná soustava návyků. Dítě se tak podřizuje určitému režimu a přiměřeným

nárokům a to také značně přispívá k jeho kulturnosti. Je tím také ovlivňováno vytváření si společenských návyků.

Během řízení režimu dne je také třeba respektovat specifika vývoje každého dítěte. Např. u mladších dětí vycházíme z poznatků, že takové dítě potřebuje prohlubovat individuální kontakt s dospělou osobou, která je pro ně zdrojem ochrany a nových poznatků. Učitelka je pro děti velkým životním vzorem, zejména při osvojování si žádoucích způsobů chování. Starší děti jsou si již jistější, mají větší výdrž u různých činností a je třeba respektovat, že se soustředí do kolektivních skupinek. (Hanušová, 1978)

1.1 Režim dne v běžné mateřské škole

Ranní příchod dítěte do mateřské školy

Velmi důležitý je příchod dítěte do mateřské školy. Každé dítě by mělo být přijato učitelkou laskavě a s radostí. Mělo by přicházet do mateřské školy se zájmem o nové zážitky. Ovšem velkému počtu dětí, zejména nižšího věkového složení, působí rozloučení s rodiči velké potíže, děti jsou často plačtivé a nedokážou se s odchodem svých rodičů vyrovnat. Proto je na učitelce, aby citlivě situaci vyřešila a dítěti nabídla zajímavé činnosti, aby si brzy v mateřské škole zvyklo a nebylo již z odchodu svých rodičů nešťastné. Po příchodu dítěte do mateřské školy následuje volná hra, což je hra, kterou si dítě volí samo (*Jírová, 1979*).

Z praxí mám zkušenosti, že zejména mladší děti jsou plačtivé po ránu velmi často, obvykle začátkem školního roku. Velice se mi líbilo, jak je většinou dokázala paní učitelka velmi dobře zaujmout a děti tak zapomněly, že se jim stýská po rodičích. Zatím jsem nezažila, že by některé děti plakaly bez ustání celý den. Někdy se ovšem stává, že je dítě průběžně nešťastné chvílemi během dne, proto jsem se vždy snažila dítě např. zapojit do zajímavé hry, nebo si sním povídat, což mu pomáhalo.

Volná hra

Hra má velmi významné místo v životě každého dítěte. Následuje po příchodu dítěte do mateřské školy. Její podstata je naplnit dítě uspokojením a radostí. Jestliže dítě nemá dostatečnou možnost si hrát volně, nesoustředí se poté na úkoly, které jsou po něm vyžadovány, děti bývají často i neukázněné. Je důležité během dne využívat

všechny možnosti, kdy si dítě může volně hrát, a to zejména během scházení dětí a také při pobytu venku, případně během odpoledne, než si je rodiče vyzvednou. Čím je dítě mladší, tím více potřebuje volné hry. Proto dopoledne před svačinou, necháváme děti hrát si volně. Dětem je důležité dát i dostatečný prostor k volné pohybové aktivitě. S postupným vývojem potřebují děti získávat sociální podněty od svých vrstevníků a tím se vytváří zdravý mravní vývoj dítěte, zejména ve snaze o správné sebeuplatnění, přizpůsobování se ostatním, ovládáním se a respektování ostatních dětí, získávání nejrůznějších rolí apod. (*Jírová, 1979*).

Z vlastní zkušenosti ale vím, že v jedné mateřské škole se tak nedělo, děti si nehrály volně skoro vůbec a měly hodinovou řízenou činnost, k čemuž ještě patřilo čtvrt hodinové cvičení. Docházelo tak skutečně k tomu, že děti byly nesoustředěné až nezvladatelné a řízená činnost většinu dětí vůbec nebavila. V jiné mateřské škole, kam chodím na praxi nyní je tomu přesně naopak, děti si hrají po dlouhou dobu dopoledne zcela volně a řízená činnost je zde krátká. Je zde vidět, jak jsou děti skutečně spokojené a na řízenou činnost jsou poté opravdu soustředěné. Z mého pohledu by bylo lepší uspořádat dopoledně tak, aby si děti hrály volně co nejdéle.

Ranní cvičení

Aby u dětí docházelo k zajišťování zdravého tělesného vývoje, je důležité, dle *Jírové* lze využívat co nejvíce příležitostí k pohybovým aktivitám nebo k organizované tělovýchovné činnosti. Děti si před cvičením zují obuv a svléknou si i ponožky, případně punčocháče, aby na koberci neuklouzly. U nejmladších dětí provádíme cvičení po dobu asi deseti minut, u starších dětí provádíme cvičení v délce okolo patnácti minut. Podle univerzitní přednášky vím, že provádíme-li cviky, které jsou pro děti vhodné, jako je protahování, lehčí zatěžování svalstva a pohyb. Příkladem je, když si s dětmi zahrajeme na nějakou honičku, tím se zvýší jejich tepová frekvence, poté se vydýcháme, protáhneme a provedeme některé cviky na zpevnění svalstva, např. jako že plaveme ve vodě, kdy dochází ke zpevnění zádových svalů, nebo šlapání na kole, kdy naopak přiměřeně zatížíme svalstvo břišní apod. Aby děti cvičily vždy s radostí, je úkolem učitelky děti vhodně motivovat a zajistit pro děti dostatek pohybových her.

Životospráva- svačina

V životě dítěte je jeho životospráva na nezastupitelném místě. Podávání jídla patří k jednomu ze základních úkolů každé mateřské školy. Pro stravování dětí v mateřské škole jsou sestaveny normy a jídelníček sestavuje vedoucí školní kuchyně. Děti dostávají k svačině obvykle mléčný nápoj, chléb nebo rohlík s pomazánkou, vejcem, sýrem apod., a k tomu kousek zeleniny nebo ovoce (*Jírová, 1979*).

Myslím, že je zcela nevhodné děti to jídla nutit. To platí jak pro svačinu, tak oběd. Dobré je, mohou-li si sami říkat, kolik jídla chtějí.

Řízená činnost

Po svačině je dětem nabídnuta činnost řízená učitelkou. Jedná se zpravidla o nějakou hru k danému tématu, komunikativní kruh, výtvarná činnost apod. Téma, na které je řízená činnost zaměřena je dané v třídním vzdělávacím programu. Příkladem je, když máme dané téma návštěva u lékaře, sednou si děti do komunikativního kruhu a vypráví si, jaké to bylo, když byly u lékaře. Je-li téma např. ryby, vyrábí děti ve výtvarné činnosti papírové ryby.

Pobyt venku

Pobyt dětí venku přispívá také velkou měrou k otužování dětí. Děti jsou venku obvykle hodinu a půl, v letních a jarních měsících se může doba pobytu venku prodloužit, nebo chodí děti ven i v odpoledních hodinách. Pobyt může být situován do školní zahrady, kde mají děti díky vybavení možnost tělovýchovné činnosti, hraní si na písku či sněhu, mohou zde uskutečňovat různé pohybové hry atd. Jindy chodí děti na vycházku ve dvojicích. Děti jsou organizovány do dvojic, na nutnou dobu, během níž přecházíme např. po frekventovaných ulicích.

Oběd

Když děti přijdou z vycházky, převléknou se a provedou hygienu, následuje v denním režimu oběd. Děti by měly pomáhat při úklidu a přípravě příborů a pomůcek.

Odpolední odpočinek

Odpolední odpočinek je dalším důležitým bodem v režimu dne v mateřské škole. Jeho délka je určena ohledně věkových potřeb dítěte. Nejmladším dětem je připraven

odpočinek v době trvání dvou hodin, starší děti postupně přecházejí na hodinu a půl spánku. Vycházíme tak z potřeb relaxace nervové soustavy. Než děti usnou, je jim zpravidla předčítána pohádka, která děti zklidní, obvykle o zvířatech, či o dětském hrdinovi. Učitelka by se měla vyvarovat pohádkám se smutným koncem, nebo takovým, které jsou pro děti strašidelné, tudíž nevhodné (*Jírová, 1979*).

Zde mohu dodat, že některé děti opravdu spát za žádnou cenu nechtějí a na lehátku jsou velice neklidné, často ruší ostatní děti. Ne ve všech školách se tak děje, ale je vhodné takovýmto neklidným dětem nabídnout jinou, klidnou činnost, takovou, aby nerušilo ostatní děti. Zvolila bych např. prohlížení si obrázkové knihy nebo vybarvování omalovánek.

Odpolední zájmové činnosti.

Odpolední náplní pobytu dětí v mateřské škole jsou nejrůznější aktivity a hry. Je důležité, vzhledem k tomu, že jsou již děti z celého dne unavené, abychom volili takové činnosti, které příliš nezatěžují jejich nervovou soustavu. V letním období soustřeďujeme zpravidla činnosti ven na zahradu, kde mají děti možnost dostatečné pohybové aktivity. V zimních měsících můžeme dětem i promítat pohádku, nebo hrát např. maňáskové divadlo, či děti necháme, aby si volně hrály. Poté si děti postupně vyzvedávají rodiče, děti se na jejich příchod zpravidla těší a vypráví rodičům o tom, co celý den v mateřské škole dělaly. (*Jírová, 1979*)

1.2 Školní vzdělávací program

Školní vzdělávací program souvisí s režimem dne v mateřské škole.

1.2.1 Věcné vybavení

Věcné vybavení mateřských škol běžného typu je závislé na finančních prostředcích. Vybavení, které daná mateřská škola má, je uváděno v školním vzdělávacím programu, který by měl být alespoň v mateřské škole dostupný veřejnosti, zejména rodičům. Je v něm uvedeno obvykle vybavení, které je nové či dostačující, ale nalezneme zde často i zmínky o vybavení, které zatím mateřské škole schází. Mezi základní vybavení každé mateřské školy patří nábytek, lehátka, hračky, prolézačky na

zahradě apod. Základem každé školy je především různě situovaná budova, šatny, umývárny a WC, školní zahrada, školní kuchyně, třídy pro děti a místnost pro personál, případně knihovna s odbornou literaturou. Ve školních vzdělávacích programech (*MŠ Duha Soběslav, 2006; Základní škola a mateřská škola Strupčice, 2009; Dolní Rožínka, 2009; MŠ Němčická, 2009*) se dočteme, že většina běžných mateřských škol vlastní již nový nábytek, měly by to být skříně a police takové, aby si děti mohly volně brát hračky a zas je zpátky ukládat. Dále mají stolky pro stravování a pracovní činnosti dětí, a židle a to takové, aby vyhovovaly všem dětem podle věku, což některým mateřským školám může scházet.

Některé školy vlastní i jídelnu nebo tělocvičnu, zejména patří-li pod základní školu. Mateřské školy také postupně rekonstruují školní zahrady a vybavují je novými, bezpečnějšími prolézačkami s měkkým povrchem. To vše je závislé na finančních prostředcích, takovéto prolézačky bývají pro mateřské školy poměrně finančně náročné. Setkáváme se také s vybavením ohledně cvičebních pomůcek a zahradních hraček, lůžkovin a povlečení, dětských knih, nádobí atd. což má každá mateřská škola a každá je průběžně obnovuje. Někde mají vlastní prádelnu a děti dostávají v mateřské škole povlečení a ručníky, jinde si je děti do mateřské školy nosí sami z domova.

1.2.2 Personální zajištění

Povinnosti, úkoly a pravomoci pracovníků by měly být v pracovní náplni. V mateřských školách pracují obvykle učitelky s pedagogickým vzděláním a různě dlouhou praxí. Ve dvou mateřských školách, které jsem na praxi navštívila, bylo zvykem, že dávali do jedné třídy učitelku s mnohaletou praxí spolu s učitelkou, která zatím praxi příliš nemá a to z důvodu, aby se od paní učitelky s mnohaletou praxí učila jejím zkušenostem. Dnes se již vyžaduje, aby učitelky mateřských škol měly bakalářské vzdělání na vysoké škole v oboru učitelství pro mateřské školy. Mnoho učitelek, zejména starší generace má pouze středoškolské vzdělání na střední pedagogické škole, ale velká část z nich si vzdělání postupně dodělává a podává si přihlášky na vysokou školu, při níž často dále pracují v mateřské škole a vysokou školu studují dálkově. Ve školních vzdělávacích programech jednotlivých mateřských škol (*MŠ Duha Soběslav, 2006; Základní škola a mateřská škola Strupčice, 2009; Dolní Rožínka, 2009; MŠ Němčická, 2009*) se dočteme, že si učitelky postupně doplňují vzdělání, navštěvují

nejrůznější semináře určené pro učitelky mateřských škol a většina učitelek se sami vzdělávají alespoň podle odborné literatury, jež často daná mateřská škola vlastní. Dalšími pracovníky běžných mateřských škol jsou bezesporu uklízečky, jež často zajišťují také výdej jídel pro děti. Dále jsou to kuchařky a vedoucí školní kuchyně, která zajišťuje jídelníček, některé mateřské školy mají jídlo dovážené, nebo je obstarává kuchyně základní školy, pod níž mateřská škola patří. V každé mateřské škole pracuje ředitelka nebo ředitel, který vede chod školy. Opět to může být i ředitel základní školy, pod kterou patří mateřská škola.

1.2.3 Životospráva

Životospráva by měla respektovat individuální potřeby dítěte. Mateřská škola zajišťuje pravidelný pitný režim po celý den. Z vlastní zkušenosti vím, že děti často sami nepijí, musí se jim připomínat, aby během dne pily. Proto mám obavy, jestli v každé mateřské škole dětem učitelky dostatečně připomínají, aby děti pily, neboť pitný režim je ze zdravotního hlediska velmi důležitý.

Dalším prvek v životosprávě je bezesporu zdravé stravování. Školní vzdělávací programy (*MŠ Duha Soběslav, 2006; Základní škola a mateřská škola Strupčice, 2009; Dolní Rožínka, 2009; MŠ Němčická, 2009)* uvádějí, že je dětem zajišťována pestrá a pravidelná strava. Myslím si, že se tak skutečně děje. Školní kuchyně vaří zdravá, výživná jídla, pro která jsou přísné normy. Důležitý je zejména dostatečný přísun libového masa, ryb, luštěnin, mléčných výrobků a čerstvé zeleniny a ovoce. Osobně mohu poznamenat, že jsem jedla obědy ve čtyřech mateřských školách a jídlo bylo opravdu chutné a nebylo ani příliš kořeněné či solené.

V životosprávě je také důležité střídání činnosti a odpočinku dětí, děti by měly možnost během dne jak dostatečného pohybu, tak i dostatečného odpočinku. Až na jednu mateřskou školu, kterou jsem navštívila a kde se mi zdálo, že jsou děti přetěžovány se tak skutečně dělo.

1.2.4 Psychosociální podmínky

Psychosociální podmínky jsou, nebo by měly být takové, aby se dítě v mateřské škole cítilo bezpečně a spokojeně. Měly by být respektovány práva a potřeby dětí a

zároveň by děti měly dodržovat určitý řád a pravidla. V mateřské škole běžného typu se často využívá pomoci starších dětí mladším, což jsem zpozorovala zejména ve třídách s věkově smíšenými dětmi. Žádné dítě by nemělo být zvýhodňováno či znevýhodňováno. Děti se v běžné mateřské škole vychovávají k tomu, aby byly samostatné a uměly pomoci kamarádovi. Líbí se mi, když si děti pomáhají a navazují přátelství, bohužel se často děti i mezi sebou perou a v některých školách nejsou rvačky mezi dětmi příliš potlačovány.

1.2.5 Spolupráce s rodinou a odbornými institucemi

U některých školních vzdělávacích programů běžných mateřských škol není spolupráce s rodinou příliš zřejmá, jinde, např. v mateřské škole Soběslav je dostatečný prostor pro spoluúčast rodičů taková: „*Naším záměrem je navázat úzkou spolupráci s rodinou. Již při přijímání žádostí k předškolnímu vzdělávání mají rodiče možnost nahlédnout do prostor školy, prostřednictvím informačního zpravodaje získat základní povědomí o průběhu dne v naší mateřské škole a seznámit se s ŠVP. Velký důraz klademe na úzkou spolupráci v době adaptačního procesu a naši společnou cestu zahajujeme vždy na začátku školního roku informativní schůzkou s ochutnávkou z jídelníčku naší kuchyně. Poté hned následují hrací odpoledne u nás a pak další společné aktivity, které jsou doplňkovým programem jednotlivých integrovaných bloků. Rodiče se spolupodílí na analýze školy a jsou tedy spolupracovníky při zkvalitňování ŠVP. Mají dostatečný prostor pro vyjádření svých názorů, námětů či připomínek jak anonymně, tak prostřednictvím úředních hodin ředitelství školy*“(*Mš Duha Soběslav, 2009*).

Různé mateřské školy spolupracují také s různými institucemi. Jsou to např. magistráty města, spolupráce se základní školou, spolupráce s kulturními zařízeními v okolí, spolupráce s hasičským záchranným sborem, s policií ČR apod.

2. Režim dne ve speciální mateřské škole pro děti s vadami řeči

Do speciální mateřské školy pro děti s vadami řeči jsou zařazovány děti s poruchou komunikačních dovedností, jako je např. balbuties, dyslalie, dysfázie, dysartrie, palatolalie, opožděný vývoj řeči a další. Do jedné třídy chodí dvanáct dětí.

Děti jsou přijímány pouze na doporučení oddělení foniatrie, logopedie, pedagogicko - psychologické poradny nebo speciálně pedagogického centra. Do této speciální mateřské školy rovněž mohou být přijaty i děti na tzv. „obrácenou integraci“, tzn., že dítě nemá poruchu řeči, ale má deficit v jiných oblastech (např. adaptační potíže, dítě s LDM, které potřebuje menší kolektiv, vázne některá z oblastí vnímání, pozorování, jemné motoriky.) (*Melicharová, 2009*).

Chodila jsem do této speciální mateřské školy na průběžnou pedagogickou praxi v letním semestru v prvním ročníku a na týdenní souvislou praxi v zimním semestru ve třetím ročníku. Potkala jsem zde i děti např. negativistické, dítě s autismem, či děti s LDM, děti hyperaktivní, děti s dětskou mozkovou obrnou a děti, které mají převrácenou lateralitu (po rozhovoru s paní ředitelkou jsem se dozvěděla, že převrácenou lateralitu a potíže s hrubou i jemnou motorikou má většina dětí v této škole. Prohlédla jsem si také záznamové formuláře jednotlivých dětí).

Denní režim je následující:

Ranní příchod dítěte do speciální mateřské školy

Příchod a odchod dětí ze školy je řešen podle potřeb rodičů. Podmínkou je však přítomnost dítěte v rozmezí 9,00 – 10,00 hodin, kdy probíhá intenzivní řečová výchova. (*Melicharová, 2009*)

Volná hra a individuální řízená výtvarná činnost

Po příchodu dítěte do speciální mateřské školy si dítě, stejně jako v běžné mateřské škole volně hraje. Ovšem průběžně je zaměstnáno individuální činností, kterou dělá samo s paní učitelkou u pracovního stolu. Většinou to bývá tak, že děti přicházejí individuálně, po svém příchodu jdou k pracovnímu stolu, kde se jemu, případně dvěma až třem dětem najednou věnuje učitelka individuálně. Jedná se především o výtvarnou činnost, která rozvíjí jemnou motoriku, což je důležité zejména pro dobrý rozvoj řeči. Na výtvarné činnosti se v této škole klade velký důraz a děti je zde provádějí téměř každý den. Osobně musím poznamenat, že jsou tyto děti velmi

šikovné a celkově ve výtvarných činnostech mnohem zdatnější, než děti v běžné mateřské škole, zřejmě právě tím, že se věnují výtvarným činnostem téměř každý den. Poté si jde dítě hrát samo nebo se svými kamarády volně.

Ranní cvičení, řízená činnost, životospráva- svačina

Po volné hře mají děti dostatečné pohybové vyžití. Není to však příliš klasické, protahovací cvičení jako v běžné mateřské škole, ale cvičení, které zajišťuje nejen pohyb, ale především procvičení mluvidel. Děti cvičí zejména do rytmu písní, které hraje paní učitelka na kytaru a obvykle do toho i zpívají. Mívají taneční sestavy s tělocvičným nářadím, které opakují. Dále je to procvičování mluvidel, děti pracují s jazykem, foukají, klapou jazykem, olizují si rty, syčí, apod. a zpívají každý den různé písně pro dobré rozvíjení řeči. Při řízené činnosti připravují paní učitelky dětem činnosti takové, u kterých se hodně mluví. Děti říkají říkanky, opakují je, hrají hry, kdy každý má nějakou roli i převlek v divadélku a každý má svůj daný text, který si pamatuje. Všechny tyto hry a říkanky se několikrát v týdnu i dnu opakují a děti si je dobře zapamatují. Také se zde intenzivně procvičují barvy formou různých her.

V této speciální mateřské škole se stejně jako na výtvarné činnosti klade rovněž velký důraz na hudbu a tanec či různá rytmická cvičení. Na rozdíl od běžné MŠ se tak zde děje každý den. Řízené činnosti tu probíhají jednak frontálně, tak i skupinově.

Ranní cvičení, řízená činnost a svačina nejsou zcela přesně časově rozvrženy, vše se provádí podle aktuálních potřeb dětí. Děti svačí stejným způsobem jako v běžné mateřské škole, starší děti si sami mažou chléb.

Individuální logopedická péče

Tato péče je každému dítěti zajišťována individuálně, a to každý den během dopoledne, kdy si speciální pedagog- logoped, nebo učitelky- logopedické asistentky, berou dítě do zvláštní místnosti, která je v každé třídě této školy a intenzivně s ním procvičují logopedické cviky, podle toho, jakou vadu řeči dítě má. Pro každé dítě je zpracován individuální logopedický plán, který je pololetně vyhodnocován. Každé dítě má svůj notýsek, kam si logoped dělá poznámky a kam zapisuje splněné úkoly a pokroky dítěte. Notýsek je dostupný také rodičům.

Logopedka má např. fotografie všech členů rodiny dítěte, a děti o své rodině hovoří. Dále jsou to nejrůznější cvičení před zrcadlem, logopedické metody pomocí obrázků, atd.

Kolektivní logopedická péče

Kolektivní logopedická péče je plánována učitelkami. Vychází z potřeb dané skupiny dětí a obsahuje zejména cvičení motoriky a mluvidel, dechová a fonační cvičení, reedukace výslovnosti a soustřeďuje se též na rozvoj slovní zásoby. Dále se zde klade důraz na cvičení hrubé a jemné motoriky, grafomotoriky a zraková a sluchová cvičení (*Melicharová, 2009*).

Jednotlivá cvičení jsou zde skutečně dodržována, tyto cvičení jsem zaznamenávala každý den, zejména během dopoledne.

Pobyt venku

Pobyt venku následuje po individuální logopedické péči všech dětí, v dopoledních hodinách. Je každodenní a stejný, jako v běžné mateřské škole, děti chodí do zahrady, nebo na vycházky, zejména do blízkého lesa. Pobyt venku je samozřejmě přizpůsoben okamžitému počasí. Je-li počasí vlídné, jsou děti venku dvě hodiny. Často si děti po dopolední řízené činnosti a individuální logopedické péči stihnou ještě nějaký čas volně hrát, než jdou ven. Líbí se mi, že zde děti mají dostatečný prostor pro volnou hru.

Oběd

Oběd následuje po dopoledním pobytu venku. Děti si sami připravují prostírání a nápoj, mohou si sami zvolit, jaké porce chtějí a do jídla je nikdo nenutí, což považuji za správné.

Odpočinek

Odpočinek probíhá stejně, jako v kterékoliv jiné mateřské škole, děti odpočívají na lehátkách, případně mají možnost si zvolit jinou, poklidnou činnost, např. kreslení.

Odpolední činnost

V této mateřské škole je odpolední činnost velmi různorodá. Někdy si děti volně hrají, jindy něco vyrábějí s paní učitelkou, často to bývá výzdoba školy podle tématu nebo ročního období. Když jsem tam byla podruhé, vyráběly děti s paní učitelkou velikého Ferdu mravence z kruhů, které oblepovaly barevnou lepenkou a kterého poté zavěsily v suterénu školy.

Někdy chodí ven na školní zahradu, podle toho, jaké je počasí. Dalo by se říci, že je odpolední činnost klidová a řídí se podle aktuálních potřeb dětí. Někdy se odpoledne konají různé akce pro rodiče, např. školní jarmarky, kdy děti prodávají své výrobky, někdy divadlo, ve kterém děti účinkují pro rodiče. Právě tyto aktivita děti v odpoledních hodinách připravují.

2.1 Věcné vybavení

Speciální mateřská škola pro děti s vadami řeči má dvě pracoviště. Má dostatečně velké prostory, vyhovující skupinovým i individuálním činnostem dětí. Pro individuální logopedii je vyhrazena zvláštní místnost. Vedle budovy školy je prostorná zahrada, která umožňuje dětem dostatek pohybových aktivit. Škola je umístěna na pokraji rekreačně oddychové čtvrti a na její objekty navazuje les. Děti mají možnost krásných vycházek do přírody (*Melicharová, 2009*).

Školní zahrada a les jsou velmi krásné, děti chodí na vycházky i na velké louky, které navazují na les. Zaujaly mě na školní zahradě překrásné dřevěné modely vlaku a autobusu s volantem. Děti si na nich hrají každý den, a velice se na ně těší. Do vláčku a autobusu se vešla celá třída, kterou jsem na praxi navštěvovala a překvapilo mě, jak jsou děti v tomto případě schopné si hrát kolektivně.

Budova je rozdělena na čtyři třídy, každá třída vlastní zvláštní místnost pro individuální logopedii. Líbilo se mi, že do těchto místností neproniká žádný hluk ze třídy, a dítě má tím pádem možnost se plně na logopedii soustředit.

Dle *Melicharové (2009)* má tato mateřská škola má ještě druhé pracoviště v jiné části města, které je tvořeno ze dvou tříd v pronajatém pavilonu běžné mateřské školy. Prostory jsou dostatečně velké a odpovídají hygienickým normám. Pro individuální práci s dětmi jsou zde vyhovující hrací a odpočinkové kouty. K objektu náleží zahrada s pískovištěm, lavičkami, stolem a tabulí. Děti mají možnost využívat i herních prvků

běžné mateřské školy. Nedaleko školy je rovněž les, který děti s učitelkami navštěvují během vycházek.

V obou pracovištích je dětský nábytek, tělocvičné nářadí a zdravotně hygienické zařízení odpovídá antropometrickým požadavkům, je bezpečné a zdravotně nezávadné.

Mile mě překvapily nejrůznější pomůcky pro tělocvičné účely, jakou jsou kruhy, malé kroužky, tyče, gumové míče a podobně. Zaznamenala jsem zde, na rozdíl od běžné mateřské školy, že je učitelky s dětmi používají skutečně denně.

Vybavení hračkami a pomůckami je dostatečné vzhledem k počtu dětí a jejich věku. Je průběžně doplňováno a obměňováno. Hračky jsou vhodně umístěny, aby je děti viděly a mohly si je sami brát i uklízet. Důraz je kladen na dostatek hraček, které umožňují rozvoj řečových schopností a hraček, které rozvíjejí hrubou a jemnou motoriku (*Melicharová, 2009*).

U hraček pro rozvoj řečových schopností mohu dát za příklad hru, kterou zde děti hrají velmi často a jmenuje se „Kdo je kdo“. Jsou to kartičky s obrázky různě vypadajících lidí, každé dítě má své lidi, které druhé dítě nevidí. Děti hádají, jak vypadá člověk, na nějž druhé dítě zrovna myslí, zdali je to muž či žena, má-li třeba brýle apod. Děti jsou tak nuceny mluvit a přemýšlet.

Melicharová (2009) uvádí, že jsou ve třídách využívány i počítače s programy pro všeobecný rozumový vývoj dětí, s logopedickými programy. Pro rodiče je umožněno zapůjčení odborné literatury a pomůcek pro děti.

Během návštěvy ředitelny mi bylo umožněno nahlídnout do velké knihovny s odbornou literaturou týkající se dětí. Knihovna je opravdu zajímavá a velká, je zde zejména literatura poukazující na vady řeči dětí v předškolním věku.

2.2 Personální zajištění

Pedagogové by měli jednat, chovat se a pracovat profesionálním způsobem v souladu se společenskými pravidly a pedagogickými zásadami výchovy a vzdělávání dětí předškolního věku.

Ve speciální mateřské škole pro děti s vadami řeči pracují učitelky, speciální pedagogové- logopedi, a asistenti pedagogů. Jejich vzdělání je následující:

Učitelky: Střední pedagogická škola + rozšiřující studium speciální pedagogiky pro učitelky mateřských škol při pedagogické fakultě zakončené závěrečnou zkouškou z logopedie a speciální pedagogické diagnostiky.

Speciální pedagogové- logopedové: Pedagogická fakulta, obor speciální pedagogika zakončené státní zkouškou z logopedie.

Asistent pedagoga: Střední pedagogická škola, popř. kurz pro asistenty pedagoga.

Každý pedagog se nadále vzdělává podle harmonogramu dalšího vzdělávání připravovaného dvakrát ročně.

V této škole nadále pracují: Ředitelka, ekonom a vedoucí školní jídelny, školnice, dvě uklízečky, kuchařka a pomocná kuchařka (*Melicharová, 2009*).

2.3 Životospráva

Dětem je poskytována vyvážená a plnohodnotná strava, je dodržován pravidelný pitný režim během dne.

Rytmus podávání stravy: 8,15 – 9,00 přesnídávka (volí si děti, kdy mají potřebu svačit), 11,30 – oběd, 14,00 – 14,45 svačina

2.4 Psychosociální podmínky

Mateřská škola zajistí dětem pocit bezpečí, budou-li pedagogové s dětmi jednat vlídně, bude-li pro ně mateřská škola vhodným prostředím a bude-li podporována komunikace dětí mezi sebou i s dospělými.

Nově příchozí děti se adaptují po dohodě s rodiči zpočátku pouze krátkodobým pobytem společně s rodičem v mateřské škole, poté následuje krátkodobý pobyt bez rodiče. Učitelka se snaží zabezpečit adaptaci každému dítěti individuálně. Rodiče mají možnost být přítomni kdykoliv i přímo ve třídě (*Melicharová, 2009*).

Neměla jsem možnost vidět přímo adaptaci nově příchozího dítěte, neboť jsem nastoupila pokaždé do třídy, kde nové děti nebyly a kde již byl zaběhnutý režim. S jistotou však mohu říci, že se učitelky k dětem chovají opravdu laskavě a vlídně, vychází dětem vstříc a děti vycházejí vstříc učitelce. Zároveň zde panuje rodinné

prostředí. Když např. nějaké dítě na vycházce upadne a pláče, učitelka ho příjemně konejší, chová a povídá si s ním tak dlouho, dokud je potřeba. Melicharová dále uvádí, že je program sestaven tak, aby nebyly děti neúměrně zatěžovány a neurotizovány spěchem a že rušné chvilky se střídají s klidovými činnostmi. Rovněž zde není podporována nezdravá soutěživost. Dále Melicharová uvádí, že jsou děti vedeny k vzájemné toleranci a úctě, ke kamarádství a k pomoci druhým dětem. Také jsou děti vedeny k ohleduplnosti k handicapovaným dětem. Dětem podávané pokyny jsou jednoduché a srozumitelné.

K tomu mohu říci jen jedno, a to, že výše uvedené cíle jsou opravdu naplňovány, na děti skutečně nikdo nespěchá, když se např. převlékají v šatně, jako v jiných školách, kde jsem zažila i to, že paní učitelky křičely na jednotlivé děti, které byly pomalejší. V této škole se děti vůbec neperou, opravdu si pomáhají a mají k sobě kladný vztah, o kterém učitelky s dětmi hodně mluví. Řekla bych, že handicapované děti (a těch je tady spousta) se necítí nijak méněcenné nebo odstrčené, všichni tady mají stejné postavení.

Byl tu jeden chlapec, se kterým si děti příliš nehrály. Nebyl nijak handicapovaný, jen nebyl příliš komunikativní a výrazný. Paní učitelka ho nenápadně, aniž by si toho děti všimly, začleňovala do kolektivu. Navrhla nějakou hru, třeba skládání puzzle a ptala se dětí, kdo si půjde skládat tady to zajímavé puzzle s Honzíkem. Vždycky byl Honzík nějak zapojen.

2.5 Spolupráce s rodinou a odbornými institucemi

Spolupráce s rodiči

Rodina musí pevně spolupracovat s mateřskou školou a to z důvodu, aby bylo odstraňování komunikativního problému dítěte co nejefektivnější. Děti procvičují komunikativní dovednosti jak v mateřské škole, tak doma. Proto jsou zde zavedeny poradní dny pro rodiče a to v intervalech 1x týdně, eventuelně 1x za čtrnáct dní. Při tomto dnu rodiče prakticky shlédnou individuální logopedii a jsou jim poskytovány výchovné a odborné rady.

Při speciální mateřské škole pro děti s vadami řeči funguje Speciálně pedagogické centrum pro děti do 18ti let, ve kterém se rodiče podle potřeby mohou poradit s psychologem, s konziliářem školy MUDr. H. Koželuhovou, MUDr. Š. Havlovou, lékařkami odd. foniatrie.

Speciální mateřská škola připravuje společné akce pro rodinu a školu, jsou to besídky, karnevaly, jarmarky, dny otevřených dveří, dny plné her, schůzky rodičů, besedy s psychologem… (*Melicharová, 2009*).

Zažila jsem školní velikonoční jarmark. Probíhá tak, že děti i učitelky vyrábějí nejrůznější velikonoční výrobky. Všichni se pak sejdou v jedné třídě a děti výrobky sami prodávají rodičům. Je to velice pěkný zvyk, děti se dobře procvičí i v početních dovednostech.

Melicharová (2009) dále uvádí, že rodiče mají možnost konzultovat své připomínky s ředitelkou školy a to kdykoliv, vznikne-li jakýkoliv problém, funguje zde i schránka důvěry. Každé dva roky proběhne dotazníkové šetření, kdy rodiče anonymně připomenou dění v mateřské škole. Začátkem školního roku se konají třídní schůzky s rodiči, kdy jsou seznamovány se Školním vzdělávacím programem, Třídním vzdělávacím programem a Školním řádem. Na jejich připomínky je pak brán zřetel.

Všimla jsem si jednání mezi rodiči a paní logopedkou, když matka dítěte nevěděla, jakým způsobem procvičovat s dítětem logopedii. I když nebyl poradní den, paní logopedka ochotně s matkou konzultovala problém. Mě osobně zodpověděly učitelky, paní ředitelka i paní logopedka všechny otázky, které mě zajímaly.

Spolupráce s dalšími odborníky

Mateřská škola úzce spolupracuje se Speciálně pedagogickým centrem pro děti s vadami řeči - pedagogicko - psychologické vyšetření

- kursy grafomotoriky,
- synergetická reflexivní terapie,
- cvičení pro eliminaci předpokládaných specifických poruch učení, - psychorelaxační kursy

Spolupracuje rovněž se SPC pro děti s více vadami - zabezpečení péče pro děti s dg. Autismus. 1x za 14 dní dochází do mateřské školy lékař z odd. foniatrie, který provádí kontrolní vyšetření dětí podle stanoveného harmonogramu.

PRAKTICKÁ ČÁST

1. Řečové vady, které se v praxi často vyskytují u dětí navštěvující speciální mateřskou školu pro děti s vadami řeči

1.1 Dyslalie

Dyslalie je vůbec nejčastější druh narušené komunikační schopnosti člověka. Je to porucha, která se projevuje vadou výslovnosti nejrůznějších hlásek, nebo vynecháváním či zaměňování hlásek. Je to vada a porucha artikulace. Dyslalií trpí všechna věkové kategorie a všechna etnika lidské populace, v různých formách a různých projevech.

Dyslalie se rozděluje podle stupně vady, podle příčiny a podle orgánu, který narušuje fyziologickou výslovnost. Obvykle se s ní setkáváme, je-li to součást nějakého závažného postižení schopností, nebo lidského zdraví.

Pro život člověka může být dyslalie velice nepříjemná, může při ní docházet k významnému společenskému znevýhodnění. Schopnost řeči je totiž jedním z hlavních znaků, který člověka odlišuje od jiných tvorů.

Krahulcová uvádí, že v roce 2005, bylo v České republice počet léčených pacientů s diagnózou dyslalie 74 029. Z toho počet dětí do 18 let věku činil 72 410. Počty pacientů trpící dyslalií se neustále zvyšují.

Na příčinách vzniku dyslalie se podílí řada faktorů. Odborníci nejčastěji zmiňují změny životního stylu, zejména také rozpady multigeneračních rodin, stav životního prostředí, vliv materiálního blahobytu v určitém prostředí, v kontextu, díky kterému vzniká sociální a emocionální stres. Příčiny dyslalie se také rozdělují na organické a funkční. Organická dyslalie je způsobena změnami a nedostatky mluvních orgánů, či porušení sluchových drah a centrální nervové soustavy. Při funkční dyslalii nemají mluvidla žádnou poruchu. Funkční typ dyslalie dělíme na motorický a senzorický. Motorický typ je důsledkem neobratnosti mluvidel. Senzorický typ je nesprávná diferenciace a vnímání mluvních znaků. Tím jsou také kladeny velké nároky na pedagogické vzdělání pracovníků v předškolních zařízeních, odborné předpoklady logopedických asistentů a také asistenty pedagogů. Těm patří úkoly správné podpory

řečového vývoje a artikulace, korekce poruch řeči a vad u dětí, to vše pod odborným vedením logopeda (*Krahulcová, 2007*).

Úprava vad a poruch výslovnosti je volena individuálně pro každé dítě, a to tak, aby postihla jeho vývojová specifika. Malé děti mají malou schopnost udržet pozornost, a proto se s nimi cvičí maximálně v délce 3 – 4 minut, za pomoci intenzivního zrakového a sluchového vzoru a za pomoci pomůcek, jakými jsou třeba zrcadlo, indikátor, kresba apod. Nezbytnými pomůckami jsou také sondy a špátle, jež umožňují korigovat artikulační postavení jazyka. Cvičení se v časových intervalech opakuje a rozvíjí po jednotlivých krocích. Doba cvičení by měla být volena podle individuálních možností dítěte.

Cílem úpravy je vytvoření a rozvinutí schopností diferencovat a především analyzovat jednotlivé fonémy, což je schopnost fonematického cvičení, postupně se vyvíjející pro rozlišování každé hlásky, již od raného věku dítěte. Zejména při kolektivní logopedii je pak důležité nacvičovat s dítětem rytmizační cvičení a hry, které jsou zaměřené na sluchovou a zrakovou pozornost. Během motoricko – rytmizačních cvičeních, zlepšujících koordinaci mluvidel, je vhodné využívat různých říkadel. Důležitý je pozitivní přístup k dítěti, což je jedna z forem individuálního přístupu. Je zejména důležité hodnotit dítě pochvalou, čímž povzbuzujeme narušené sebevědomí dítěte. Rodičům jsou podávány podrobné písemné informace ohledně vedení domácích příprav. K tomu slouží notýsek, který ve speciální mateřské škole dítě má. Nechybí ani pravidelné konzultace rodičů s logopedem (*Škodová, 2003*).

1.2 Opožděný vývoj řeči

Od ostatních schopností člověka nelze vývoj řeči zcela odlišit. Proto není možné rozvíjet dětskou řeč na takové úrovni, která by odpovídala věku, jestliže vývoj všech dovedností a schopností neprobíhá tak, jak bychom si představovali. Kolem 3. roku života dítěte jsou na jeho řeč kladeny velké nároky ze strany dospělých. Překonat toto období však každé dítě není bez potíží schopno.

Opožděný vývoj řeči se může vyskytovat jako součást jiných vývojových poruch. Vzhledem k různým příčinám bývá odlišná i terapie.

Terminologie opožděného vývoje řeči je nejednotná. Postupně vznikla v různých lékařských i nelékařských oborech. Důvodem k terminologické nejednotnosti bývá

právě velké množství příčin, způsobující opožděný vývoj řeči. Za opožděný vývoj řeči je pokládán stav, kdy dítě staré kolem třetího roku věku má malou slovní zásobou a těžkou patlavostí i přesto, že celkové podrobné vyšetření neprokázalo žádný patologický či neurologický nález (DMO, porucha jemné motoriky či motoriky jazyka, snížený intelekt či porucha sluchu). Příčiny jsou:

- biologické - dědičnost, lehká prenatální i perinatální neložisková poškození CNS (centrálního nervového systému), opožděné vyzrávání CNS
- sociální – patologie výchovného prostředí.

Opožděný vývoj řeči bývá také symptomem jiných postižení nebo onemocnění. Tvoří součást klinického obrazu mentální retardace, poruch a vad sluchu, dětské mozkové obrny, poruch a vad zraku a někdy je součástí různého tělesného postižení.

Z hlediska průběhu vývoje řeči pro nás zůstává nejpřehlednější *Sovákova (1978, 1982)* klasifikace opožděného vývoje řeči.

1. Opožděný vývoj řeči prostý (příčinami jsou zejména dědičnost, opožděné vyzrávání CNS, lehká porucha sluchu, negativní výchovné vlivy). Hlavní příznak je opoždění v oblasti řečového projevu. Řeč se rozvine do odpovídající úrovně až v pozdějším životě. Opoždění se může projevit ve všech rovinách jazyka, nebo jen v některých. V závislosti na vývojových stupních se příznaky mění. Ze začátku je narušena především obsahová stránka řeči. Po jejím zlepšení jsou patrné symptomy více ve stránce formální.

2. Omezený vývoj řeči (při těžších poruchách sluchu, mentálním postižení, výrazná patologie sociálního prostředí). Toto opoždění vyjadřovacích schopností má již výraznější projevy. Porucha je patrná především v obsahové stránce řeči, zejm. chápání významu slov. Řeč je špatně srozumitelná, ač má dítě již dostatečnou slovní zásobu. U dětí, které trpí mentální retardací je opoždění závislé na stupni postižení intelektu.

3. Přerušený vývoj řeči (po nádorových onemocněních mozku, úrazech, vážných duševních onemocnění, psychických traumatech). Za příznivých podmínek je možnost dosáhnutí normy. Ovšem v případě, že se nepodaří odstranit příčinu (např. při těžké sluchové vadě) jde o charakter omezeného vývoje řeči.

4. Scestný (odchylný) vývoj řeči – projev je odchylka od normy pouze v některé z rovin řečového vývoje. Týká se to zejm. vadné artikulace

provázené vývojové orgánové anomálie (těžký rozštěp patra, organické poškození mluvidel)

„Opožděný vývoj řeči zahrnuje celou škálu případů, od úplné nemluvnosti (zřídka se vyskytující,) po případy lehkých odchylek od normy při opožděném vývoji řeči.“ Při normálním intelektu, normálním stavem zraku i sluchu i při minimálním motorickém opoždění se za opožděný vývoj řeči považuje časové opoždění jednotlivých složek mluvené řeči a to o jeden až dva roky. Během diagnostiky je tedy důležité vyšetření intelektu, motoriky, sluchu a sluchového vnímání, zraku a zrakového vnímání, laterality a vlivu prostředí.

Prostředí, ve kterém dítě žije, mu musí poskytovat dostatek přiměřených řečových podnětů a stimulovat dítě k řečovému projevu. Nedostatek v tomto směru vývoj řeči u dítěte zpomaluje. Důležitý je také správný řečový vzor.

Při rozvíjení slovní zásoby postupuje klinický logoped podle speciálně-pedagogických zásad. Rozvíjí řeč od nejjednodušších elementů (ze základního zvukového materiálu). Pokračuje dále tehdy, až se upevní základ. Rozvíjí především obsahovou stránku řeči a až druhotně stránku formální. U dětí, které mají minimální slovní zásobu, začíná s nácvikem rozumění řeči. Rozumění je nacvičováno pomocí stereotypů, ty jsou provázeny vždy stejnými slovy, popř. stejnými pohyby. Dojde tak ke spojení mluvního zvuku s předmětem, osobou, obrázkem a pohybem. K rozvoji řeči ohledně obsahové stránky se používá různých pomůcek, jakými jsou zejm. obrázkové materiály.

Je-li opoždění vývoje řeči následkem zanedbané péče, lze očekávat i úplnou opravu. Korekce výchovných postojů rodiny a úprava výchovného prostředí vyžaduje dostatek pedagogického taktu ze strany terapeuta (*Škodová, 2003*).

1.3 Dysartrie

U dětí trpících dysartrií se jedná o poruchu schopnosti bezproblémově zvládat pohyby mluvidel během řečového projevu. Vznik může být náhlý nebo postupný. Stává se tak na základě onemocnění či traumatu či poškození centrální nervové soustavy. Při dysartrii jsou postiženy v různé míře a v různém rozsahu základní součásti motorické realizace řeči (tvorba hlasu a pohyblivost mluvidel, zejména jazyka, měkkého patra a

dolní čelisti, dýchání). Řečový projev dítěte trpícího dysartrií je proto nápadný a málo srozumitelný. Nejzávažnější poruchou je anartrie, v takovém případě postižené dítě není schopno pohybovat mluvidly a často ani vydávat hlas.

Dysartrie nemá nic společného s duševní činností jedince. Dysartrik pouze není schopen bez potíží srozumitelně a bez nápadnosti vyjádřit své myšlenky. Jeho schopnost v oblastech jako jsou psaní, čtení a slovní paměti jsou bez problému zachovány.

Dysartrie ovšem nevylučuje přechodné obtíže v oblasti výkonnosti nervového systému u dětí, které jsou v celkově závažném stavu po traumatu mozku. V takovém případě může být znemožněno psaní vzhledem k poruchám pohyblivosti ruky.

Nejčastějšími příčinami dysartrie bývají u dětí úrazy hlavy či stavy po operacích, zejména v oblasti mozkového kmene a také úrazy v oblastech motorických a nemotorických (různé hematomy, náhlé krvácení či tumory). Takto vzniklé dysartrie se mohou spontánně upravovat, ovšem ve většině případů vyžadují péči klinického logopeda, někdy i specializovanou rehabilitační péči. Další častou příčinou mohou být degenerativní onemocnění nervové soustavy. Včasná tvorba individuálního rehabilitačního programu a logopedické péče, je předpokladem kladného a dlouhodobého efektu.

Během logopedické péče se ovlivňuje mluva přiměřeným tělesným tonusem, napětím a užíváním metod, které navozují svalovou relaxaci v oblastech, kde se nacházejí mluvidla. Využívá se částí metodik Jacobsonovy progresivní relaxace, autogenní trénink a polohovací pomůcky pro končetiny. Procvičuje se hybnost mluvidel pro obnovení a stabilizaci řečových schopností. Využívá se celá řada pomůcek pro stimulaci postavení mluvidel, také s pomocí hmatové a zrakové zpětné vazby, respirační cvičení, fonační, artikulační a rezonanční, tedy postupů v oblasti dýchání, hybnosti mluvidel, tvorby hlasu, stabilizace motorických řečových schopností.

S dítětem trpícím dysartrií je nutné jednat následujícími způsoby:

- Nepředstírat, že jim rozumíme. Osoby trpící dysartrií to většinou poznají.
- Snažit se vždy hned zjistit téma, o kterém dysartrik hovoří.
- Dát těmto dětem dostatečný čas a toleranci k tomu, aby se mohly vyjádřit. Je třeba respektovat jejich pomalost.
- Při dlouhém sdělování se řeč často zhorší, proto je nutné dysartrika i nadále vhodně motivovat (*Neubauer*, 2000)

1.4 Rinolalie - huhňavost

Během mluvené řeči se v různé míře projevuje i nosní rezonance. Nosovost je fyziologický jev sama o sobě. U některých hlásek, jako např. sykavky, samohlásky a některé souhlásky, je nosovost minimální. U nosovek je však nosní rezonance jejich charakteristickým zvukem, proto jsou tak nazývány.

Nejsilněji je nosovost vyjádřena u souhlásek *n, ň, m* a skupiny *ng.* Během vyslovování všech souhlásek (s výjimkou nosovek *m* a *n*) „*dochází k vytvoření ventilového závěru mezi nosohltanem a spodnějšími částmi hltanu. Znamená to, že na rezonanci hlasu se podílí hrtan nad hlasovou štěrbinou, hrtanová a ústní část hltanu a dutina ústn.*“

Huhňavost je nedostatečná schopnost funkce patrohltanového uzávěru. Důsledkem toho je porucha zvuku řeči. Řeč bývá často i špatně srozumitelná a je především huhňavá. Logopedická terminologie označuje termín rinolalie, lékařská terminologie užívá pojem rinofonie.

Huhňavost se dělí na huhňavost otevřenou, a zavřenou.

Otevřená huhňavost nastává v okamžiku, kdy je patologicky zvýšená nosovost a patrohltanový uzávěr nestíhá zabránit úniku vzduchu do rezonančních dutin. To se může stát v důsledku organických poškození (vrozených vad, jako jsou rozštěpy měkkého i tvrdého patra, nedostatečný vývoj svalstva měkkého patra, nebo patologická činnost svalstva měkkého patra. Další příčinou mohou být poruchy získané, v důsledku periferní obrny po infekčních onemocněních, centrální obrny, změny anatomických poměrů). Rovněž se může jednat o poruchy funkčního typu (těmi mohou být snížené činnosti svalstva patrohltanového uzávěru, při mentální retardaci, u dětí neslyšících nebo nedoslýchavých, vzhledem k nedostatečné sluchové zpětné vazbě a také jako důsledek špatného mluvního vzoru). Nejvíce je porušen zvuk souhlásek, které vyžadují pevný, velofaryngeální uzávěr, tj. exploziv a sykavek a hláska *r* je málo kmitavá.

Zavřená huhňavost nastává, je-li patologicky snížena nosovost zmenšením nebo omezením prostornosti rezonančních dutin. Toto omezení může vzniknout často jako následky orgánových změn (orgánovými jsou vrozené, jako jsou úzké nosní průduchy, vybočená nosní přepážka, deformace obličeje apod. Získanými změnami jsou různě zduřené nosní sliznice při chronické nebo akutní rýmě, hyperplazie až degenerace nosní sliznice, polypy, hypertrofie krčních mandlí, nosní mandle, deformace nosní přepážky kvůli úrazu nosu apod.), nebo funkční (zvýšená činnost a síla velofaryngeálního uzávěru

v důsledku funkční poruchy svalstva měkkého patra). Snížená nosovost je typickým příkladem zavřené huhňavosti. Zejména porušeny jsou nosovky *m, n, ň,* které zní jako *b, d, ď*. Samohlásky jako *u* a *o* jsou tlumené. Příznakem, který doprovází zavřenou huhňavost je typický výraz obličeje a dýchání ústy.

Vzácněji se můžeme setkat i s huhňavostí smíšenou, která vznikne, je-li patrohltanový uzávěr nedostatečný a zároveň je patologicky zmenšený prostor rezonančních dutin.

U diagnostiky poruch nosní rezonance je třeba úzké spolupráce lékařských i nelékařských oborů. Důležité je i odborné lékařské vyšetření. Nejdříve proběhne pediatrická péče (u rozštěpových vad již od narození). O něco později proběhne foniatrická péče, která je často nutná až do dospělosti. Nakonec následuje péče logopedická, která je vhodná v době rozvoje expresivní stránky řeči. V určité době je pravidelnější a četnější než péče lékařská.

Během lékařské terapie může být někdy rozhodnuto o operačním řešení.

Při logopedické péči se u otevřené huhňavosti používají pomůcky, které jsou základním vybavením logopedické ambulance. Při cvičení se volí individuální přístup a dodržují se všechny speciálně pedagogické zásady. Volí se foukací a sací hry, zívání, dechová cvičení, polykání, napodobují se přírodní zvuky apod.

Během terapie zavřené huhňavosti je důležitá spolupráce klinického logopeda s odborným lékařem (nejlépe foniatrem), což se ve speciální mateřské škole děje, neboť děti pravidelně vyšetřuje foniatr. Jako vhodné cvičení se doporučuje navození správného dýchání nosem, a to jak při pohybové zátěži, tak v klidu. Také se nacvičuje správná artikulace nosovek, ve slabikách a slovech.

Při terapii huhňavosti smíšené se určí způsob úpravy podle převládající složky, stejně jako u výše uvedených typů.

Otevřená huhňavost mívá poměrně dobrou prognózu. Při pečlivé terapii lze docílit i úplné úpravy. U huhňavosti zavřené vyplívá prognóza ze základní příčiny a výsledku lékařského ošetření. Velmi nepříjemné jsou recidivy nosní mandle. Během terapie závisí na vytrvalosti, vůli, inteligenci a míře spolupráce pacienta s logopedem. Smíšená huhňavost mívá lepší prognózu při včasné diagnostice. Důležitá je také adekvátní lékařská a logopedická péče, řídící se stavem rezonančních dutin a funkcí patrohltanového uzávěru (*Škodová, 2003*).

1.5 Koktavost (balbuties)

Koktavost patří k nejtěžším vadám řeči. Je to narušení komunikační schopnosti. Na osobnost člověka má koktavost velice neblahý vliv, zejména na jeho seberealizaci a sociální adaptaci. Zatím neexistuje jednotná, všeobecně přijímaná definice koktavosti. Příčiny a příznaky jsou velmi komplikované a proto není snadné formulovat všeobecně platnou definici, jež by zahrnovala všechny aspekty tohoto syndromu. Dané problematice se každý odborník věnuje ze svého specifického pohledu.

Celkově lze říci, že se jedná o syndrom komplexního narušení koordinace orgánů, které participují k mluvení. To se projevuje nedobrovolnými, specifickými pauzami, které narušují plynulost procesu mluvení

Základním problémem je, že dosud neznáme přesnou příčinu narušení této komunikační schopnosti. Problém byl zkoumán z hledisek psychologických, somatických i ze sociálních příčin. Příčiny mohou být zejména:

- Somatické, např. poruchy hormonální
- Funkční, představující křeče hlasivek, abnormální napětí svalstva, narušenou ekonomiku dýchání, spastickou koordinační neurózu, nepoměr mezi myšlením a řečí atd.
- Psychogenní, které poukazují na chorobnou koncentraci, artikulaci kritických hlásek a také strach před mluvením, v důsledku potlačených, traumatizujících zážitků.

Dalšími častými faktory, které způsobují koktavost, je zejména:

- Dědičnost - ta se u koktavých dětí udává asi v jedné třetině případů.
- Prostředí - to sice koktavost přímo nevyvolává, ale spíše rozvoj koktavosti podporuje. Jde zejména o špatné rodinné prostředí, ale i školní.
- Orgánové příčiny – podrobný výzkum učinil v této oblasti Bohme. Podle jeho názoru může u dětí a mládeže predisponovat ke koktavosti prenatální encefalopatie.

Nejcharakterističtějším příznakem koktavosti je nedobrovolné a nekontrolovatelné narušení plynulosti hovoru, které je provázené nadměrnou námahou při artikulování. Nejedná se pouze o narušení komunikační schopnosti, ale o jedince samotného – o osobnost koktavého, jehož se neplynulost týká. Koktavost je charakterizována pestrou symptomatickou, jež se projevuje nejen v projevu mluvním, ale i v jiných oblastech (narušení koverbálního chování, v postoji ke komunikaci apod.). U dětí trpících koktavostí ale můžou nastat i situace, kdy komunikují bez výrazných

problémů, např. ve chvíli, kdy vystupují v jiné, než ve vlastní roli (v roli herce), při křiku, ve hněvu, při recitaci, zpěvu, šepotu, nebo při monotónní řeči.

V žádném případě však koktavost nesouvisí s inteligenční úrovní koktavého. Experimentálně bylo dokonce prokázáno, že čím je nižší mentální úroveň, tím je nižší i výskyt koktavosti. Koktavost ani nebývá u dětí důvodem k odkladu školní docházky (*Řepová, 2007*).

Původně byla terapie koktavosti doménou medicíny. Během posledních dvou století se vytvořila velká část terapeutických metod a přístupů. Vzhledem k příznivé prognóze je pro cílenou terapii nejvhodnější poslední rok předškolního věku dítěte. Je teda třeba odstranit, nebo přinejmenším zredukovat co největší počet situací, které na řeč dítěte působí negativně. Logoped většinou analyzuje spolu s rodiči všechny situace, které mohou fungovat jako přímý stres. Byly vytvořeny různé programy, které se terapií koktavosti zabývají (např. PROLAM-GM Cullata a Goldberg (1995), nebo LIDCOMBE program) (*Škodová, 2003*).

1.6 Breptavost

Přesná etiologie breptavosti není známa. V posledních letech se částečně prosazuje názor, že klinický obraz breptavosti je ve velké míře podobný symptomům lehké mozkové dysfunkce. „*Výsledky všech použitých zkoušek svědčily pro organický původ breptavosti a byly téměř shodné s nálezy dětí s LDM*“ (*Vymlátilová, 1974*). Děti s breptavostí mají téměř v 50 % pozitivní EEG nález. Častěji se u nich také projevuje motorický neklid, někdy známky dyslexie nebo dysgrafie.

Hlavním příznakem breptavosti je nadměrně zrychlené tempo řeči, čímž se zhoršuje srozumitelnost projevu, což může vyústit až do nesrozumitelné řeči. Typickým příznakem je rychlé a i nerovnoměrné tempo řeči. Breptavost je nejnápadnější v dlouhých slovech a také v dlouhých větách. Překotnost v řeči způsobuje vynechávání slabik (většinou první slabiky nebo slabiky uvnitř slova), nebo i jejich opakování, čímž se vyplní zvuková mezera v mluveném projevu.

Na rozdíl od dětí koktavých mají breptavé děti výhodu, že je můžeme na plynulost a tempo řeči upozornit, čímž jim mluvní projev upozorněním nezhoršíme. U nás se užívá klasická terapie, která je zaměřena na řečový trénink. Před zrcadlem

nacvičujeme správnou velikost čelistního úhlu (který mají breptavé děti extrémně malý), čímž se zvolní i tempo hovoru. Cílem terapie breptavosti je:

- Zlepšení plynulosti řeči, zejména artikulační plynulosti.
- Rozvíjení rytmického cítění
- Stabilizace správného tempa řeči
- Zvýšená koncentrace pozornosti

Důležitým kritériem pro úspěšnost terapeutické metody je správná motivace.. Je důležité respektovat povahové rozdílnosti dětí předškolního věku, s čímž jsou spojeny odpovídající terapeutické postupy. Během terapie je důležité brát v úvahu celkovou osobnost dítěte. Základním bodem v terapeutickém plánu je určení správného výchovného stylu, v jehož rámci bude reedukace mluvy probíhat. Je třeba brát také v potaz, že děti v předškolním věku ještě nedovedou správně vyslovit všechny hlásky. Vyjímkou nejsou ani děti s poruchou hrubé a jemné motoriky či koordinace horních i dolních končetin. Děti mohou být také málo koncentrované. Zvolená terapeutická metoda by měla zahrnovat všechny složky rozvoje dětské osobnosti (*Škodová, 2003*).

1.7 Mutismus

Mutismus, neboli formální či selektivní mutismus, je porucha, která se vyskytuje obvykle v dětském věku. Projevuje se tak, že dítě nemluví v určitém sociálním prostředí, nebo s určitou osobou, kdežto v jiném prostředí či s jinými osobami mluví. Obvykle se u dítěte projevuje do pěti let věku, nejčastěji po vstupu do mateřské školy. Nemluvnost trvá minimálně jeden měsíc (ne první měsíc docházky do školy). Mutismus je tzv. ztráta řeči na neurologickém podkladě. Je to ztráta řeči i hlasu. U nás je mutismus považován spíše za psychotickou poruchu, než řečovou vadu. Čím více se dítě s mutismem snaží mluvit, tím více mu to dělá problémy. Nemá smysl na dítě naléhat ani ho přemlouvat k mluvě.

Příčinami mutismu může být např. velké leknutí, přílišné vzrušení dítěte, velké obavy, nejistota z cizího prostředí atd. U dětí s mutismem není nalezen žádný defekt mluvidel samotných.

Neschopnost mluvení není důsledek lenosti dítěte, ani jeho neznalosti řeči. Děti trpící mutismem mohou prokazovat nadměrný stud, úzkostnou poruchu (např. sociální fobii), nebo strach z určitých sociálních situací. Dítě s mutismem by mělo být v péči jak

logopeda, tak dětského pediatra, psychologa nebo psychiatra. Tito odborníci by měli pracovat jako tým společně s učiteli a rodinou dítěte.

Logoped ve speciální mateřské škole pro děti s vadami řeči vede postupně dítě s mutismem k pozvolné adaptaci na mateřskou školu, získávání důvěry a pozitivního vztahu k učitelce i ostatním dětem.

2. Procvičování mluvidel, které provádí paní učitelky (logopedické asistentky) ve speciální mateřské škole během kolektivní logopedie

Během praxe ve speciální mateřské škole pro děti s vadami řeči jsem zaznamenala speciální cviky, které paní učitelky s dětmi procvičují během dne, zejména během kolektivní logopedie, ale i v různých časových intervalech i mimo kolektivní logopedii. Dále se zde velmi procvičuje rozvoj komunikace u dětí procvičováním motoriky ruky.

2.1 Cvičení pro dětí 3-4 leté

2.1.1 Procvičování jazyka

Děti procvičují s paní učitelkou mluvidla prostřednictvím hry na čertíka. Čertíci (děti) běhají po třídě a vydávají charakteristický zvuk (kmitání jazykem a vydávání zvuku). Tím se procvičuje zejména jazyk.

Další, velmi nápaditou hrou je předvádění ještěrky – ještěrka kmitá rychle jazykem do stran. Toto cvičení mohou děti předvádět prakticky kdykoli během dne, stačí na děti zavolat: „Jak dělá ještěrka?“ a děti jí velice rády předvádějí.

Každý den si děti pravidelně olizují rty. Paní učitelky dětem řeknou, že si mají představit, že mají na rtech med, který musí slíznout. Opět se zde jedná o procvičování jazyka.

2.1.2 Procvičování rtů

Velmi oblíbeným cvikem jsou pusinky, dáváme je naprázdno do vzduchu, můžeme dát dětem soutěž, kdo umí udělat nejhlasitější pusinku.

Foukání na prstík – děti mají za úkol foukat vzduch a tvarovat rty tak, aby foukaly přesně na špičku svého prstu, který mají zdvižený před ústy.

Špulení rtů – děti zkouší co nejvíce vyšpulit své rty.

Pejsek co cení zoubky – děti předvádí pejska, který má vyceněné zuby a vrčí. Toto cvičení lze také provádět kdykoliv během dne.

Brnkání prsty o dolní ret a vydávání různých zvuků – toto cvičení mají děti prakticky nejraději.

Cvik na nafouknutý míč – děti mají zavřená ústa a nafukují tváře, co nejvíce to jde. Nakonec míč zmáčknou, aby praskl – prudce stisknou oběma rukama nafouknuté tváře.

2.2 Cvičení pro děti staré 5 a více let

Olizování všech zubů – děti si olizují všechny zuby, které mají v ústech, a hledají jazykem zub, který je např. největší, nejšpičatější, poslední apod.

Frkání, např. do nějakého rytmu

Předvádění zvuku koníka, jak mu klapou podkovy

2.2.1 Procvičování sluchu

Paní učitelky zařazují do režimu dne nejrůznější písně, říkanky, básně, děti procvičují vytleskávání slabik, opakování vytleskávání, poznávání nejrůznějších zvuků,

2.2.2 Procvičování motoriky ruky

Modelování, stříhání, navlékání korálků, míčové hry, vhodné je také vybavení mateřské školy dřevěnou šroubovací stavebnicí, malování štětcem, špejlí, malování do písku apod.

3. Kauzuistiky dětí ze speciální mateřské školy pro děti s vadami řeči

Přibližně 80 % dětí ve zdejší speciální mateřské škole má ještě jiné poruchy, než pouze poruchu řeči. Často to bývá LMD (lehká mozková dysfunkce), dětská mozková obrna či autismus. Paní ředitelka mi sdělila, že 90 % dětí zde má převrácenou lateralitu (funkční dominanci oka a ruky). Tato převrácená lateralita má také u dětí neblahý vliv na rozvoj řeči.

3.1 Kauzuistika – dyslalie (patlavost)

A. H., pohlaví: žena, narozená v únoru roku 2003, pochází z Plzně, navštěvovala třídu pro 4-5 leté děti.

Rodinná anamnéza:

Matka narozená v roce 1976, ukončené střední vzdělání, spolupracuje se školou, péče o dívku výborná, dává dívce poměrně dobré psychické zázemí.

Otec narozen v roce 1974, střední vzdělání, o dívku se dobře stará.

Sourozenci jsou dva, starší bratr narozen roku 2001, také navštěvoval speciální mateřskou školu pro děti s vadami řeči, mladší sestra narozená roku 2006.

A. H. navštěvuje speciální mateřskou školu pro děti s vadami řeči od svých tří let.

Osobní anamnéza

Byla u dítěte diagnostikována LMD (lehká mozková dysfunkce), dívka mluví méně srozumitelně, dyslalie – špatné vyslovování hlásek, zejména „V“ a „L“. Mírně problémy v oblasti jemné motoriky.

Charakter dítěte a průběh individuální logopedické péče v roce 2007

Její výslovnost je nesprávná, někdy není hned zřejmé, co přesně A. H. vyžaduje. Během individuální logopedické péče, na které jsem byla přítomna, paní logopedka předkládala dívce fotografie celé dívčiny rodiny včetně prarodičů. Dívka s paní logopedkou velmi radostně komunikovala o rodině. Poté si prohlížely obrázky se

zvířaty, ke kterým A. H. měla za úkol vždy něco říkat. Paní logopedka nenápadně opravila dívku ve výslovnosti slov, ve kterých říkala špatné hlásky. A. H. reagovala tak, že problémové hlásky i celá slova vyslovila správně. Bylo mi řečeno, že A. H. dovede vyslovovat správně hlásky i slova když se na ně soustředí, jen je nevyslovuje správně v běžné komunikaci.

Z mého pohledu může A. H. špatně vyslovovat hlásky částečně v důsledku toho, že chce na sebe upozorňovat okolí. Mluví-li špatně, okolí na to reaguje. Je jí také příjemné, když jí správnou výslovnost dospělí lidé předvádí. Sama matka mi sdělila, že A. H. na sebe upozorňuje ráda z důvodu, že je prostředním ze tří dětí a není jí pravděpodobně věnována taková pozornost, jako jejímu staršímu bratrovi a malé sestře. A. H. jsem jednoho dne potkala s její rodinou večer v nákupním centru. Rozběhla se za mnou s radostným křikem, ihned mi skočila do náruče a chtěla se mazlit a chovat. Možná, že by i přes láskyplnou péči její matky potřebovala, aby jí bylo věnováno více pozornosti.

Rok 2009

Vzhledem k předcházejícím potížím s komunikací dívka mluví velice plynule, bez problémů. Dostala odklad školní docházky kvůli LMD. Její jemná motorika se zdá dobrá. Nebyla jsem tentokrát na praxi ve stejné třídě, kde byla A. H., ale měla jsem možnost ji vidět a chvíli s ní mluvit. Dobře si mě pamatovala, ale nejevila již takový zájem o mazlení ani chování. Zdá se, že po psychické i řečové stránce udělala značný pokrok.

3.2 Kauzuistika – nemluvnost, autismus

F. M., pohlaví: muž, narozen v únoru roku 2003, pochází z Plzně, navštěvoval třídu pro 4-5 leté děti.

Rodinná anamnéza

Matka narozená v roce 1978, ukončené střední vzdělání, o chlapce se stará, ale chlapec jí dosti vyčerpává, často ho dává do MŠ na celý den.

Otec narozen také v roce 1978, pravděpodobně ukončené střední vzdělání. O chlapce má velký zájem, spolupracuje se školou, chlapce tam každý den ráno přivádí a odpoledne vyzvedává.

Sourozenec jeden, mladší bratr narozen roku 2006, je zdravý

F. M. navštěvuje speciální mateřskou školu pro děti s vadami řeči od svých tří let.

Osobní anamnéza

Později byl u dítěte diagnostikován autismus. Chlapec vůbec nemluví, neumí říci jediné slovo, vydává pouze zvuky, kterými dává najevo, když se mu něco nelíbí, nebo když něco vyžaduje.

Charakter dítěte a průběh individuální logopedické péče v roce 2007

Chlapec si ostatních dětí nevšímá, hraje si vždy o samotě, většinou pouze se stavebnicí. Často, aniž by si to pravděpodobně sám uvědomoval, kazí dětem hru, vyrušuje je, křičí na ně. Děti jeho chování bez problémů tolerují, z jejich strany nejsou patrné žádné negativní reakce. Jako pomůcku má nakreslené karty s činnostmi, které v průběhu dne po sobě následují. Při každé činnosti si kartu připevní na magnetickou tabuli, aby věděl, co má zrovna dělat za činnost. Takže, jestliže jde zrovna např. svačit, vyvěsí si obrázek se svačinou. Tento systém autistům často velmi vyhovuje. Jednou jsem si s F. M. hrála o samotě s autíčky a garážemi. Chlapce velmi zaujal můj osobní přístup, byl zaujatý hrou a reagoval velmi kladně. Paní učitelky mi sdělily, že má velice v oblibě, hraje-li si s ním jedna osoba individuálně a respektuje-li pravidla hry, která určuje F. M.

Individuální logopedii jsem navštívila, paní logopedka se snažila, aby chlapec alespoň částečně tvaroval rty tak, aby vzniklo slovo. Jediné, co se mu mírně podařilo, byl podobný zvuk slova „strom“, neboť strom je chlapcova značka, kterou v této mateřské škole používá.

Chlapec během logopedie spolupracoval jen částečně. Chvílemi se ale skutečně mluvit snažil. Dle mého názoru mu tato speciální MŠ s malým počtem dětí velice vyhovuje a učitelky i paní logopedka se skutečně snažily docílit alespoň minimálních pokroků. Zdálo se mi, že bylo chlapci ve školce opravdu dobře, byl brán velký zřetel na

jeho speciální potřeby. Myslím, že v běžné mateřské škole by zejména kvůli vysokému počtu dětí nebylo možné mu věnovat takovou péči, jakou potřebuje.

Rok 2009

F. M. umí říci asi čtyři slova. Mnohem lépe spolupracuje během individuální logopedie. Jeho chování a projevy autismu jsou bohužel stále stejné. Chlapec dostal odklad školní docházky a v září nastoupí do speciální školy pro autisty v Plzni na Lochotíně.

3.3 Kauzuistika – opožděný vývoj řeči, horší znalost českého jazyka

L. L., pohlaví: žena, narozen v červnu roku 2003, pochází z Plzně, navštěvovala třídu pro 4-5 leté děti.

Rodinná anamnéza

U matky se nepodařilo zjistit datum narození, v roce 2007 jí bylo cca. 30 let. Národností je Arménka, v české republice žije asi 12 let, studovala zde.

Otec je rovněž národností Armén, do české republiky přišel asi před 9 roky.

Má o dva roky staršího bratra, který také navštěvoval speciální MŠ pro děti s vadami řeči.

L. L. navštěvuje speciální mateřskou školu pro děti s vadami řeči od svých tří let. Je zařazena do speciální mateřské školy z důvodu, že téměř nemluví a její řeč je velmi opožděná.

Osobní anamnéza

Mateřský jazyk L. L. je Arménština. Doma mluví pouze arménsky, rodina jezdí pravidelně do Arménie za svými příbuznými, kde žijí i prarodiče L. L. Dívka částečně česky umí, ale má velmi malou slovní zásobu a obtížně komunikuje jak s učitelkami, tak s ostatními dětmi. Řeč je velmi pomalá, opožděná, dívka mluví jen velmi málo a pouze je-li to nezbytně nutné. Nerada se rychle pohybuje, např. při pohybových hrách, drží se stranou. Má lehkou nadváhu.

Charakter dítěte a průběh individuální logopedické péče v roce 2007

Dívka je velice stydlivá, komunikovat příliš nechce, straní se většího kolektivu dětí. Ve třídě má jednu oblíbenou kamarádku, se kterou si ráda hrává.

Na individuální logopedické péči jsem přímo přítomna nebyla, ale tázala jsem se na její pokroky paní logopedky, která mi sdělila, že L. L. již Češtinu ovládá mnohem lépe, než když do speciální mateřské školy nastoupila, kdy neuměla mluvit Česky téměř vůbec. Nyní se poměrně snaží, s paní logopedkou komunikuje, jen jí nevyhovuje větší kolektiv dětí. Paní logopedka se snaží, aby se dívka rozpovídala co nejvíce.

Myslím, že mnohem větší kolektiv, který je na běžných mateřských školách by dívce opravdu nesvědčil, speciální mateřská škola s mnohem menší kolektivem byla vhodnou volbou.

Rok 2009

Stydlivost dívce částečně zůstala, ale lépe komunikuje a ovládá bez problémů český jazyk. Má více kamarádů, zejména na vycházce byla více pohybově aktivní, bohužel spadla a odřela se, spustila velký pláč. Nechala se ode mě alespoň chovat a chvíli nést, ale delší dobu trvalo, než získala zpět důvěru v pohyb mezi větším kolektivem dětí.

Pro opožděný vývoj řeči dostala odklad školní docházky, po ukončení docházky do MŠ nastoupí do běžné základní školy.

3.4 Kauzuistika – opožděný vývoj řeči

D. N., pohlaví: žena, narozen v srpnu roku 2003, pochází z Plzně, navštěvovala třídu pro 4-5 leté děti.

Rodinná anamnéza

Matka narozena v roce 1980, je vyučena, otec narozen v roce 1977. Otec je také vyučen.

Sourozence nemá.

Oba rodiče se o dívku dobře starají, ale myslím si, že by se jí měly více věnovat, dívka doma tráví poměrně hodně času u televize. Často jí hlídá babička.

Osobní anamnéza

Dívka je levačka. V průběhu vývoje je bez obtíží..

Charakter dítěte a průběh individuální logopedické péče v roce 2007

Dívka málo mluví. Na svůj věk má malou slovní zásobu.

D. N. je velice zručná, co se týká veškerých výtvarných činností. Na můj příchod do MŠ nereaguje nikterak specificky. Velmi ji baví vybarvování, lepení, stříhání. Sama s paní učitelkou se podílela na výrobě velikého Ferdy mravence z obručí, jenž visel ve škole v hale. D. N. je velmi ráda, když může něco vytvářet sama s paní učitelkou.

Během volné hry si však raději hraje s chlapci než s děvčaty. Nebaví ji činnosti, jako je hraní na pana doktora nebo rodinu. Nejraději s chlapci staví autobus, ve kterém je paní řidičkou, ráda se hodí, pošťuchuje, staví stavebnice. Poměrně ji také baví tělovýchovné aktivity.

K ostatním dětem se však D. N. chová občas agresivně. Udělá-li někdo něco, co se jí nelíbí, hned ho kopne, bouchne a dává dětem facky. Často se také s chlapci pere. Děti na ni často žalují, mezi děvčaty není oblíbená. Někdy děti třeba bez důvodu štípne a oni poté pláčou. Omluvit se jim pak většinou nechce.

Individuální logopedická péče probíhá na rozvoji větší slovní zásoby, pomocí příběhů, obrázků apod. D. N. na logopedii dobře spolupracuje.

Z mého pohledu by dívka mohla mluvit bez problémů, kdyby se jí rodiče více věnovali. D. N. zná všechny postavy z filmů, seriálů pro děti i z televizních inscenací, které pro děti příliš vhodné nejsou. Myslím si také, že agresivita, kterou dívka občas provozuje je také částečnou vinou televize.

Rok 2009

Dívka byla ve stejné třídě, kterou jsem během praxe navštěvovala. Její chování se víceméně nezměnilo, stále byla občas agresivní vůči ostatním dětem a stále se mi zdálo, že je jí věnováno málo času ze strany rodičů. Řeč se však nepatrně zlepšila, D. N. mluvila více, ale slovní zásoba byla stále menší, než by mohla být.

4. Rozhovor se speciální pedagožkou a logopedkou, paní Mgr. Hanou Vitoušovou

„Paní magistro, jaká je vůbec nejčastější vada řeči u dětí v této speciální mateřské škole?“

Ze všeho nejčastěji, ve více než polovině všech případů se jedná o dyslalii. Nejvíce dětí trpí lehčí formou těchto poruch. Jejich náprava není tak obtížná, jako u jiných poruch, ovšem záleží, kdy a v jakém věku se k nám dítě dostane. Čím dříve se dítěti logopedická péče poskytuje, tím je větší šance na úplné odstranění této vady. Některé děti sem s dyslalií nebo dysfázií nadále dochází do speciálně pedagogického centra, které zde máme i po zahájení školní docházky až do 18 let věku dítěte.

„S jakými dalšími vadami řeči se zde často setkáváte?“

*Ve druhé polovině případů, než je dyslalie, sem docházejí děti, které trpí různou formou autismu, který jim v komunikaci brání. Vzpomínáte z loňska na autistu Filipa? (*pozn. aut.: autista Filip neuměl v minulém roce ve věku pěti let říci jediné slovo*), nyní u něj došlo k velkému pokroku. Dostal rok odklad školní docházky. Teď se alespoň snaží vyslovit některá slova. Půjde však pravděpodobně do speciální základní školy přímo pro autisty. Dále jsem tu měla např. dvě děvčata, obě trpěly huhňavostí, jedna zavřenou, druhá otevřenou. Obě dívky byly odoperovány. U té jedné se řeč zlepšila, ale ta druhá dívka s huhňavostí otevřenou měla již spoustu slov navyklých říkat jinak a bylo velmi obtížné to odstranit. Úspěch odstranění vad řeči je u dětí různý.*

„Máte zde v péči také děti sluchově postižené?“

Ano, letos tu tedy žádné není, ale nedávno jich tu bylo několik. Ve všech případech se jednalo o děti s naslouchadly. Jejich řeč byla většinou opožděná, ale po čase se to hodně zlepšilo.

„V jedné mateřské škole jsem poznala chlapce, který měl kochleární implantát. Příliš ale na zvuky kolem sebe nereagoval, byly mu tři roky a tento implantát měl teprve chvíli. Máte také s tímto nějaké zkušenosti?“

Tady v naší speciální mateřské škole jsme dosud dítě s kochleárním implantátem neměli. Ale i v tomto případě platí, že čím dříve je kochleární implantát dítěti

implantován a čím dříve se začne s logopedickou péčí, tím větší je šance na zlepšení a později zdokonalení řeči. V tomto případě je však jedno pravidlo, že pokud se u dítěte nezačne rozvíjet řečová schopnost do sedmi let, nenaučí se již dítě v podstatě pořádně mluvit nikdy. Sedm let je taková nejvyšší věková hranice.

„Mám jednu přítelkyni, která má neslyšící oba rodiče a ona sama je slyšící. Doma na ni pouze znakovali a tak její mateřština je vlastně znaková řeč, i když ji mluvit naučil dědeček. Setkali jste se tu někdy s něčím podobným, kdy mělo dítě v takovém to případě problém s mluvou?“

Pravda, máme zde jedno takové děvče. Špatně mluví, zejména hůře tvoří věty a celkově je řeč opožděná. V jejím případě se také jedná o oba rodiče, kteří jsou neslyšící. Tatínek má malé zbytky sluchu, ale dalo by se říci, že opravdu hodně malé. Ovšem, snaží se mluvit ze všech sil a docela je mu i rozumět. Na děvče tedy mluví, ale problém je, že dítě takto nekvalitní mluvu velmi napodobuje. Nejsem si přesně jistá, jestli s nimi doma bydlí nějací prarodiče, myslím, že ano, ale přesto se děvče nenaučilo mluvit zcela správně a proto tedy chodí k nám do školky.

„A co třeba děti cizinců, kteří neumí dobře česky a potřebují se češtinu naučit, než půjdou do školy?“

Ano, zrovna teď tu máme děvčátko z Arménie. Ještě předloni sem chodil i její starší bratr. Doma mluví především arménsky a tak bylo pro tyto děti i velmi těžké navazovat kontakt s vrstevníky. Vyhovuje jim tím pádem i menší kolektiv dětí v těchto třídách. Oba se dobře začlenily a český jazyk již ovládají.

„Jaké pomůcky používáte při logopedii s dětmi?“

Především obrázky a to všechny možné, obrázky lidí, zvířat, věcí a podobně. Děti to jednak baví a jednak se i na daný obrázek rádi rozpovídají, když jim něco připomíná. Také tu máme velké zrcadlo. Děti tu také každý často procvičuji, na jaké písmeno věc na obrázku začíná, jaká písmena jsou uprostřed a na jaké končí. Některým dětem trvá déle, než na to přijdou, což ostatně před chvílí viděla.

„Jaké jsou časté příčiny vad řeči u dětí?“

Zejména v dnešní době se rodiče dětem málo věnují, málo s nimi mluví a málo čtou knihy. Děti pak tráví většinu času u televize nebo si hrají sami. Nestačí si dobře upevnit správný model řeči, a proto mají nejčastěji dyslalii, kdy vyslovují špatně nebo vůbec jedno či více písmen ve slovech. Nemají vlastně od koho správný model mluvy odkoukat, když na ně rodiče mají málo času. Samozřejmě je mnoho vad řeči, které jsou vrozené či získané geneticky. Ovšem důležitou prevencí je, aby rodiče odmalička s dítětem každodenně mluvily, trpělivě vyslechly vše, co chce dítě sdělit a reagovaly na to. Prohlížely si s dítětem obrázkové knihy a hovořily o obrázcích, které tam dítě vidí. Také by mu měly předčítat knihy, zejména tak, aby dítě během předčítání dobře vidělo na rodičova ústa a mohlo tak pozorovat, jak rodič jednotlivé hlásky vyslovuje.

5. Shrnutí

Závěrem lze porovnat hlavní rozdíly obou typů mateřských škol. U obou typů škol je následující program řízen podle aktuálních potřeb dětí. Vypsané časy jsou pouze orientační, pro lepší představu. Proto ani nelze časové rozpoložení obou režimů napsat do přesných tabulek.

6:00 – 9:15

Začněme proto hned ranním příchodem do mateřské školy. Ve většině mateřských škol běžného typu se děti dostavují do MŠ v době cca od 6:00 do 8:00, někdy i 8:15, než mají svačinu. Do speciální MŠ mohou děti přijít i déle, nejpozději však do 9:00 hod, protože od 9:00 hod. probíhá individuální logopedická péče.

V běžné mateřské škole následuje po příchodu dítěte volná hra, kdy si dítě samo volí, s čím a jak si chce hrát. Ve speciální MŠ si dítě po příchodu také volně hraje, ale po nějaké době je individuálně zaměstnáno učitelkou u stolu a to výtvarnou činností, která rozvíjí jemnou motoriku ruky, což je důležité pro zdárný řečový rozvoj. Poté si jde dítě zas volně hrát. Pro srovnání můžu říci, že v běžné MŠ si dítě hraje od svého příchodu do 9:00 – 9:15 hod. Ve speciální MŠ je to také do 9:15 hod, ale s pěti až desetiminutovým přerušením pro individuální řízenou výtvarnou činnost. Neznamená to ovšem, že si děti ve speciální MŠ volně hrají kratší dobu než děti v běžné MŠ. Volná

hra ve speciální MŠ pokračuje přibližně 15 minut po individuální a kolektivní logopedii, před tím, než jsou děti ven. Některé děti jdou na individuální logopedickou péči ještě před svačinou.

9:15 – 9:30

Poté následuje v obou typech mateřských škol svačina. Ta je u obou škol stejná, dětem se dostává plnohodnotná a vyvážená strava.

9:30 – 10:15

Po svačině, kolem 9:30 hod. následuje v běžné MŠ řízená činnost a tělovýchova. Ta je tvořena tak, aby se děti především protáhly a lehce si zasportovaly. Ve speciální MŠ následuje po 8:30 hod. kolektivní logopedická péče včetně tělovýchovy. Tělovýchova je ve speciální MŠ tvořena tak, aby rozvíjela hrubou a jemnou motoriku a koordinaci. To je důležité rovněž pro zdárný rozvoj řeči. Dalo by se tedy říci, že se tělovýchova u obou škol liší. Během tohoto řízeného programu chodí jednotlivé děti na individuální logopedii a zase se do třídy vrací.

10:00 – běžná MŠ, děti se připravují na pobyt venku

10:00 – speciální MŠ, končí individuální a kolektivní logopedie, děti mají volnou hru, většinou do 10:15

10:15 – 11:15

Pobyt venku: Oba typy mateřských škol jsou dostatečně dlouhou dobu venku v závislosti na počasí. Pobyt venku se nikterak u obou škol neliší. Délka pobytu je závislá na aktuálním počasí.

11:30 – 12:00

Oběd: Oběd je u obou typů mateřských škol stejný.

12:00 – 13:30

Odpolední odpočinek po obědě: V základu se nijak neliší, za zmínku ovšem stojí, že v některých běžných mateřských školách děti nutně spát na lehátku nemusí, pokud nechtějí a je jim nabízena jiná klidová činnost. To se ve speciální mateřské škole bohužel neděje, na lehátku musí odpočívat všechny děti. V běžné MŠ odpočívají starší děti přibližně tři čtvrtě hodiny, menší děti až hodinu a půl. Ve speciální MŠ jsou třídy rozděleny podle věku dětí, takže odpočívají podle potřeb dané věkové skupiny.

13:30 do odchodu dětí z MŠ

Odpolední program: U obou typů škol následuje po spánku svačina. Po svačině jdou děti ven, nebo je jim nabídnuta volná hra, popř. oddychová řízená činnost. To se

děje u obou typů mateřských škol. Ve speciální MŠ ovšem konzultují některá odpoledne (případně po obědě, jde-li již dítě domů) rodiče s paní logopedkou, nebo učitelkami - logopedickými asistentkami úspěchy či neúspěchy dítěte při individuální logopedii. K tomu slouží systém poradních dnů pro rodiče.

5.1 Shrnutí obou mateřských škol týkající se položek ve školním vzdělávacím programu

Co se týká věcného vybavení obou typů mateřských škol, zaznamenala jsem rozdíly v tělovýchovném nářadí. Ve speciální mateřské škole vlastní speciální, malé, napůl vyfouklé balony, na kterých děti procvičují rovnováhu a tím i koordinaci. Dále jsou to nejrůznější tyče, míče, provázky, obruče, tělocvičné prolézačky apod. V běžné mateřské škole jsem se dosud nesetkala, aby měli skutečně všechno. Jinak lze říci, že oba typy škol mají dostatečné a bezpečné vybavení, vyhovující dětem.

Velký rozdíl je v personálním zajištění. Zatím co v běžné MŠ mívají učitelky střední pedagogickou školu, popř. bakalářský titul v oboru učitelství pro mateřské školy, ve speciální MŠ musí mít všechny učitelky rozšiřující studium speciální pedagogiky pro učitelky mateřských škol při pedagogické fakultě zakončené závěrečnou zkouškou z logopedie a speciální pedagogické diagnostiky. Dále zde pracují logopedi – speciální pedagogové a logopedičtí asistenti.

Životospráva se v těchto dvou typech mateřských škol neliší.

Liší se pouze psychosociální podmínky, a to především v tom, že ve speciální MŠ je ve třídě zapsáno pouze 12 dětí, zatímco v běžné MŠ jich může být zapsaných až 28. Díky takto nízkému počtu dětí se mohou učitelky individuálně dětem věnovat a mají také lepší přehled o jejich bezpečnosti.

Spolupráce s rodiči je u speciální MŠ výraznější. Rodiče jsou daleko více zapojeni do dění ve škole, ať už jsou to společné besídky, jarmarky, karnevaly, ale také konzultace s logopedem. V běžné MŠ je spolupráce s rodiči také dostatečná, ale vzhledem k vysokému počtu dětí je méně realizovatelná. Spolupráce s odbornými institucemi se nedá přímo srovnat vzhledem ke specializaci speciální MŠ.

ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, zda a jaké jsou rozdíly mezi dvěma typy mateřských škol, a to mateřské školy běžného typu a speciální mateřské školy pro děti s vadami řeči. Zaměřila jsem se na analýzu dne v obou typech mateřských škol.

Během své práce jsem sledovala rozdíly v oblasti personálního zajištění, věcného vybavení, životosprávy, psychosociálních podmínek a spolupráce s rodinou a odbornými institucemi. K práci jsem využila školní vzdělávací programy obou typů mateřských škol.

V bakalářské práci jsem popsala režimy dne obou škol, od ranního příchodu dítěte do MŠ po odpolední zájmové činnosti, které jednotlivé školy dětem nabízejí. Musíme ale brát v úvahu také rozdílnost režimu dne v mateřských školách běžného typu. Ze zkušeností z praxe vím, že se částečně liší i časové rozpoložení činností, které učitelky dětem v běžných mateřských školách nabízejí. Jsou to však rozdíly drobné, proto je možné srovnávat režim dne běžných mateřských škol za jednotný. Odlišnosti se týkají pouze časového rozvržení dne, v řádech 10 – 15 minut rozdílu. To znamená, že např. v některé mateřské škole si děti mohou volně hrát dopoledne déle než v jiné, že některé mateřské školy chodí ven již v 10:00. hodin, jiné školy v 10:15 apod. (bereme-li v úvahu stejné počasí).

Po obou praxích ve speciální mateřské škole pro děti s vadami řeči s odstupem času dvou let jsem získala poznatky o tom, jak se tento typ mateřské školy značně liší, co se týká časového rozpoložení dne a jinou péčí o děti, trpícími vadami řeči. Ve své práci pojednávám také o tom, jaké děti tuto školu navštěvují a jaké vady řeči bývají u těchto dětí diagnostikovány. Nechybí ani kauzuistiky čtyř dětí, u kterých jsem měla možnost vypozorovat úspěšné či méně úspěšné zkorigování řečové vady po uplynutí doby dvou let.

Mnoho lidí, zejména rodičů také přemýšlí o tom, zda je dítěti, které trpí určitou řečovou vadou lépe ve speciální mateřské škole, kde je mezi dětmi stejně postiženými, nebo v běžné mateřské škole, kde má ve většině případů správný řečový vzor díky svým vrstevníkům.

Avšak intenzivní logopedická péče a malý, dalo by se říci rodinný kolektiv ve speciální mateřské škole, může být pro dítě trpícím řečovou vadou dobrým startem do života, neboť tato speciální mateřská škola má velmi dobré výsledky, co se týká zkorigování řečových vad u dětí. Malý kolektiv je také výhodou pro individuální potřeby dítěte, neboť učitelky mají velkou šanci se každému dítěti během dne dostatečně věnovat individuálně. V porovnání s běžnou mateřskou školou, kde může být ve třídě zapsáno až 28 dětí, může být individuální přístup ve speciální mateřské škole pro dítě velkou výhodou.

Závěrem mohu sdělit, že mi pobyty na praxí jak v běžných mateřských školách, tak ve speciální mateřské škole dala velmi mnoho nových zkušeností a nezapomenutelných zážitků. Speciální mateřská škola mi dala velkou inspiraci do budoucna, kdy bych chtěla také jako paní učitelky absolvovat alespoň kurz logopedie. Kdyby mé dítě trpělo řečovou vadou, rozhodně bych ho do speciální MŠ přihlásila. Pro dítě zdravé je však podle mého názoru mnohem přínosnější běžná mateřská škola, protože v ní rozvíjí své schopnosti na úrovni, která odpovídá jeho věku. Tím nechci říci, že by speciální mateřská škola rozvíjela děti méně, jen je tam zcela jiný kolektiv dětí, které se musí nejen v předškolním věku poprat se značnou zábranou v komunikaci, která je může negativně ovlivňovat v kontaktu s ostatními lidmi.

POUŽITÉ ZDROJE

Literatura

DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník : Terminologický a výkladový*. 3. Žďár nad Sázavou : Logopedické centrum, 2007. 248 s. ISBN 978-80-902536-6-7.

Hanušová, 1978

HANUŠOVÁ, Marie. *Program výchovné práce pro jesle a mateřské školy*. 1. vyd. Praha : Státní pedagogické nakladatelství v Praze, 1978. 226 s.

Jírová, 1979

JÍROVÁ, M., et al. Metodika výchovné práce v předškolních zařízeních : II. mateřská škola. 2. vyd. Liberec : Státní pedaogické nakladatelství, 1980. 296 s. Metodické příručky.

Krahulcová, 2007

KRAHULCOVÁ, Beáta. *Dyslalie/patlavost*. 1. Praha : Beáta Krahulcová-Beakra, 2007. 187 s. ISBN 978-80-903863-0-3.

Neubauer, 2000

NEUBAUER, Karel. *Péče o osoby se vzniklou poruchou řeči - dysartrií*. 1. Bratislava : Pedagogická fakulta UK, 2000. 18 s.

Řepová, 2007

ŘEPOVÁ, Petra. *Dítě a koktavost*. 1. Olomouc : Univerzita palackého v Olomouci, 2007. 35 s. ISBN 978-80-244-1766-0.

Škodová, 2003

ŠKODOVÁ, Eva, et al. *Klinická logopedie*. 1. Praha : Portál, 2003. 612 s.

Elektronické zdroje

Dolní Rožínka, 2009

Dolní Rožínka: Základní a mateřská škola, školní vzdělávací program mš [online]. 2009 [28. 12. 2009]. <www.zsdr.cz/zaci-rodice/materska-skola/skolni-vzdelavaci-program-ms>

MŠ Duha Soběslav, 2006

Krejčová, A. MŠ Duha Soběslav: Školní vzdělávací program [online]. 2006 [26. 12. 2009]. <duha.benjamin.cz>

MŠ Němčická, 2009

MŠ Němčická: Školička u lesa [online]. 2009 [30. 12. 2009]. <http://www.antee.cz/ms.nemcicka/index.php?nid=3959&lid=CZ&oid=744087>

Základní a mateřská škola Strupčice, 2009

Základní a mateřská škola Strupčice, okres Chomutov: Školní vzdělávací program U nás na vesnici [online]. 2009 [27. 12. 2009]. <www.strupcice.cz/dokumenty_svp.htm>