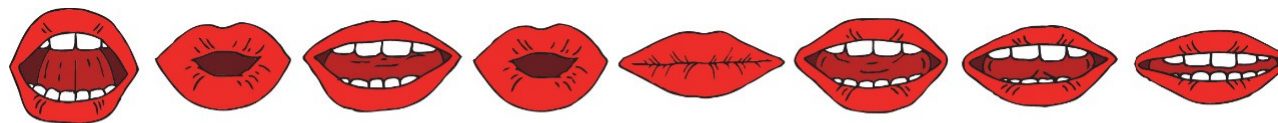


Logopedie a systém logopedické péče

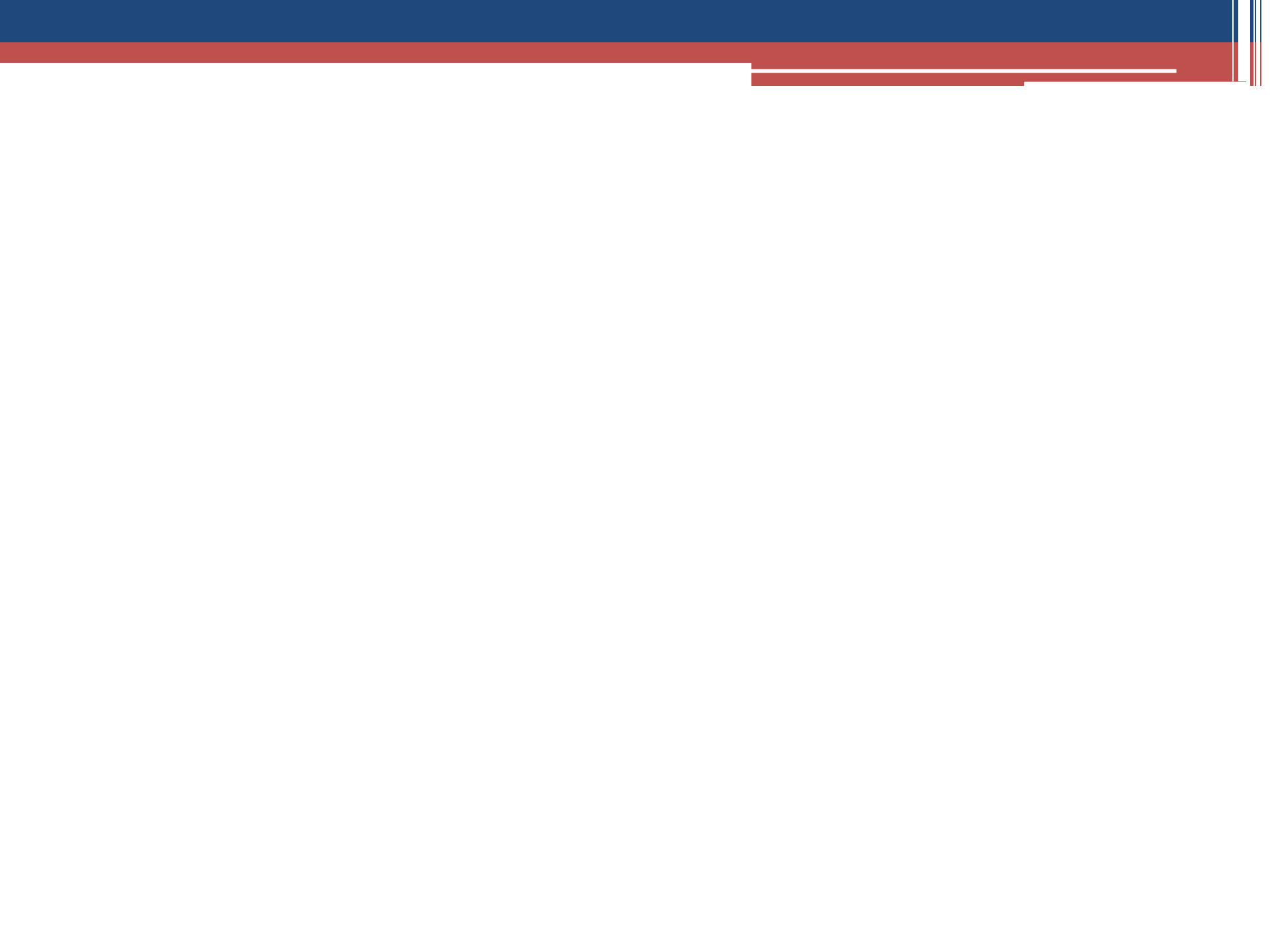


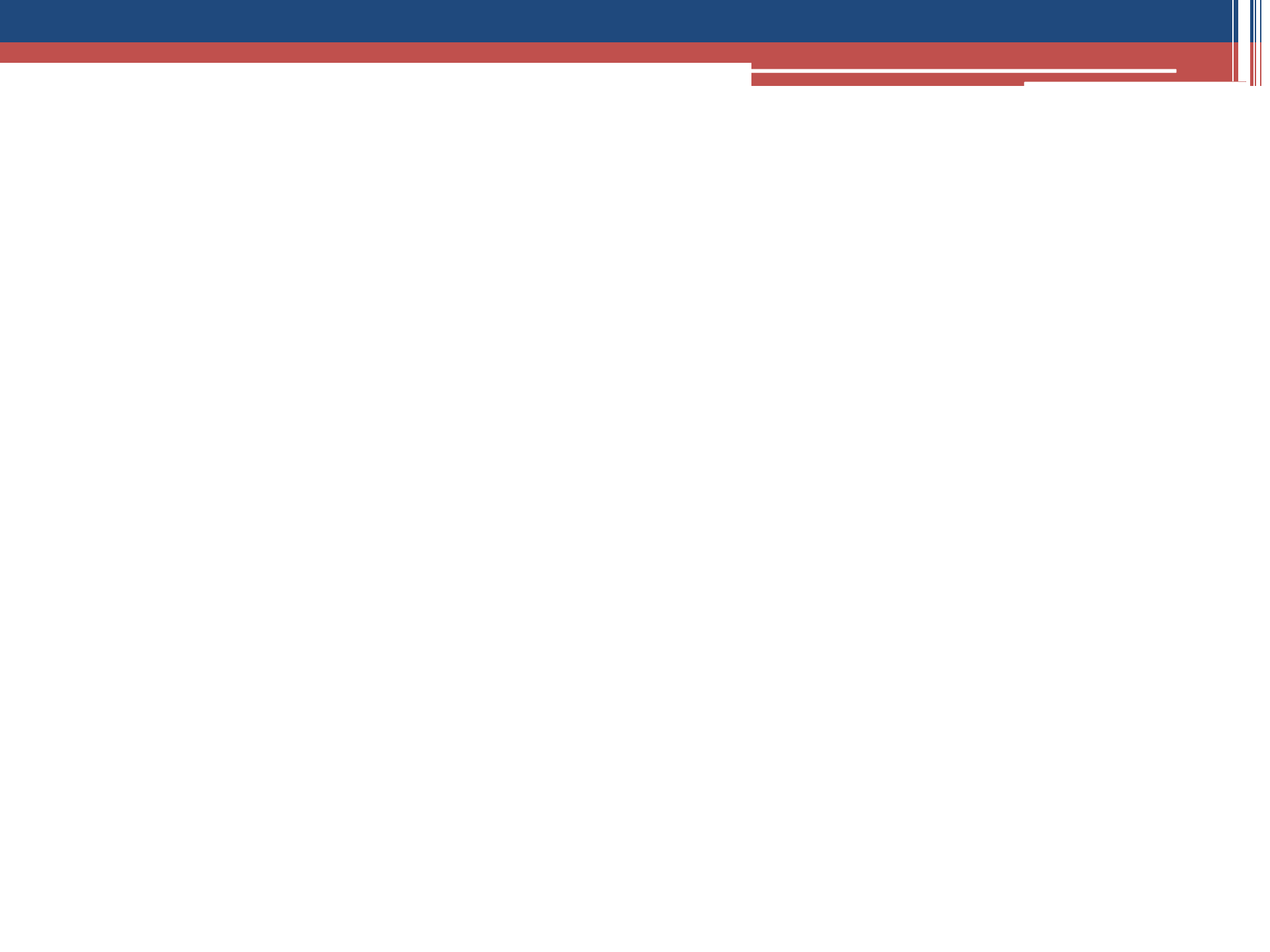
L • O • G • O • P • E • D • IE

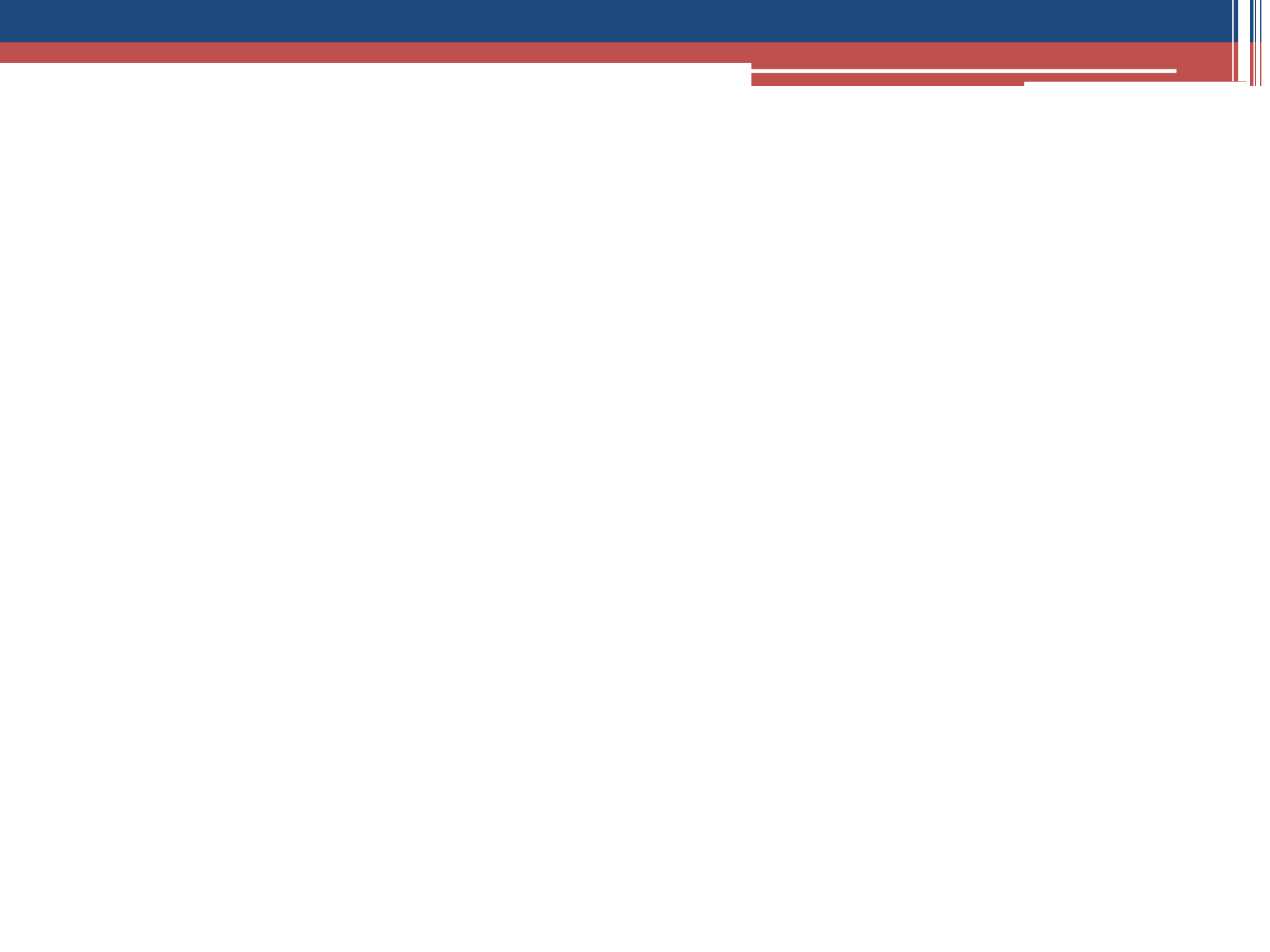
Speciální pedagogika je jednou z pedagogických disciplín zabývající se zákonitostmi **výchovy a vzdělávání dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami** a osobami, které z důvodu znevýhodnění vyžadují speciálněpedagogický přístup.

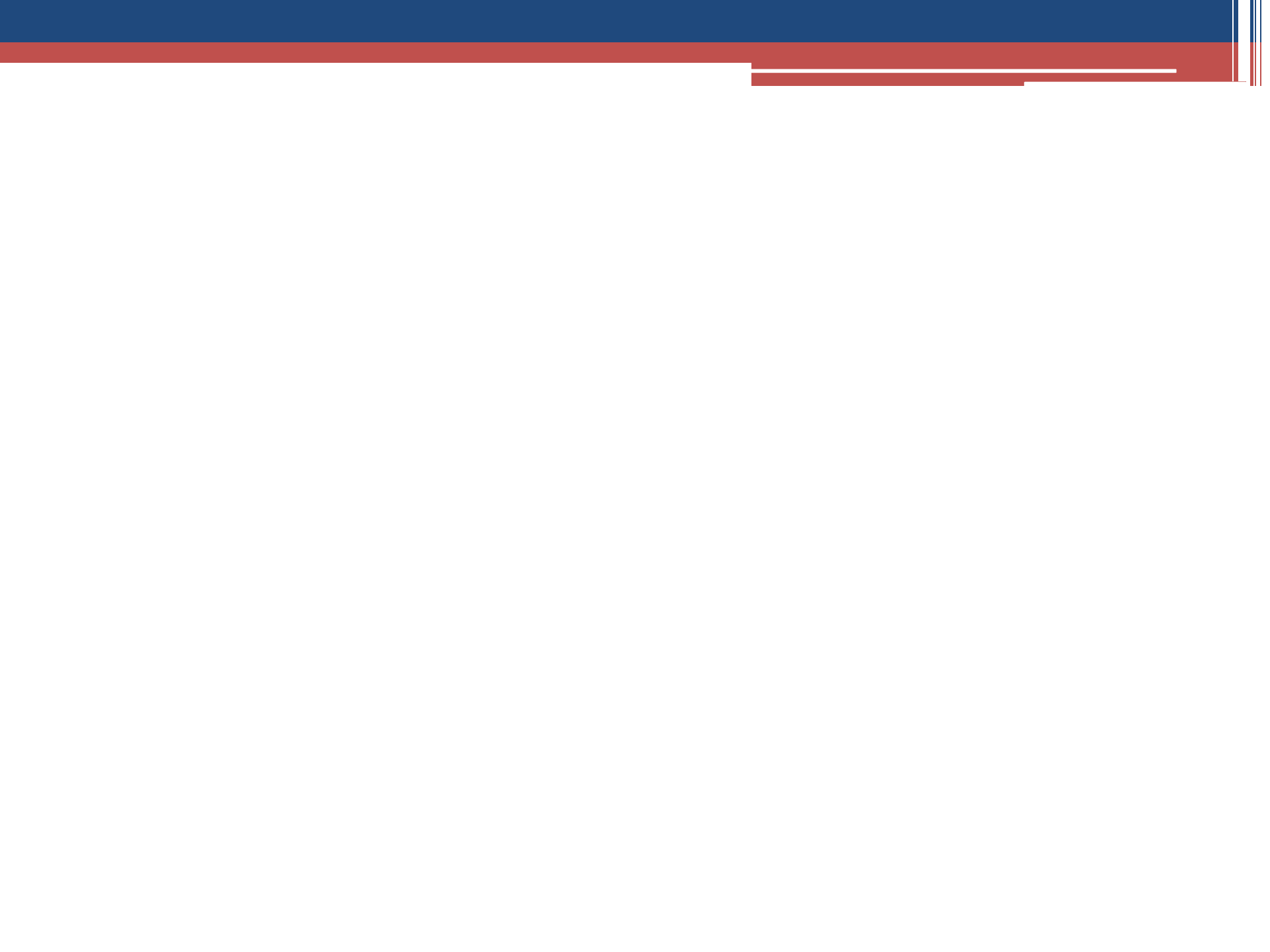
Člení se na jednotlivé obory a jedním z nich je *logopedie*.

Synonyma pro obor logopedie jsou v různých jazycích odlišné: např. Speech Therapy, Speech correction (ang.), v logopedija (ruš.), ortophonie (franc.), Logopädie, Sprachheilpädagogik (něm.), Logopedía, Ortofonía (špaň.) aj.









Vymezení logopedie

Název logopedie je utvořen z řeckého slova **logos-slovo** a **paidea- výchova**

mladý vědní obor, jehož teoretické základy byly formovány v **1. čtvrtině 20. století**, proto se neustále mění a rozvíjí (někdy dobou vzniku přirovnávána k neurologii)

v současnosti je termín logopedie označením pro vědní disciplínu, studijní obor, profesi a povolání



Vymezení logopedie

Logopedie se přetváří na moderní vědu, hlavně co se týká změny paradigmatu – **posun z převážné orientace na výslovnost k orientaci na všechny jazykové roviny** – tj. paradigma vycházející z holistického (celostního) chápání NKS.

Logopedie se zabývá patologickou stránkou komunikačního procesu, to určuje její vztah k ostatním oborům – z oborů medicíny to je **pediatrie, foniatrie, otorinolaryngologie, stomatologie, plastická chirurgie, ortodontie, neurologie, neurochirurgie, psychiatrie**, z oborů psychologie- **vývojová psychologie, patopsychologie**, dále jazykovědné obory- **fonetika, fonologie**.

Stále důležitějšími se stávají poznatky **neurolingvistiky, psycholingvistiky, kybernetiky, genetiky, právních věd**.

Definice logopedie

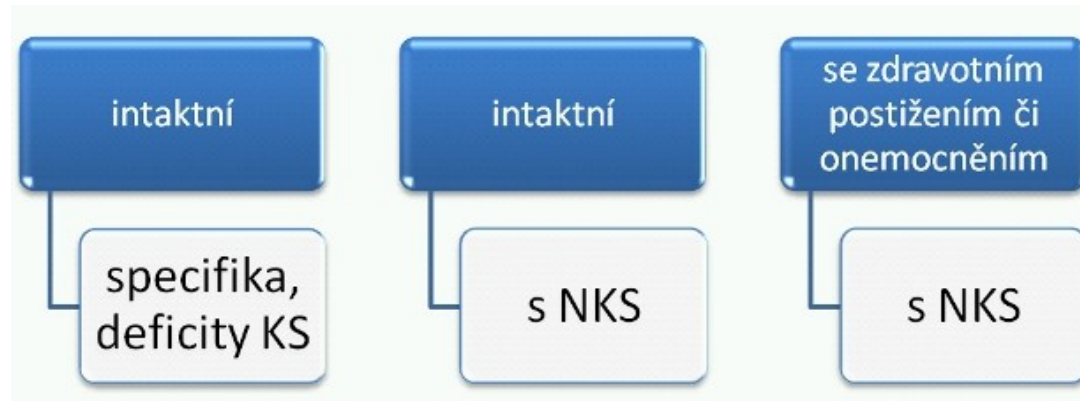
V roce 1924 se konal zakládající kongres IALP - International Association of Logopedics and Phoniatics (Mezinárodní asociace logopedů a foniatrů) ve Vídni, kde lékař-foniatr **Emil Fröschles** (zakladatel IALP) definoval logopedii jako lékařskou vědu.

Později Sovák (také lékař-foniatr) ji definoval jako obor speciálně pedagogický

SOVÁK: „nauka o výchově základních složek sdělovacího procesu, tj. řeči a sluchu, jakož i o prevenci a terapii jeho vývojových vad či získaných poruch“

LECHTA (2011): „„Vědní obor interdisciplinárního charakteru, jehož předmětem jsou zákonitosti vzniku, eliminování a prevence narušené komunikační schopnosti. Logopedie v moderním pojetí je vědou zkoumající narušenou komunikační schopnost z hlediska jejich příčin, projevů, následků, možností diagnostiky, terapie i prevence.“

Předmět logopedie



Předmětem logopedie jsou jednotlivé skupiny osob:

- **Intaktní** – jedná se o skupinu osob bez diagnostikovaného zdravotního postižení, onemocnění a bez diagnostikované narušené komunikační schopnosti.
- **Intaktní s narušenou komunikační schopností** – do této skupiny řadíme osoby bez diagnostikovaného zdravotního postižení, onemocnění, u kterých však byla diagnostikována narušená komunikační schopnost.
- **Se zdravotním postižením, onemocněním, handicapem a současnou narušenou komunikační schopností** – v této skupině se jedná především o osoby s tzv. symptomatickými a/či kombinovanými poruchami řeči

Logopedická intervence

Je specifická aktivita, kterou logoped uskutečňuje s cílem:

identifikovat

eliminovat,
zmírnit či alespoň
překonat NKS,
anebo

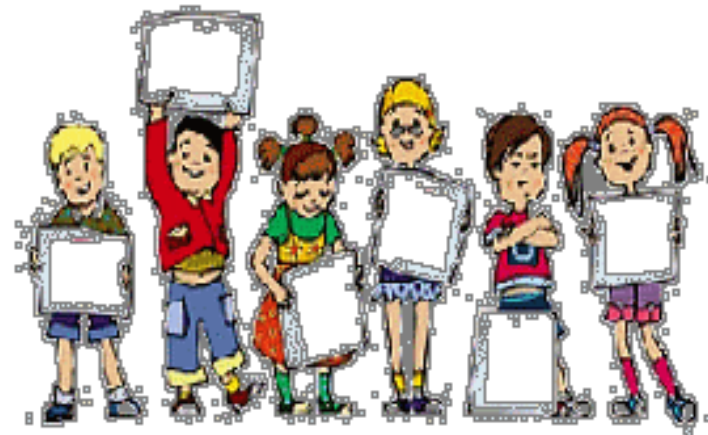
**předejít tomuto
narušení** (zlepšit
komunikační
schopnost)

Logopedickou intervenci chápeme jako složitý multifaktoriálně podmíněný proces, který se realizuje na třech s těmito cíli analogických a vzájemně se prolínajících úrovních:

diagnostika

terapie

prevence



Úkoly logopeda

prevence

- Osvětové činnosti se uplatňuje především v rodinách, MŠ, ZŠ- součástí prevence jsou i depistáž a screening

diagnostika NKS

- Logoped realizuje logopedické vyšetření , které přispívá k určování lékařské, speciálně pedagogické diagnózy. Svou diagnostickou činnost logoped uplatňuje i v procesu komplexní rehabilitace, školní, pracovní i sociální adaptace.

odstraňování NKS

- se logoped zúčastňuje ve všech formách logopedické intervence, a to buď samostatně nebo v úzké týmové spolupráci s ostatními odborníky.

poradenská činnost

- se realizuje především v rámci potřeb specializovaných zdravotnických zařízení, pedagogicko-psychologických poraden, speciálně pedagogických centrech, MŠ, ZŠ...

posouzení

- logoped participuje především při výběru uchazečů o řečové a hlasové povolání, přijímací pohovory na studium těchto oborů

výzkumná oblast

- řešení výzkumných úkolů, úloh rezortního státního plánování...

další vzdělávání logopedů

- realizuje logoped v rámci vysokoškolského pregraduálního a postgraduálního studia na pedagogických fakultách

Historie Oboru

Logopedie se jako vědní obor vyvíjela v několika základních etapách:

1. mýtické období

- hlas a řeč měly mýtické postavení a „magický“ vliv, byly uctívány jako nadpozemská schopnost
- užívání hlasu a řeči bylo mnohdy povolenou výsadou

2. rétorické období – řeč a hlas měly význačný vliv a rétorika se stala jedním z nástrojů moci a politického vlivu

- **Aristoteles** (4.st.př.n.l.) definoval hlásky, píše o vzniku hlasu
- **Herodotos** popisuje případy neslyšícího a koktavého chlapce
- **Hippokrates** (5.-4. st.př.n.l.) otec lékařství, hledá souvislost NKS a onemocnění mozku, shrnul tehdejší poznatky o tvorbě hlasu a poruchách řeči
- **Isokrates** jako 1. použil termínu **logopedie ve smyslu výchova řeči** (4.st.př.n.l)
- **Démostenes** (4.st.př.n.l.) antický řečník, který měl slabý hlas (fonastenii) a údajně koktal

3. anatomické období – převažoval zájem o anatomii artikulačních a fonačních orgánů, nanejvýš se projevoval zájem o těžší poruchy plynulosti řeči, hlavně koktavost

- **Quintilianus** (1.st.n.l.) – 1. státem placený učitel výřečnosti; upozorňoval na význam správného řečového vzoru pro dítě; kniha Základy rétoriky
- **Galenos** (2. st. n.l.) se zabývá fyziologií hlasu a sluchu
- **Celsus Aurelinus** (1.st.n.l.) uvažuje o možnostech terapie koktavosti
- **Avicena** (11.st.n.l.) v Kánonu lékařství popisuje patologii a léčbu nemoci nosu, rtů, krku, jazyka a úst, zásady dechové gymnastiky

4. **surdopedické období** – zájem se soustředil na vyvozování a zdokonalování artikulované řeči u jedinců se sluchovým postižením

- mnich **Pedro de Ponce**, učitel **Ramiréz de Carrion** a **Juan Pablo Bonet** učí neslyšící mluvit
- **Mercurialis** (1583) publikuje jednu z prvních prací o dětských nemocích – ve třech kapitolách píše o NKS
- **F.Bacon** (1627) píše o problémech sluchu a řeči, o koktavosti
- **Johann Konrad Amman**
 - **otec logopedie**, položil vědecké základy pro nauku o řeči a sluchu
 - pojednání o řeči, vysvětlil princip tvoření řeči a rozlišuje různé druhy NKS

5. foniatické a fonetické období – v této etapě došlo k postupnému budování a rozvoji oborů foniatrie, fonetiky a především defektologie (později speciální pedagogiky), v rámci které byla logopedie studována v období po 2. světové válce

- **Heinicke** zakládá v Lipsku **1. Institut pro němé** a jinými vadami řeči postižené osoby (1778)
- **Kempelen** diferencuje jednotlivé typy vadné výslovnosti (1791), zakladatel experimentální fonetiky
- **Leighová** zakládá v New Yorku Ústav pro koktavé (1825)
- **Gall**, ředitel Ústavu pro hluchoněmé v Praze, organizuje také péči o děti s vadami řeči (1860)
- **Albert Gutzman** realizuje logopedické kurzy pro osoby s vadami řeči (1879)

6. emancipační logopedické období – budování samostatného oboru logopedie, logopedických institucí a studia logopedie

- **Kussmaul** – *Poruchy řeči* (1877)
- **Gutzmann** – dílo o koktavosti, které na dlouhou dobu ovlivnilo terapii koktavosti u nás (1879)
- **Zikmund Janke** – první lékař v Praze, který se **věnoval léčbě poruch hlasu a řeči**; *O vzniku koktavosti, Čítanka pro koktavé; Vady řeči a jak se jim chrániti*
- **Kratochvíl** – *první učebnice logopedie v ČSR* (1924), *Vady řeči*

7. fatické období – koncentrace zájmu směřovala do vytváření a zkoumání neuropsychologických a psycholingvistických přístupů k intervenci u těžkých poruch fatických funkcí vývojových i získaných forem; související byl zájem o lateralitu;

- **1924** zakládající kongres IALP – *Mezinárodní asociace foniatrů a logopedů*
- **1946** Sovák zakládá *Logopedický ústav hl. města Prahy*
- **1948** možnost studia logopedie v rámci defektologie
- **1961** *Individuální logopedická péče (ILP) ve školách pro mládež vyžadující zvláštní péči (MVZP)*
- **1967** lze studovat logopedii jako samostatný obor v 5letém studiu
- **1970** *Česká logopedická společnost* – chtěl založit Liška, ale založil Sovák
- **1971** *Slovenská logopedická společnost* – založil Liška
- **1978** Sovák vydává *Úvod do logopedie a Logopedie = vědecké základy naší logopedie*
- **1991** AKL – *Asociace klinických logopedů*

8. orofaciální a myofunkční období – etapa zasahující až do současnosti je charakteristická intenzivním zájmem o poruchy polykání a obtíže v orofaciální oblasti;

9. rozšíření záběru logopedie – jedná se v podstatě o aktuální stav. Vývoj směřuje k nově budovaným směrům – např. logopedickému zájmu o specifické poruchy učení, kulturně-jazykovým obtížím, prohloubení zájmu o využívání speciální a složitější přístrojové diagnostiky.

Logopedická prevence

Primární prevence

- zahrnuje nejširší populaci
- jejím cílem je předcházení NKS v nejširším měřítku
- jedná se především o důslednou a široce založenou kvalitní osvětu zasahující od genetického poradenství (v medicínské oblasti) přes podporu správného vývoje řeči, tvorby hlasu a rozvoje komunikativních dovedností vůbec

Může být

- nespecifická → podporující všeobecně žádoucí formy výchovy (v logopedii např. propagování správného řečového vzoru, možností stimulace řečového vývoje apod.)
- specifická → je zaměřená proti konkrétnímu riziku, tedy ohrožení určitým druhem narušené komunikační schopnosti (např. předcházení koktavosti, poruchám hlasu apod.)
- Primární logopedická prevence probíhá především osvětovou činností šířenou v tzv. intaktní (nepostížené) populaci.
- Jejím obsahem jsou především návody pro optimální stimulaci řečového vývoje.
- Konkrétní cílovou skupinou jsou rodiče, pediatři, učitelé (učitelky) mateřských a základních škol.

Sekundární prevence

- je orientována na specifickou část populace - rizikovou skupinu zvláště ohroženou negativním jevem
- může jít např. o prevenci retardace řečového vývoje u dětí v kojeneckých ústavech, o děti s vývojovou neplynulostí řeči, u nichž existuje zvýšené riziko incipientní (počínající) koktavosti atd.
- Prevence se může částečně prolínat i s terapií.
⇒ *Inspirujícím příkladem je působnost logopedů ve Švýcarsku, kteří přímo na nemocničních odděleních pro nedonošené novorozence přiměřenou masáží mluvidel (orofaciální oblasti) ovlivňují jejich sací reflex. Ten se buď ještě nevyvinul, nebo hrozí jeho vyhasnutí v důsledku umělé výživy při umístění v inkubátoru. Jeho absence může negativně ovlivnit pohyblivost (motoriku) mluvidel.*

Terciární prevence

- je zaměřena na tu část populace, u níž se už narušená komunikační schopnost projevila
- nejde zpravidla o její eliminaci, ale překonávání ve smyslu předcházení jejím důsledkům, které by mohly způsobit jedinci obtíže v procesu socializace

(Zezulková, E. 2006)

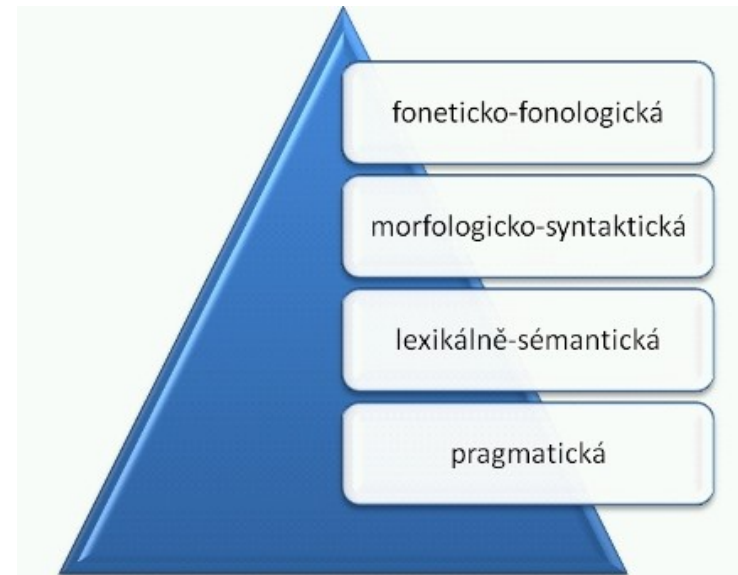
Narušená komunikační schopnost

„Komunikační schopnost člověka je narušená tehdy, jestliže některá rovina (případně i několik rovin simultánně nebo sukcesivně) jeho jazykových projevů působí interferenčně na jeho komunikační záměr.“ Současně však Lechta dodává, že *„za narušenou komunikační schopnost nemůžeme považovat existenci interference mezi komunikačním záměrem v případě, že vysílatel nebo příjematel informace nepoužívají stejný kód – společný jazyk“*.

Komunikační schopnost

Komunikační schopnost je tvořena **čtyřmi hlavními rovinami.**

- **foneticko-fonologická:** zahrnuje složku artikulační a fonologické zpracování;
- **morfologicko-syntaktická:** zahrnuje složku gramatiky a větné skladby;
- **lexikálně-sémantická:** zahrnuje rovinu slovní zásoby a slovního významu;
- **pragmatická:** zahrnuje rovinu praktického sociálního uplatnění komunikace.



Morfologicko - syntaktická rovina

- morfologie = nauka o slovních druzích, jejich tvarech a významech
- syntax = stavba a tvoření vět, souvětí
- (morfologie a syntax ve vztahu k jazyku řeší otázku existence jednotlivých slovních druhů v promluvě, adekvátnost tvorby gramatických tvarů, užívání složitějších větných celků apod.)

- zprvopočátku dítě používá zejména podstatná jména, později slovesa, mezi prvními slovy dítěte, se však vyskytují i citoslovce
- první slova, které dítě začíná používat plní funkci vět = jednoslovné věty
- okolo 2 roku vznikají dvouslovné věty
- období 2-3 let dítě začíná více používat přídavná jména, osobní zájmena, skloňuje, časuje
- po 3 roce využívá jednotné i množné číslo
- mezi 3 -4 rokem života začíná tvořit souvětí
- do 4 let se mohou objevovat fyziologické dysgramatismy – např. dítěti dělají problém nedokonavá slovesa a stupňování přídavných jmen, slovosled
- 5 – 6 r. – dokončuje se vývoj fonematické diferenciacce

Foneticko - fonologická rovina

- fonetika = vědní obor zabývající se zvukovou stránkou řeči, odvozeno z řeckého slova foné = hlas, zvuk. Zabývá se tedy tvořením hlásek, jejich vnímáním sluchem, případně zrakem atd.
- fonologie = nauka o funkci hlásek, sleduje hlásky tzv. fonémy všímá si u nich distinktivních rysů – to je vlastnost hlásky. Hláška se liší od jiné a tím slouží k rozlišení významu slov (např vokály a –á) .Jejich záměnou se změní význam slova
- podle některých odborníků lze tu to rovinu sledovat nejdříve
- důležitým momentem pro fonetickou oblast je přechod od pudového žvatlání k žvatlání napodobivému - nastává kolem 8. měsíce; je spojováno se začátkem výslovnosti mateřského jazyka, neboť do té doby produkované zvuky nelze považovat za hlásky mateřského jazyka
- Schulze uvádí toto pořadí: dítě nejdříve tvoří hlásky, které vyžadují nejmenší námahu, až později hlásky artikulačně náročnější= pravidlo nejmenší námahy: samohlásky >retné souhlásky >hlásky hrdelní

Vývoj výslovnosti ovlivňuje:

- obratnost řečových orgánů
- vyzrálost fonemického sluchu
- společenské faktory (prostředí dítěte, mluvní vzor, řečové a psychické stimuly)
- úroveň intelektu

Lexikálně - sémantická rovina

- lexikální = zabývá se aktivní a pasivní slovní zásobou
- sémantika = nauka o významu slov
- (rozsah aktivní a pasivní slovní zásoby – např. šufánek – naběračka; chápání významu slov, metafor, přísloví apod.)

- 10 m. začátky rozvoje pasivní slovní zásoby u dítěte, začíná rozumět řeči
- 12 m. rozvíjí se aktivní slovní zásoba

- první slova chápe všeobecně tzv. hypergeneralizace např. fufu – je vše co vydává hlasitý zvuk – pračka, vysavač, televize
- hyperdiferenciace – nastává, když dítě ovládá více slov (např. táta je pouze jeho otec)

- ve vývoji řeči známe u dítěte první (1,5 r. – Co jeto? Kdo jeto?) a druhý věk (3,5 r. - Proč?) otázek

Pragmatická rovina

- (sociální role jazyka, sociální uplatnění osvojených řečových dovedností, upřednostňování sociálního aspektu řeči a jazyka)
- představuje uplatnění komunikační schopnosti, osvojených řečových dovedností v běžném životě
- podle Batesové začíná ontogenetický vývoj řeči a jazykových schopností vývojem pragmatické roviny



10 okruhů NKS

NKS

„Komunikační schopnost člověka je narušená tehdy, jestliže některá rovina (případně i několik rovin simultánně nebo sukcesivně) jeho jazykových projevů působí interferenčně na jeho komunikační záměr.“

Současně však Lechta dodává, že „za narušenou komunikační schopnost nemůžeme považovat existenci interference mezi komunikačním záměrem v případě, že vysílatel nebo příjematel informace nepoužívají stejný kód – společný jazyk“.

NKS lze analyzovat, zkoumat, posuzovat z hlediska:

- **způsobu komunikování:** narušena může být složka verbální či neverbální; mluvená i grafická forma komunikace
- **z hlediska průběhu komunikačního procesu:** složka expresivní (produkce) i receptivní (porozumění řeči)
- **časové hledisko:** NKS může být trvalé, nebo přechodné; vrozené (v sovákovském pojetí vada řeči) a získané (porucha řeči)
- **hledisko klinického obrazu:** v klinickém obrazu může dominovat, nebo jde o příznak jiného dominujícího narušení (symptomatické poruchy řeči)
- **etiologické hledisko:** příčiny NKS mohou být orgánové (krvácení do mozku), nebo fční (nesprávný řečový vzor jako možná příčina dyslalie)
- **dle rozsahu:** narušení může být úplné (nemluvnost), nebo částečné (parciální, např. rotacismus)
- **uvědomění si:** člověk s NKS si své narušení může, ale nemusí uvědomovat (lehký sigmatismus, dysfonie)

1. Vývojová nemluvnost

- Termín "**narušený vývoj řeči**" je tzv. zastřešující pojem, který zahrnuje všechny druhy a typy narušené komunikační schopnosti v oblasti retardovaného anebo odchýleného vývoje řeči. (Lechta, V., 1990)
- „**Vývojová dysfázie** se diagnostikuje tehdy, když je přítomen narušený vývoj jazykových schopností, který se nedá vysvětlit ani mentální retardací, ani fyzickým handicapem, ani poruchou sluchu, ani citovou deprivací nebo emočními poruchami, ani nepříznivými vlivy prostředí a výchovy.“

2. Získaná neurotická nemluvnost

- ztráta schopnosti verbálně komunikovat
- „**Mutismus** znamená oněmění , jedná se o nepřítomnost nebo ztrátu řečových projevů, která není podmíněna organickým poškozením centrálního nervového systému.“ (Klenková)
- mutismus, elektivní mutismus

3. Získaná organická nemluvnost

- v rámci tohoto okruhu je nemluvnost způsobena získanou příčinou na organickém podkladu;
- **Afázii** lze definovat jako „*postižení schopnosti jazykové produkce a percepce, jež vzniká na základě získaného poškození centrálního nervového systému. Je to multimodální porucha, která se může projevovat rozmanitými obtížemi v oblasti porozumění, čtení, řečové produkce a psaní.*“

4. Narušení článkování řeči

- Pokud se zaměříme na narušení artikulace **v tzv. širším slova smyslu**, hovoříme o tzv. **dysartrii**. Narušen je celý komplex procesu vedoucího k vyslovení hlásky, tedy respirace, fonace, rezonance a artikulace v užším slova smyslu.
 - Dysartrie je porucha motorické realizace řeči jako celku vznikající při organickém poškození CNS.
- Pokud se jedná o **tzv. narušení artikulace v užším slova smyslu**, hovoříme o dyslálii neboli patlavosti. Narušena je pouze finální fáze, tedy přímo vyslovení hlásky.
 - Dyslálii lze definovat jako narušení jedné nebo více hlásek mateřského jazyka vzhledem k jeho kodifikované výslovnostní normě.

5. Narušení zvuku řeči

- Zvuk řeči v tomto okruhu reprezentuje nazální rezonanci (nazalitu) a její patologické snížení či zvýšení s ohledem na její poměr k rezonanci dutiny ústní (oralitu).
- Patologické snížení, nebo zvýšení nosovosti v mluvené řeči se označuje jako porucha nosní rezonance – **huhňavost (rinolálie)**. Huhňavost představuje patologickou změnu rezonance, změnu zvuku jednotlivých hlásek, a tedy mluvené řeči jako celku.
- **Palatolálie** - narušená komunikační schopnost při vrozených anomáliích orofaciálního systému. **Rozštěp** je vrozený orgánový defekt, který vzniká v 8. – 12. týdnu těhotenství. Jeho podkladem je nedokonalý nebo žádný srůst dvou bočních patrových tkáňových bloků

6. Poruchy hlasu

- Poruchy hlasu se týkají poruch procesu, který nazýváme fonace, proto se pro označení poruch hlasu užívá jednotných a v podstatě mezinárodně známých a uznávaných termínů **dysfonie a afonie**.
- Dysfonie je poruchou částečnou, afonie je úplnou ztrátou schopnosti fonace.
- Jedná se o patologické formy tvorby hlasu (fonace), či naprostou absenci hlasu, neschopnost vytvořit hlas.

7. Poruchy plynulosti řeči

- „Koktavost definujeme jako řeč pronášenou přerušovaně s nadměrným, přílišným úsilím.“
- Breptavost je charakterizovaná rychlým tempem řeči s pauzami narušujícími plynulost mluvené řeči se závažností **silně ohrožující srozumitelnost** mluvního projevu.

8. Narušení grafické formy řeči

- Radíme především poruchy, které v obecnějším, speciálněpedagogickém kontextu radíme mezi tzv. specifické poruchy učení, ať již vývojové, nebo získané.
- „Poruchy učení je termín označující heterogenní skupinu obtíží, které se projevují při **osvojování a užívání řeči, čtení a psaní, naslouchání a matematiky**. Tyto obtíže mají individuální charakter a vznikají na podkladě deficitu centrální nervové soustavy.

DYSLEXIE = porucha v oblasti osvojování si čtenářských dovedností pomocí běžných výukových metod

DYSGRAFIE = porucha projevující se výraznými obtížemi v oblasti osvojování si psaní (osvojování si tvarů jednotlivých grafémů či specifické gysgrafické chyby)

DYSORTOGRAFIE = projevuje se nápadnými obtížemi v oblasti pravopisu, které nelze vysvětlit na základě neosvojení si daných gramatických pravidel mateřského jazyka

DYSKALKULIE = porucha osvojování matematických dovedností, porucha schopnosti operovat s číselnými symboly (týká se především oblasti aritmetiky)

DYSPRAXIE = projevuje se celkovou motorickou neobratností, poruchami koordinace pohybů a rovnováhy. Celkově se dítě jeví jako „nešikovné“. Obtíže se promítají nejen do oblasti školních dovedností, ale také do běžných denních úkonů, spojených s oblékáním, jezením, hrou, sportovními aktivitami

DYSMÚZIE = porucha v osvojování hudebních dovedností; specifické poruchy schopnosti hudbu vnímat i produkovat, naučit se zpívat apod.

DYSPINXIE = poruchy kresebného aktu, jejich samostatný výskyt bez spojení s dysgrafiemi, je vzácný

9. Symptomatické poruchy řeči

- Symptomatické poruchy řeči Lechta definuje jako „**narušení komunikační schopnosti doprovázející jiné, dominující postižení, případně poruchy a onemocnění.**“

10. Kombinované vady řeči

- Jednotlivé typy narušené komunikační schopnosti se mohou kombinovat, a to jak v rámci jednotlivých okruhů, nebo i v rámci rozdílných okruhů.



Poskytování logopedické péče

KONTAKTY NA LOGOPEDICKÁ PRACOVÍŠTĚ

- Asociace klinických logopedů České republiky - www.klinickalogopedie.cz;kontakt na logopedy v rezortu zdravotnictví ve všech krajích
- Asociace pracovníků speciálněpedagogických center - www.apspc.cz
- Asociace logopedů ve školství - www.alos.cz
- SPC pro děti s NKS-problematika AAK - www.alternativnikomunikace.cz
- Pomůcky pro AAK - www.petit-os.cz (Menšík)
- Logo klinika Brno - www.moje-klinika.cz
- Společnost pro logopedii a foniatrii – www.ialp.info; mezinárodní společnost
- Stálá styčná komise logopedů EU – www.cplol.eu; logopedii se tato organizace věnuje v rámci EU
- Slovenská asociácia logopedou – www.sal.sk, sídlo v Bratislavě

Logopedická péče v ČR

Ministerstvo
zdravotnictví

- Logopedické ambulance
- Logopedické poradny

Ministerstvo
školství, mládeže a
tělovýchovy

- Školy, školky
- SPC pro děti s vadami řeči

Ministerstvo práce
a sociálních věcí



Logopedická péče ve zdravotnictví

Logoped v MZ

Zákon 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních

- § 23 odborná a specializovaná způsobilost k výkonu povolání klinického logopeda
- státní závěrečná zkouška z logopedie a surdopedie (magisterské studium):
 - jednooborová logopedie-učitelský směr (pouze Olomouc),
 - učitelské obory-učitelství pro 1. Stupeň ZŠ a speciální pedagogika (magisterské studium), nutná státní závěrečná zkouška z logopedie a surdopedie nebo učitelství pro 2. Stupeň a SŠ a speciální pedagogika, nutná státní závěrečná zkouška z logopedie a surdopedie nebo speciálně pedagogická andragogika, nutná státní závěrečná zkouška z logopedie a surdopedie
- tímto získají **kvalifikační předklady pro práci logopeda** (možnost pracovat pod supervizí klinického logopeda)
- následně musejí absolvovat postgraduální specializační vzdělávání v oboru klinická logopedie v trvání 3 let, kdy musejí mít alespoň poloviční úvazek ve zdravotnickém zařízení jako logoped a pracuje pod supervizí klinického logopeda
- po složení atestace z klinické logopedie se stává klinickým logopedem

Vyhláška 55/2011Sb.

o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků

Logoped § 46

- absolvent studia logopedie nebo speciální pedagogiky se zaměřením na poruchy komunikace a učení se SZZ z logopedie a surdopedie;
- po splnění základních podmínek vřazen do specializační přípravy;
- pracuje pod supervizí klinického logopeda;
- nesplňuje podmínky pro udělení vlastní licence k provozování privátní praxe.

Klinický logoped § 124

- absolvent specializační přípravy zakončené zkouškou;
- pracuje samostatně;
- může získat licenci k provozování privátní praxe.

Odbornou logopedickou péčí realizují v resortu zdravotnictví kliničtí logopedi a logopedi v následujících zařízeních :

- privátní logopedické ambulance
- logopedická pracoviště :
 - na foniatrických odděleních a klinikách
 - na odděleních a klinikách otorinolaryngologie
 - na neurologických odděleních klinikách
 - na odděleních dětské psychiatrie, psychiatrických klinikách, při psychiatrických léčebnách
 - v rehabilitačních ústavech pro cévní mozkové choroby, rehabilitačních centrech, rehabilitačních klinikách, na rehabilitačních odděleních nemocnic, v rehabilitačních stacionářích pro tělesně a mentálně postižené, odborných léčebnách ro děti a dospělé
 - na geriatrických odděleních
 - na neurochirurgických odděleních
 - při nemocnicích a poliklinikách
 - na samostatných odděleních klinické logopedie v nemocnicích
 - na soukromých klinikách
 - při lázních



Logopedická péče ve školství

Metodické doporučení k zabezpečení logopedické péče ve školství 14 712/2009-61.

Týká se podmínek organizačního zabezpečení logopedické péče v resortu školství, její koordinace, kvalifikačních předpokladů a rozsahu kompetencí pracovníků s pracovním označením logoped a logopedický asistent, kteří ve školství logopedickou péči o rozvoj komunikačních schopností a dovedností dětí, žáků a studentů poskytují.

Logopedická péče představuje vysoce specializovanou činnost v oblasti speciální pedagogiky. Je poskytována žákům s narušenou komunikační schopností, tj. žákům s vadami řeči, včetně žáků se specifickými poruchami učení, v celém komplexu, se zřetelem k jejich potřebám a jejich pedagogické a sociální integraci. Je zahájena co nejdříve od okamžiku zjištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka.

Do širšího záběru logopedické péče spadá i významná oblast prevence vzniku poruch komunikace a čtenářských obtíží, dále také oblast péče o kulturu řečového projevu mladé generace.

Čl. 2- Logoped

Speciálně pedagogické činnosti logopedů při práci se žáky s narušenou komunikační schopností ovlivňují procesy centrální nervové soustavy žáků.

Je proto nezbytné, aby tyto činnosti byly svěřeny speciálním pedagogům (logopedům), odborníkům s odpovídající odbornou kvalifikací vymezenou § 18 zákona 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů v platném znění.

Logoped je absolvent magisterského vysokoškolského studia v oblasti pedagogických věd se zaměřením na speciální pedagogiku – logopedii ukončeného státní závěrečnou zkouškou z logopedie.

Státní závěrečná zkouška ze surdopedie a znalost komunikace ve znakovém jazyce, resp. znakové řeči se vyžaduje, pokud logoped pracuje i s dětmi a žáky se sluchovým postižením.

Kompetence logopeda ve školství

Logoped zabezpečuje v souladu se svým pracovním zařazením a při dodržování profesní odpovědnosti a etiky odbornou činnost v prevenci, diagnostice a komplexní logopedické intervenci u žáků s narušenou komunikační schopností a zabezpečuje metodické a konzultační činnosti v oblasti působnosti.

Odborná činnost logopeda a jeho způsobilost je zejména pro tyto činnosti:

- komplexní logopedickou diagnostiku a logopedickou intervenci žákům s narušenou komunikační schopností, která souvisí s konkrétním různým druhem zdravotního postižení,
- konzultační a poradenskou činnost pro rodičovskou a odbornou veřejnost ve věcech výchovy, vzdělávání, integrace a budování komunikační kompetence žáků s narušenou komunikační schopností,
- zpracování zpráv z logopedických vyšetření pro potřeby vzdělávání žáků s narušenou komunikační schopností a zpracování návrhů na zajištění podmínek jejich vzdělávání,
- metodické vedení pedagogických pracovníků s pracovním označením logopedický asistent v oblasti logopedické prevence a odstraňování prostých vad výslovnosti u svěřených žáků,
- v souladu se svým pracovním zařazením zabezpečuje rovněž logopedickou podporu při výuce, případně přímo výuku žáků se zdravotním postižením.

Čl. IV- logopedický asistent

Logopedický asistent pracuje pod metodickým vedením logopeda, zpravidla ze speciálně pedagogického centra. Logopedický asistent má vždy pedagogické vzdělání a pro svou činnost v oblasti

logopedie má odborné předpoklady získané:

- a) absolvováním vysokoškolského bakalářského studijního programu v oblasti pedagogických věd zaměřeného na speciální pedagogiku, ukončeného závěrečnou zkouškou/státní zkouškou z logopedie, resp. surdopedie,
- b) vzděláním stanoveným pro učitele mateřské školy, základní školy, nebo střední školy, kteří nevykonávají přímou pedagogickou činnost ve třídě zřízené pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, případně vzděláním předepsaným pro vychovatele, kteří nevykonávají přímou výchovnou činnost v zařízeních zřízených pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami (zákon 563/2004 Sb. (379/2015), o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, v platném znění) doplněného absolvováním programu celoživotního vzdělávání uskutečňovaného vysokou školou a zaměřeného na speciální pedagogiku - logopedii, nebo
- c) vzděláním stanoveným pro učitele mateřské školy, základní školy, nebo střední školy, kteří nevykonávají přímou pedagogickou činnost ve třídě zřízené pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, případně vzděláním předepsaným pro vychovatele, kteří nevykonávají přímou výchovnou činnost v zařízeních zřízených pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami (zákon 563/2004 Sb. (379/2015), o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, v platném znění) a vzděláním získaným absolvováním kursu zaměřeného na logopedickou prevenci akreditovaného MŠMT v rámci dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků.

Kompetence logopedického asistenta

Logopedický asistent, který získal odbornou způsobilost podle ČI IV písm. a) a b) provádí:

- přímou logopedickou intervenci u žáků se zjištěnou prostou vadou výslovnosti,
- logopedem stanovené edukační, resp. reedukační postupy a cvičení u svěřených žáků
- vyhledává žáky s narušenou komunikační schopností,
- u svěřených žáků činnosti zaměřené na podporu přirozeného rozvoje řeči a prevenci vzniku poruch řeči a prevenci vzniku čtenářských obtíží,
- v rozsahu své působnosti poskytuje zákonným zástupcům žáků s příznaky rizikového vývoje řeči informace o dostupnosti logopedické péče.

SPC pro vady řeči

- typ odborného pracoviště; většinou vznikají při speciálních školách a orientují se dle zaměření speciálního zařízení, nyní 16 SPC pro vady řeči v ČR (www.apspc.cz)
- činnost zaměřena prioritně na podporu klientů předškolního věku, na podporu klientů integrovaných škol a školských zařízení, podpora klientů osvobozených od povinnosti docházet do školy i klientů v péči sociálních a zdravotnických zařízení ... a to obvykle ve věku od 3 do 19 let
- odborný tým: speciální pedagog (logoped), psycholog, sociální pracovníce
- školský zákon 561/2004
- vyhláška 27/2016
 - logopedickou péči poskytují také školská poradenská zařízení, především SPC logopedická
 - PPP poskytují logopedickou péči zpravidla žákům se specifickými poruchami učení bez souběžného dalšího zdravotního postižení
 - školská por.zařízení poskytují logo.péči žákům s NKS, kteří se vzdělávají ve školách, které nejsou zřízeny pro žáky se zdravotním postižením

Centrum poskytující služby žákům s vadami řeči, jejich zákonným zástupcům, školám a školským zařízením vzdělávajícím tyto žáky

- a) logopedická diagnostika a depistáž poruch komunikace
- b) zpracování anamnézy
- c) zpracování programů logopedické intervence
- d) aplikace logopedických terapeutických postupů
- e) aplikace logopedických stimulačních postupů
- f) aplikace logopedických edukačních postupů
- g) aplikace logopedických reedukačních postupů
- h) práce s žáky s potřebou logopedické péče nevyžadující úpravu vzdělávacího programu
- i) péče o děti cizinců
- j) řešení výchovných problémů
- k) instruktáže pro zákonné zástupce a pedagogické pracovníky
- l) vedení logopedických deníků
- m) zpracování a vedení záznamů o individuální logopedické péči
- n) tvorba didaktických a metodických materiálů pro rozvoj komunikace, tvorba pracovních listů



Logopedická péče v sociální sféře

MPSV

- logopedická intervence je součástí komplexní rehabilitace klientů v denních stacionářích, týdenních stacionářích, domovech pro osoby se ZP
- zařízení poskytují soc. služby klientele, kterou tvoří občané s MP těžšího stupně, s vícenásobným postižením, poruchami autistického spektra či jiným zdravotním postižením
- logoped zde rozvíjí komunikační schopnosti podle možností klienta, zpravidla uplatňuje také systémy AAK

Středisko rané péče

komplex služeb orientovaný na celou rodinu dítěte raného věku se zdravotním postižením či ohrožením vlivem biologických faktorů či vlivem prostředí; služby zaměřené na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte

patří mez služby sociální prevence

poradenský tým středisek rané péče je svým složením interdisciplinární a je v něm zastoupen speciální pedagog, sociální pracovník, psycholog, fyzioterapeut, ergoterapeut a odborný lékař.

Složení týmu se liší podle specializace pracoviště (zaměření na cílovou skupinu klientů), raná péče pro děti s vadami sluchu bude mít tedy v týmu ještě logopeda nebo surdopeda, lektora znakového jazyka, foniatra, audiotechnika.



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

Průběh poskytování por. služeb

Zák. zástupce/ zletilý žák podá žádost o vyšetření.

ŠPZ posoudí spec. vzděl. potřeby.

ŠPZ konzultuje návrh Doporučení ke vzdělávání se školou.

Zpracování zprávy z vyš. a Doporučení ke vzdělávání.

ŠPZ zasílá Doporučení ke vzdělávání do školy.

Ve škole je s informovaným souhlasem zák. zástupce projednán návrh Doporučení a schválen.

Všechny strany souhlasí s Doporučením ke vzdělávání a bezodkladně jsou poskytována PO.

Podpůrná opatření

Podpora žáků se speciálními vzdělávacími potřebami se realizuje prostřednictvím podpůrných opatření představujících konkrétní pomoc vzdělávání žáka, a to

- v oblasti metod a forem výuky, možných úprav hodnocení, organizace výuky, např. zařazením předmětů speciálně pedagogické péče, úprav výuky v rozsahu i obsahu disponibilních hodin;
- nutnou personální podporou pedagoga při výuce žáků s potřebou podpůrných opatření (asistentem pedagoga, dalším pedagogem, speciálním pedagogem);
- využíváním speciálních učebnic, pomůcek, kompenzačních pomůcek, včetně zařazování nových technologií.

Podpůrná opatření se týkají také vyrovnání podmínek u přijímacího řízení na SŠ a úpravy podmínek při ukončování studia, obdobně jako tomu bylo až dosud pouze u maturitní zkoušky.

Podpůrná opatření 2. až 5. stupně představují zákonné finanční nároky!

2. STUPEŇ PODPORY:

Selhávání žáka z důvodu

- oslabení kognitivního výkonu (žáci s „hraniční“ inteligencí)
- oslabení sluchových a zrakových funkcí
- onemocnění (včetně psychického), které nemá závažnější dopady do vzdělávání
- nedostatečné znalosti vyučovacího jazyka
- oslabení dorozumívacích dovedností

4. STUPEŇ PODPORY:

Selhávání žáka z důvodu

- středně těžkého či těžkého mentálního postižení
- těžkého zrakového či těžkého sluchového postižení (nevidomost, hluchota)
- závažného tělesného postižení či onemocnění
- poruchy autistického spektra
- neschopnosti komunikovat prostřednictvím
- mluveného či psaného slova

3. STUPEŇ PODPORY:

Selhávání žáka z důvodu

- lehkého mentálního postižení
- zrakového či sluchového postižení (slabozrakost, nedoslýchavost), NKS
- tělesného postižení či onemocnění (včetně psychického) se závažnějšími dopady do vzdělávání
- neznalosti vyučovacího jazyka
- syndromu CAN (týrané, zanedbávané a zneužívané dítě)

5. STUPEŇ PODPORY:

Selhávání žáka z důvodu

- hluboké mentální retardace
- kombinace těžkého zdravotního postižení

INDIVIDUÁLNÍ VZDĚLÁVACÍ PLÁN

IVP zpracovává škola - zpracovává na základě doporučení školského poradenského zařízení a žádosti zletilého žáka nebo zákonného zástupce žáka.

IVP je závazným dokumentem pro zajištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka, přičemž vychází ze školního vzdělávacího programu a je součástí dokumentace žáka ve školní matrice.

IVP obsahuje:

- a) úpravách obsahu vzdělávání žáka,
- b) časovém a obsahovém rozvržení vzdělávání,
- c) úpravách metod a forem výuky a hodnocení žáka,
- d) případné úpravě výstupů ze vzdělávání žáka.

IVP je zpracován bez zbytečného odkladu, nejpozději však do 1 měsíce ode dne, kdy škola obdržela doporučení a žádost zletilého žáka nebo zákonného zástupce žáka. Individuální vzdělávací plán může být doplňován a upravován v průběhu celého školního roku podle potřeb žáka.

Zpracování a provádění individuálního vzdělávacího plánu zajišťuje ředitel školy. Školské poradenské zařízení ve spolupráci se školou sleduje a nejméně jednou ročně vyhodnocuje naplňování *IVP*.