

Logopedie a její cíle

- Součást speciální pedagogiky
- Na pomezí různých oborů: medicínských, lingvistických, psychologických, pedagogických
- Stále progredující vzhledem k aktuálním změnám (zlepšení diagnostiky, diferenciální diagnostiky, IT technologií, genetických oborů, kvalitnějších technických i netechnických pomůcek)
- Změna paradigmatu a vnímání logopedie – od řeči ke komunikaci, od dětí po spektrum klientů od 0-100



Co
logopedie/logoped
dělá?

- LOGOPEDICKÁ INTERVENCE – proces, který:
 - **Přechází vzniku** narušené komunikační schopnosti
 - **Diagnostikuje** různé formy narušené komunikační schopnosti
 - **Terapeuticky řeší** narušenou komunikační schopnosti **vhodnými metodami (EBP)**
- Cílem je: **předejít vzniku** NKS (pokud to jde); **eliminovat dopady** NKS; **včasně vyhledávat** klienty; **odstraňovat** NKS (pokud to jde)

Co logopedie/logoped dělá?

- LOGOPEDICKÁ INTERVENCE =
 - PREVENCE
 - DIAGNOSTIKA
 - TERAPIE

Soustava opatření, která mají bránit výskytu nežádoucího jevu a snižovat pravděpodobnost jeho vzniku

Soubor opatření a technik prováděných s cílem ovlivnit průběh a dopad/prognózu onemocnění/narušení

Vychází obvykle z nějakých pozorovatelných symptomů (příznaků) a snaží se najít jejich příčinu pomocí standardizovaných i screeningových metod.

Kdo může být logoped a kde může působit?



Děti s artikulační nebo fonologickou poruchou	Klienti s afázií, dysartrií, dysfagií (jednotlivě či v kombinaci)	Klienti s afázií, dysartrií, dysfagií (jednotlivě či v kombinaci)
Děti s vývojovou jazykovou poruchou	Klienti s neurodegenerativním onemocněním	Klienti s neurodegenerativním onemocněním
Děti s autismem	Klienti s kognitivně komunikační poruchou	Klienti s kognitivně komunikační poruchou
Děti se syndromovými vadami	Klienti s chronickou koktavostí	Klienti po úrazech a traumatech hlavy, mozku
Děti s vývojovou nebo fixovanou	Klienti s převládající úzkostnou	Klienti s breptavostí
Děti se (s)elektivním mutismem nebo jinou úzkostnou poruchou	Klienti po úrazech a traumatech hlavy, mozku	Klienti s poruchou hlasu a hlasivek, hrtanu
Děti s rozštěpovou vadou nebo myofunkční poruchou	Klienti s breptavostí	Klienti s postlingvální ztrátou sluchu
Děti s kombinací neurovývojových poruch s přítomn. ADHD apod.	Klienti s poruchou hlasu a hlasivek, hrtanu	
Děti se sluchovým postižením	Klienti s postlingvální ztrátou sluchu	
Děti s mozkovou obrnou, poruchou		

System logopedické podpory – školský rezort

- logopedické třídy při běžných MŠ, ZŠ (skupinová integrace)
- MŠ, ZŠ logopedické (každodenní intenzivní logopedická intervence)
- MŠ, ZŠ pro sluchově postižené (individuální logopedická péče)
- MŠ či ZŠ speciální (těžší či kombinovaná postižení)
- PPP = pedagogicko- psychologická poradna - školské poradenské zařízení
- SPC = speciálně pedagogické centrum – ŠPZ
- Školské poradenské pracoviště – pozice speciální pedagog

System logopedické podpory – *zdravotnický rezort*

- log. ambulance (při poliklinikách, zdravotnických zařízeních)
- log. pracoviště při lůžkových odděleních
- privátní log. ambulance
- dětské denní rehabilitační stacionáře
- LDN
- lázeňská zařízení či sanatoria (např. Klimkovice)
- Rehabilitační ústavy (např. Kladruby)

System logopedické podpory – *rezort práce a sociálních věcí*

- ÚSP = Ústav sociální péče (logopedická intervence v rámci komplexní péče o jedince)
- Poradci rané intervence
- Nestátní, neziskové organizace (např. organizace Za sklem)
- Příspěvkové organizace (např. Zámeček Střelice) – pobytové sociální služby pro osoby se zdravotním postižením (typicky poruchy vývoje intelektu, kombinované postižení)

Legislativní uchopení logopedie

MŠMT

- **Zákon č. 561/2004 Sb., školský zákon, v platném znění**
- **zákon č. 563/2004 Sb. V platném znění (ve znění zákona č. 183/2023 Sb.)**
- **Vyhláška č. 27/2016 Sb v platném znění**
- **Vyhláška č. 72/2005 Sb v platném znění**

MZ

- **Zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních v platném znění**
- **Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v platném znění**

MPSV

- **Zákon č. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách, v platném znění**

Zákonné normy a předpisy reflektující problematiku logopedické intervence - MPSV:

- V MPSV mohou působit logopedi ve zdravotnictví, kliničtí logopedi, školští logopedi i speciální pedagogové se specializací logopedie a surdopedie a splněním dalších kvalifikačních parametrů.
 - Nicméně kvalifikační předpoklady záleží na konkrétním typu pracoviště a náplni práce v dané oblasti.
- **Zákon č. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách**
 - **§ 54 – raná péče!**
- **Zákon č. 563/2004 Sb. Ve znění zákona č. 183/2023 Sb. Zákon, kterým se mění zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů**
 - **Definuje - označení logoped v oblasti školství pouze pro pedagogické pracovníky ve školách a školských zařízeních, a na pedagogické pracovníky v zařízeních sociálních služb**

Zákonné normy a předpisy reflektující problematiku logopedické intervence ve zdravotnictví:

- **Zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, v platném znění**
 - definuje, jak se získává odborná způsobilost pro výkon povolání logopeda ve zdravotnictví
 - jaké činnosti se považují za výkon povolání logopeda ve zdravotnictví (§23)
 - dále o tom, že ukončením specializačního vzdělání se získává způsobilost k výkonu specializovaných činností a k výkonu příslušného zdravotnického povolání (§55).
- **Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, v platném znění.**
 - Definuje, kdo je **logoped (§ 46 Absolvent magisterského studijního oboru speciální pedagogika se státní závěrečnou zkouškou z logopedie a surdopedie)** a jaké činnosti může ve zdravotnictví provádět.
 - Dále vyhláška upřesňuje činnost zdravotnického pracovníka s odbornou způsobilostí, a to „Logopeda ve zdravotnictví“ (§23a).
 - Nakonec v návaznosti na §55 zákona o nelékařských zdravotnických povoláních hovoří o logopedovi ve zdravotnictví se specializovanou působností – Klinickém logopedovi.

Zákonné normy a předpisy reflektující problematiku logopedické intervence ve školství - aktuálně:

- **Zákon č. 183/2023 Sb. Zákon, kterým se mění zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů (účinnost od 1.9.2023)**
- **Vyhláška č. 27/2016 Sb. Vyhláška o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných v platném znění (bude novelizována)**
- **Vyhláška č. 197/2016 Sb. Vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb. Vyhláška o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních v platném znění (bude novelizována – předpokládá se účinnost od 1.1.2025)**

SPC x PPP z logopedického hlediska – výběr náplně práce

SPC pro vady řeči	PPP
Speciálně pedagogická diagnostika	Výukové problémy
Diagnostika symptomů v souvislosti (hlavně) se vzděláváním	Rizikové chování (drogy, šikana, záškoláctví)
Návrh individuálního vzdělávacího plánu	Podpora vzdělávání u žáka mimořádně nadaného
Návrh pro vzdělávání ve speciálních třídách/školách	Podezření na SPU
Vydání zprávy a doporučení za účelem stanovení podpůrných opatření	Otázky ohledně vzdělávání dítěte s odlišným mateřským jazykem
Logopedická terapie pro děti s vadami řeči a jazyka	Posouzení školní zralosti
Psychologická diagnostika v souvislosti s vadou řeči a jazyka	Pomoc s výběrem střední nebo vysoké školy

Příklady doporučení ze SPC

.raineru.

Rozvoj motoriky rtů – špulení, úsměv, střídání pohybů, posilování retního uzávěru.

Rozvoj motoriky jazyka – elevace jazyka (hra na výtah), výdrž v poloze na horních alveolách při zvětšeném čelistním úhlu, ťukání na místo za horními řezáky. Využití burizonů, lipa, jedlého papíru. Návčik přísátí jazyka na patro a následné uvolnění – koníček, bez pohybu brady. Utvoření ruličky, misky z jazyka.

- Provádět dechová cvičení, zaměřená na nádech nosem a dlouhý/ krátký silný výdech ústy. Usměrnování výdechového proudu.
- V řečovém projevu jsou se objevují **interdentální tendence v artikulaci**.

Pragmatická jazyková rovina

- Respektovat komunikačního partnera, autority a střídání rolí v komunikaci.
- Dokázat vést dialog, adekvátně odpovídat na otázky, ptát se.
- Sdílet své jméno, příjmení, věk, bydliště, jméno rodičů, sourozenců...
- Smysluplně vyjádřit vlastní myšlenku, nápad, popsat situaci, událost, vyjádřit vlastní pocity.
- Předat krátký vzkaz.
- Námětové hry (hry na obchod, reportéra, telefonování...). Komunikace v různých situacích.
- Rozvíjení zdvořilostních návyků.

Dále podporujeme:

Zrakové vnímání

- Rozlišování barev základních, doplňkových včetně odstínů (světlejší, tmavší), ukázat, pojmenovat.
- Zraková analýza, syntéza (skládat puzzle, rozstříhané obrázky a tvary, skládání obrázků z kostek, skládání stavebnic, mozaiky).
- Zraková paměť – Kimova hra (určitý počet předmětů, obrázků necháme dítěti po krátkou dobu prohlížet, pak je zakryjeme a dítě si vybavuje bez zrakové kontroly, postupně má i přesně určit polohu viděného), pexeso, domino.
- Odlišení figury od pozadí – vyhledá známý objekt na pozadí, odliší dva překrývající se obrázky, sleduje linii mezi ostatními liniemi, vyhledá tvar na pozadí.
- Cvičení očních pohybů (jmenování předmětů zleva doprava).

I. Závěry vyšetření žáka podstatné pro vzdělávání a pobyt žáka ve škole

Dívka v době vyšetření ve věku 4;5 let s narušenou komunikační schopností charakteru **vývojové dysfázie a poruchy aktivity a pozornosti**. Pozornost dívky je lehce odklonitelná. Je patrně narušení receptivní i expresivní složky řeči jak v hloubkové, tak povrchové struktuře. Slovní zásoba je chudá, dívka užívá jednotlivá slova až sousloví. Řeč dívky je méně srozumitelná, objevuje se interdentální výslovnost většího počtu hlásek.

DOPORUČENÍ:

- Vzhledem k výše uvedenému se jedná o dítě se speciálními vzdělávacími potřebami, jejichž charakter a rozsah vyžaduje nastavení **PO 3. stupně s nárokem na asistenta pedagoga**, který zajistí plnění výchovně-vzdělávacích potřeb dítěte. Na základě logopedického vyšetření a po konzultaci se školským zařízením je vystaven dokument Doporučení ŠPZ ke vzdělávání žáka se SVP.

III. Podpůrná opatření (Konkrétní postupy v kategoriích podpůrných opatření, které mají být aplikovány)

Metody výuky

3

Přístup k dítěti s narušenou komunikační schopností by měl být maximálně individuální, proto volíme metody výuky, které respektují potřeby dítěte a reflektují aktuální situaci. Jednotlivé přístupy je vhodné kombinovat.

Obecně uplatňované metody při práci s dítětem s NKS:

- Respektovat aktuální jazykovou úroveň dítěte a postupně ji rozšiřovat modelovými větami.
- Zaměřit se na komplexní rozvoj všech kognitivních a percepčních dovedností.
- Opírat se v mnohém o názor, opakovat informace.
- Pracovat s pojmy před i po práci, upevňovat pojmový slovník, podporovat uložení a vybavení informací.
- Uplatňovat princip **vizualizace** pro lepší orientaci dítěte v režimu dne (např. názorné kartičky, piktogramy).
- Zpomalovat tempo řeči, zdůraznit důležité informace, zjednodušovat složitost věty/souvětí, zkracovat délku vět.
- Ptát se jednoduchými otázkami, doplňovat odpovědi dítěte.
- Pokyny a otázky formulovat jednoznačně.
- Využití **gest** a přiměřené neverbální komunikace k podpoře porozumění.
- Důsledně dodržovat komunikaci tváří v tvář, snížit se na úroveň očí dítěte.
- Otázky formulovat tak, aby dítě mohlo zpočátku odpovědět jednoslovně nebo s jednoznačnou neverbální reakcí, postupně zvyšovat obtížnost otázek.
- Ptát se otázkami, které poskytnou dítěti možnost se zamyslet, rozhodnout se a vybrat si.
- Při rozhovoru ponechat čas mezi větami, otázkami.
- Počkat na odpověď, případně neverbální reakci.
- Vytvořit klidnou a neuspěchanou atmosféru.
- Pojmenovávat a komentovat aktivity dítěte.
- Udržovat zrakový kontakt.
- Pozitivně hodnotit **snahu o komunikaci**, poskytnout zpětnou vazbu a konkrétní pochvalu.
- Pravidelně konzultovat s rodiči, poskytnout zpětnou vazbu a předat materiály a tipy k domácí práci.

Příklady zprávy ze SPC

Podklady pro stanovení podpůrných opatření ve vzdělávání

Anamnéza:

RA: Rodina úplná, maminka [redacted] (slovenská národnost) - léčí se pro panické ataky a úzkosti, tatínek [redacted] (elektromontér), sestra [redacted] (dvojče) - receptivní VD [redacted]

OA: Těhotenství - z IVF, rizikové; porod - předčasný (35. týden), protražovaný, měsíční pobyt na neonatologickém oddělení porodnice [redacted]; psychomotorický vývoj - v 1. roce pokračovali v docházce na rehabilitaci porodnice [redacted] (Vojtova metoda, Bobath terapie); vývoj řeči - opožděný, raný řečový vývoj v normě, dítě užívalo gesta i žvatlalo, první slůvka po prvním roce, dle maminky užívá krátké věty, zde spíše slova.

Dispenzarizace: Klinická psychologie (06/24, [redacted]) - dg. receptivní porucha řeči; klinická logopedie (od 09/23, [redacted]) - dg. vývojová dysfázie, v plánu další logopedie na přímou platbu; neurologie (06/23, [redacted]) - dg. vývojová dysfázie expresivní, porucha aktivity a pozornosti; ORL (07/2024, MUDr. [redacted]) - sluch v normě, susp. VD.

ŠA: MŠ běžná - od 4 let, adaptace pozvolná.

b) Část speciálně-pedagogická

Dívka vchází do pracovny v doprovodu sestřičky-dvojčete, maminky a asistentky. Potřebuje podporu, nechce se odloučit od maminky. Kontakt zpočátku spíše nenavazuje, hraje si s hračkami a paní asistentkou, prozkoumává pracovnu. V sociálním kontaktu je spíše zdrženlivá. Spolupracuje výběrově v závislosti na atraktivitě podnětů, v úkolové situaci s krátkodobou koncentrací pozornosti. V koverbálním chování se vyskytují běžná gesta.

Receptivní složka řeči: Porozumění je oslabené již na úrovni opisu slov, byl proveden Test rozumění řeči s výsledkem závažného postižení rozumění, opoždění je patrné o více než 2 roky. Základním opakujícím se pokynům holčička rozumí.

Expresivní složka řeči: Dívka užívá jednotlivá slova, zvládá verbální nápodobu. Dle psychologické zprávy užívá krátké větičky, zde se nemanifestovalo. Slovní zásoba je vzhledem ke kalendářnímu věku výrazně opožděná. Sémantický systém není utříděný.

Řeč je pro posluchače méně srozumitelná, mnohdy až nesrozumitelná. Artikulace je nekonstantní, objevují se redukce a záměny hlásek a slabik, asimilace, komolení slov a je patrna artikulační neobratnost. Vzhledem k úrovni obsahové stránky řeči nebyla podrobně hodnocena výslovnost, nicméně jsou patrné interdentalní tendence (sykavky, TDN, L).

Oromotorika: Vzhledem k úrovni spolupráce nebyla podrobně hodnocena. Objevuje se nesprávná klidová poloha jazyka a rtů, ústa jsou v klidové poloze otevřena, je patrné dýchání ústy.

Barvy, počty a grafomotorika: Početní řada není utvořena, barvy pozná spíše nahodile. Nerada kreslí, úchop tužky není správný.

Raná péče v logopedii

- Seznam poraden rané péče v ČR:
<https://www.vyvojovadysfazie.cz/rana-pece/>
- Forma: návštěvy v rodině, ambulantní, rehabilitační pobyty
- Raná péče je sociální služba určená rodinám s dětmi se zdravotním postižením nebo ohroženým vývojem od narození do 7 let věku
- Je poskytována bezplatně
- Cíl: snížit negativní vliv zdravotního postižení nebo vývojové poruchy na dítě a jeho rodinu, posílit kompetence rodiny, funkční poradenství dle potřeby, často prvotní poradenství!
- Rodič zavolá a domluví se schůzka -> vstupní setkání v rané péči -> vypracování plánu péče -> výjezdy poradce RP do rodiny 1x za 4-8 t.
- TamTam, Paspoint, OS logo Brno apod.

Obecný závěr

- Logoped působí na různých místech, může mít různé vzdělání
- Společné máme všichni jedno = kvalitní péče o klienty, poradenství pro rodiče nebo rodinné příslušníky
- Nutnost spolupráce s jinými odborníky
- Nutnost aktivního vzdělávání po celý život
- Cílovou skupinou nejsou jen děti

Multidisciplinarita

- Proč je důležitá? (diskuze)
- Jak probíhá? (diskuze)
- Kdo se jí účastní a PROČ? (diskuze)
- Další – méně obvyklé odbornosti v péči o klienta s narušením v řeči a/nebo jazyku



professional team

Multidisciplinarita

- Proč? Zkvalitnění péče, návaznost terapií, vzájemné odborné obohacování, budování důvěry u klienta i rodiny, zkvalitnění znalostí o celkovém klinickém obrazu, lepší možnosti suspekce a prognózy
- Kdo? Speciální pedagog, klinický logoped, poradce rané péče, psycholog (psychiatr?), ORL lékař, foniatr, neurolog, ergoterapeut, fyzioterapeut, neonatolog, genetik, plastický chirurg, stomatolog,...
- Jak? Vždy se svolením! - konsilia, společně na pracovišti, formou kontrolních zpráv, telefonicky/písemně, Tým okolo dítěte (raná péče)

Mozek a řeč – proces zpracování a reakce

= Reflexní okruh komunikace (dorozumívání)

1) **Podněty** – prostředí stimuluje k řeči (správný řeč. vzor)

2) **Receptory** – dálkové analyzátoři (oko a ucho) přijímají podněty z okolí

3) **Dostředivé dráhy v mozku** – vedou podněty do mozkové kůry, podněty prochází staršími podkorovými útvary, kde získávají citové zabarvení

4) **Centrální část** – do určité míry zachytí a zpracuje informace (dle intelektu)

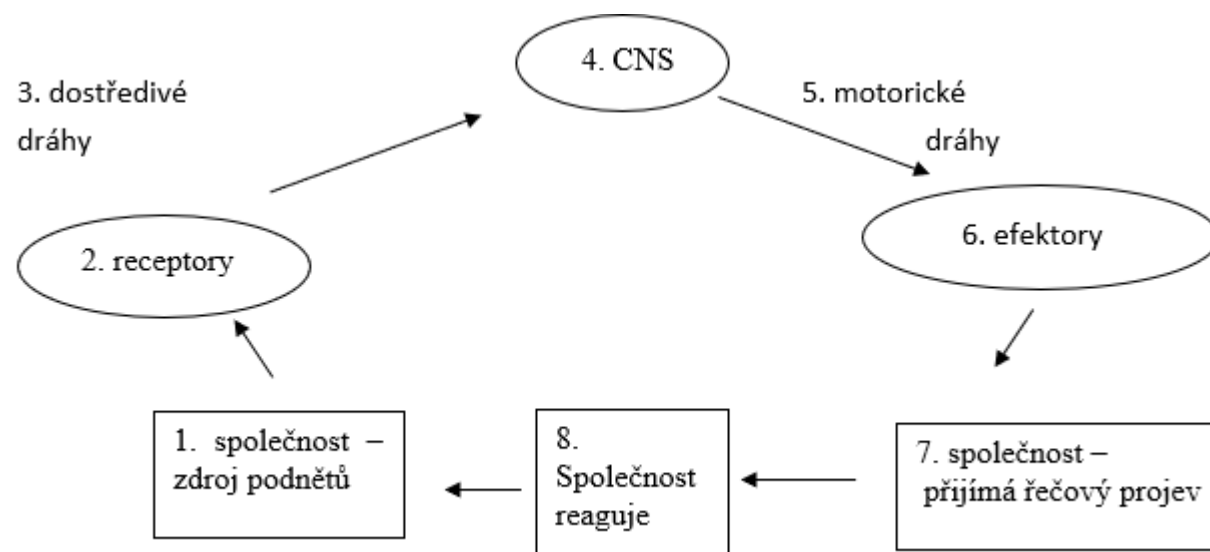
5) **Pyramidová centra** (motorická korová) – koordinují výkon řeči

Extrapyramidová centra (mimokorová) – přesnost a pohybová vyrovnanost řeči

6) **Efektory** – výkonné orgány (respirační, fonační, artikulační) umožní řečový projev

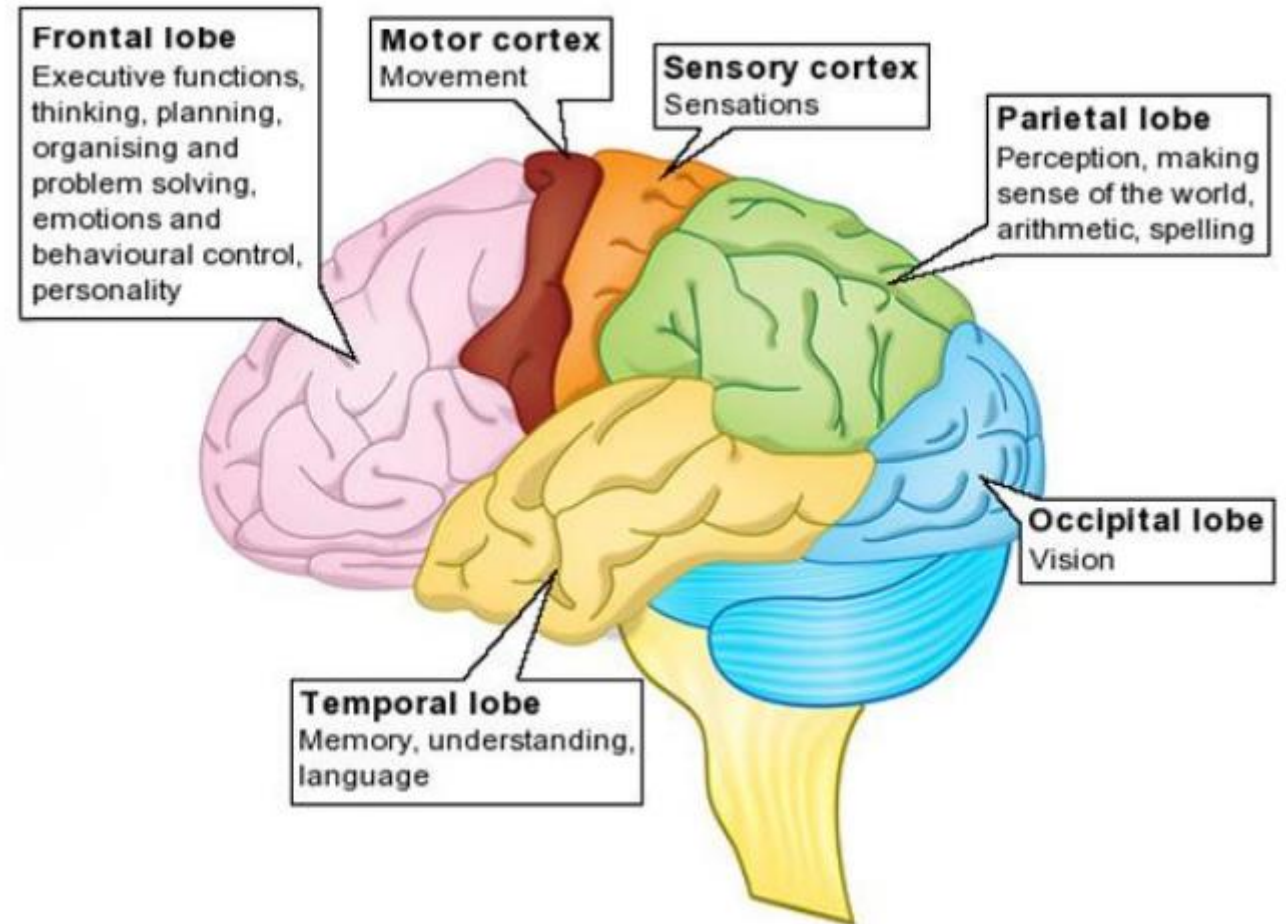
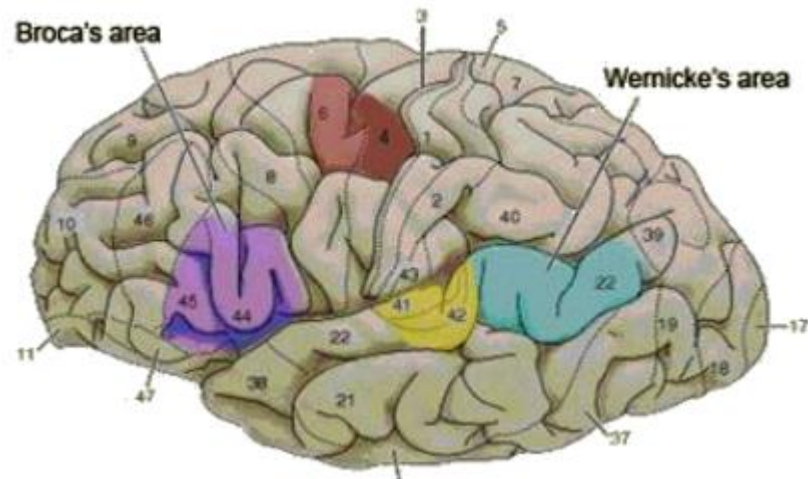
7) **Společenské prostředí** přijímá řečový projev – pozitivně nebo negativně

8) **Adekvátní reakce** na řeč – má komunikační význam



Mozek a řeč – důležité poznatky

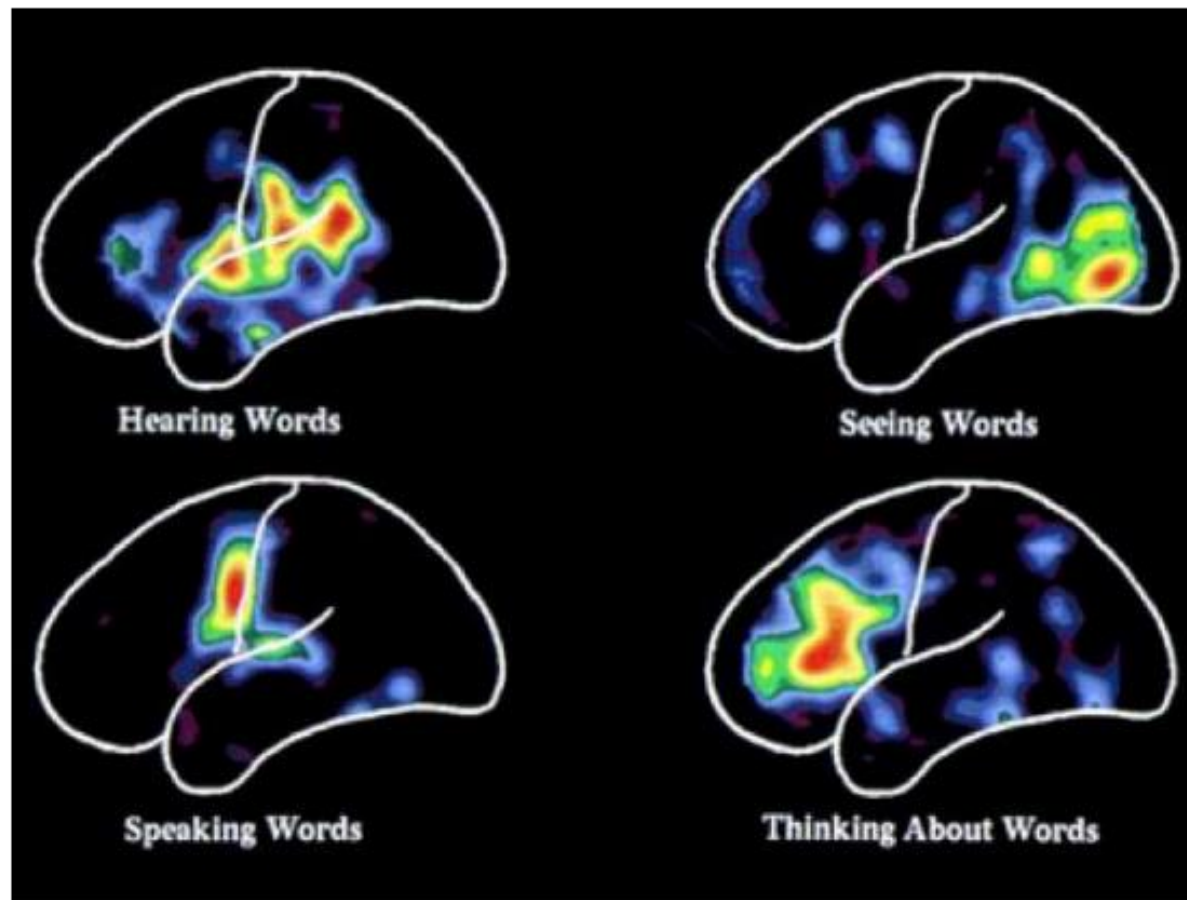
- Brocova oblast – motorická, mluvená řeč
- Wernickeho oblast – senzorická, porozumění řeči
- Vše propojeno neuronální sítí – jazykový konektom!
- Zastupitelnost - neuroplasticita



Zajímavost – pohlavní rozdíly v řeči

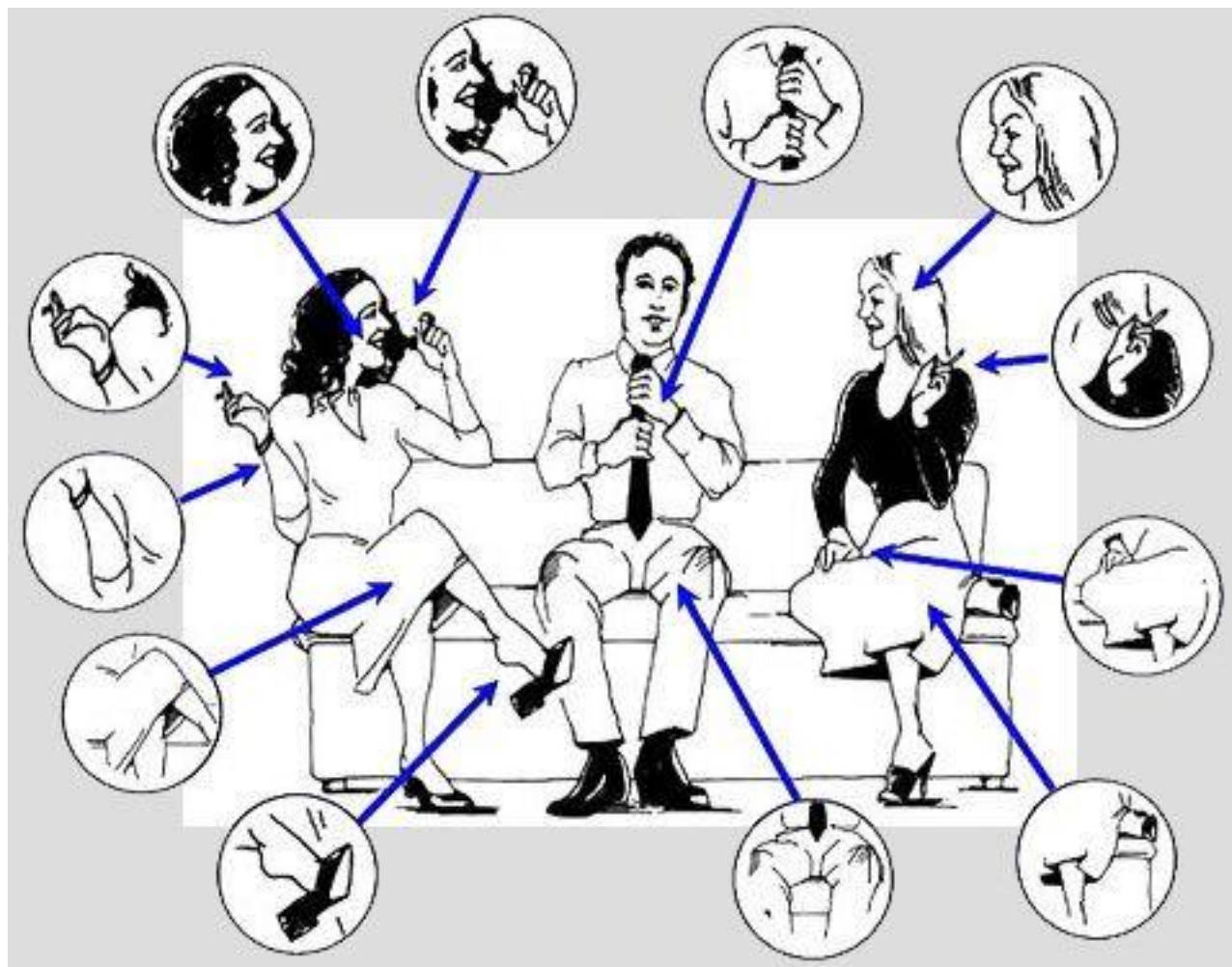
- Ženská řeč je fluentnější – produkce většího množství slov v daném čase
- Ženy jsou schopny mluvit i poslouchat zatímco vykonávají jinou činnost – Multitasking
- Zpracování a produkce řeči je v ženském mozku více rozšířeno do obou hemisfér – ženský mozek má větší množství spojů mezi hemisférami, méně patrná lateralizace
- Testosteron opoždí vývoj levé hemisféry – chlapci začínají statisticky mluvit později
- Dyslexie je dle statistik 4x častější u mužů (stejně jako neurovývojové poruchy)

Funkční oblasti mozku ve vztahu k řeči a jazyku



Možnosti komunikace

- Verbální – mluvená, psaná; plně kontrolovatelná
- Neverbální – pro logopedii hlavně gesta!
- Alternativní – systémy pro plné nebo částečné nahrazení mluvené/psané řeči; u neverbálních klientů



Oblasti hodnocení řeči a jazyka:

Fonetika a fonologie

- Tvorba vs. funkce hlásek
- Artikulace, vnímání hlásek, schopnost použití hlásek v různých slovech
- Sluchové vnímání: detekce, diferenciacie, identifikace zvuků, hlásek; rýmy

Lexikální a sémantická oblast

- Aktivní a pasivní slovník
- Schopnost porozumění významu slov
- Schopnost přenášení významů; metafora, pořekadla, dvojsmysly apod.
- Jazykový cit

Morfologie a syntax

- Tvarosloví, ohýbání slov, větná skladba, užití slovních druhů, skloňování, časování apod.

Porozumění

- Jednoduché x vícenásobné instrukce
- Logické úvahy, serialita
- Narativní dovednosti, analýza/syntéza slyšeného, čtení s porozuměním

Pragmatické a sociální dovednosti

- Reciprocita v komunikaci, oční kontakt, schopnost vyslovit/vyjádřit přání a potřeby, schopnost hry, chápání a dodržování komunikačních rolí

Logopedická diagnostika

- Logoped vždy (v různé míře) vyšetřuje/zhodnocuje
 - Expresivní a receptivní řečové a jazykové schopnosti
 - Oromotorické a orofaciální schopnosti
 - Artikulační schopnosti
 - Motorické schopnosti (JM, HM, lateralita)
 - Sluchovou percepci
 - Zrakovou percepci
 - Hru?
 - Anamnéza (mj. i sociálního prostředí)