

Logopedická prevence

Logopedická intervence



Logopedická intervence v rezortu MSMT představuje vysoce specializovanou činnost v oblasti speciální pedagogiky.



Je systematickým procesem *hodnocení a plánování* za účelem **stimulace, korekce a reedukace** řečových a jazykových kompetencí u dětí a žáků s narušeným vývojem řeči a narušenou komunikační schopností.



V širším kontextu zahrnuje oblast **prevence vzniku poruch komunikace a čtenářských obtíží**, dále také oblast **péče o kulturu řečového projevu** mladé generace.

Komu je poskytována logopedická intervence?

dětem s odlišným vývojem jazyka a řeči

dětem s narušenou komunikační schopností v mateřských školách

žákům s narušenou komunikační schopností v základních školách a středních školách, včetně žáků se specifickými poruchami učení

LOGOPEDICKÁ INTERVENCE je zahájena co nejdříve od okamžiku zjištění speciálních vzdělávacích potřeb dětí a žáků s důrazem na uplatnění komplexního přístupu.

Speciálně-vzdělávací potřeby

Žákem se speciálními vzdělávacími potřebami je žák, který k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění a užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí **podpůrných opatření**.

Tito žáci mají právo na bezplatné poskytování podpůrných opatření z výčtu uvedeného v § 16 školského zákona

Podpůrná opatření realizuje **škola a školské poradenské zařízení**.

Podpůrná opatření se podle organizační, pedagogické a finanční náročnosti člení do pěti stupňů.

Podpůrná opatření 1.-5. stupně

- **Podpůrná opatření prvního stupně** uplatňuje škola nebo školské zařízení i bez doporučení školského poradenského zařízení (ŠPZ) na základě plánu pedagogické podpory (PLPP)
- Podpůrná opatření **druhého až pátého stupně** lze uplatnit pouze s doporučením ŠPZ. Začlenění podpůrných opatření do jednotlivých stupňů stanoví Příloha č. 1 vyhlášky č. 27/2016 Sb.
- Závazný rámec pro obsahové a organizační zabezpečení základního vzdělávání všech žáků vymezuje **RVP ZV**, který je východiskem pro tvorbu ŠVP. Podle ŠVP se uskutečňuje vzdělávání všech žáků dané školy. Pro žáky s přiznanými podpůrnými opatřeními prvního stupně je ŠVP podkladem pro zpracování **PLPP1** a pro žáky s přiznanými podpůrnými opatřeními od druhého stupně podkladem pro tvorbu **IVP**.
- Na úrovni IVP je možné na doporučení ŠPZ (v případech stanovených Přílohou č. 1 vyhlášky č. 27/2016 Sb. ve znění pozdějších předpisů) v rámci podpůrných opatření **upravit očekávané výstupy** stanovené ŠVP, případně upravit vzdělávací obsah tak, aby byl zajištěn soulad mezi vzdělávacími požadavky a skutečnými možnostmi žáků a aby vzdělávání směřovalo k dosažení jejich osobního maxima.

Pedagogická / speciálněpedagogická intervence

Pod pojmem „pedagogická intervence“ se rozumí vzdělávání žáka s příznanými podpurnými opatřeními ve vyučovacích předmětech, v nichž je třeba zlepšit jeho výsledky učení, případně kompenzovat nedostatečnou domácí přípravu na výuku.

Pod pojmem „speciálně pedagogická intervence“ se rozumí zajištění předmětů speciálně pedagogické péče pro žáky s příznanými podpurnými opatřeními, které jsou zaměřeny na oblast logopedických obtíží, řečové výchovy, nácviku sociální komunikace, zrakové stimulace apod.

Personální zabezpečení logopedické intervence ve školství

- **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 ukončenou 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

komplexní logopedická diagnostika a logopedická intervence 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.

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, případně vzděláním předepsaným pro vychovatele, (zákon 563/2004 Sb., 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, případně vzděláním předepsaným pro vychovatele, (zákon 563/2004 Sb., 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

(Metodické doporučení č.j. 14 712/2009-61 k zabezpečení logopedické péče ve školství)

Logopedický asistent, který získal odbornou způsobilost podle Čl 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.

Kompetence logopedického
asistenta
(Metodické doporučení č.j.
14 712/2009-61 k
zabezpečení logopedické
péče ve školství)

- **Logopedický asistent, který získal odbornou způsobilost podle čl. IV písm. c) se zaměřuje zejména:**
- na podporu přirozeného rozvoje komunikačních schopností a dovedností u dětí v předškolním věku a mladším školním věku,
- na prevenci vzniku poruch řeči,
- na prevenci vzniku čtenářských obtíží,
- v rozsahu své působnosti poskytuje zákonným zástupcům žáků s příznaky rizikového vývoje řeči informace o dostupnosti logopedické péče.

Metody logopedické intervence

- Logopedická intervence je specifická aktivita, kterou uskutečňuje logoped s cílem:
- **předejít** vzniku narušené komunikační schopnosti (dále NKS),
- **identifikovat** narušenou komunikační schopnost,
- **eliminovat, zmírnit** nebo alespoň **překonat** NKS (tj. v případech, kdy se NKS nedá odstranit, je našim cílem minimalizovat sekundární důsledky NKS v podobě možného nárůstu komunikační bariéry).
- Logopedickou intervenci chápeme jako složitý proces, který se realizuje na třech vzájemně se prolínajících úrovních:
 - logopedická prevence,
 - logopedická diagnostika,
 - logopedická terapie.

Logopedická diagnostika

V logopedické diagnostice lze už několik desetiletí pozorovat pozitivní změnu od převážné orientace na tzv. primární poruchy řeči směrem ke **komplexnímu chápání narušené komunikační schopnosti**. Komplexní diagnóza NKS dnes už obyčejně nemůže být stanovena za 15-20 minut, jak tomu bylo dříve, když logopedy zajímala jen výslovnost nic víc. Logopedická diagnostika má získat a popsat informace, jež jsou důležité z hlediska terapie, a poskytnout je pro plánování a realizaci logopedických opatření.

1. Cíle logopedické diagnostiky:

- zjistit, jestli jde o NKS, nebo o fyziologický jev
- pokud možno – odhalit příčinu a etiopatogenezi NKS
- určit, zda je NKS trvalé, nebo přechodné (prognóza), vrozené či získané
- zjistit, zdali NKS v klinickém obraze dominuje, anebo jde o symptom jiného postižení či onemocnění
- zjistit, zda si osoba s NKS své narušení uvědomuje nebo ne
- určit stupeň a formu NKS
- navrhnout případná terapeutická opatření

Úrovně logopedické diagnostiky

1. Orientační vyšetření (realizuje se např. v rámci screeningu, depistaže)

odpovídá na otázku:
Má vyšetřovaná osoba NKS nebo ne?

2. Základní vyšetření (jde o zjištění konkrétního druhu NKS, určení základní diagnózy)

odpovídá na otázku:
O jaký druh NKS jde?

3. Speciální vyšetření (snaha o co nejpřesnější identifikaci zjištěné NKS)

odpovídá na otázku:
Jaký je typ, forma, stupeň NKS?

Jaké jsou další zvláštnosti a důsledky NKS?

Často je vázané na konziliární vyšetření více odborníků

(logoped, foniatr, neurolog, otorinolaryngolog, psycholog, psychiatr apod.).

Metody logopedické diagnostiky



Principy logopedické diagnostiky

Princip komplexnosti, tj. hodnotíme nejen mluvní projev žáka s NKS, ale i osobnost jako takovou.

Jde o princip, který prosazoval už Vygotskij. Nevyšetřuje se totiž narušená komunikační schopnost, ale člověk s NKS. V odůvodněných případech je třeba brát v úvahu i jeho domácí prostředí.

Nejčastější omyly při vyšetřování:

První dojem - na základě prvního dojmu přetrvává nesprávná tendence hodnotit člověka i v dalších situacích a jiných obdobích

„Haló efekt“ - nesprávná tendence hodnotit člověka na základě jednoho nejvýznamnějšího znaku;

Jednostrannost a neúplnost informací - mj. při prvním setkání diagnostikovi ještě zpravidla neumožňuje vyvodit patřičné závěry.

•**Princip objektivního posouzení** - vyhýbáme se výše uvedeným chybám, eliminujeme subjektivní otázky, nepůsobíme nadřazeným dojmem a v maximální míře využíváme standardizované nebo alespoň standardně užívané diagnostické techniky a metody.

•**Princip zjišťování příčiny NKS**

V případech, v nichž se neodhalí příčina (např. porucha fonemického sluchu, zkrácená podjazyková uzdička), resp. jestliže její zjištění neumožní diagnostické metody současné vědy (např. při koktavosti), okamžitě se to promítne i do efektivity korekce NKS (známé jsou např. časté neúspěchy při korigování koktavosti)

- **Princip časově ekonomické diagnostiky**, tj. určit co nejpřesnější diagnózu za optimální čas. Je jen ve zdánlivém protikladu s uvedenou potřebou komplexního (a časově náročného) vyšetření (viz výše), kterým se lze dopracovat k co nejpřesnější diagnóze a předejít tak omylům unáhlené a povrchní diagnostiky. Ta je pouze zdánlivě rychlá, protože v některých případech může prodlužovat čas potřebný ke korekci NKS. Čím dál více se proto ve složitějších případech prosazuje prolínání procesu diagnostiky s terapeutickým procesem, resp. **průběžnost diagnostiky** – např. při rozvíjení řeči u dětí s narušeným řečovým vývojem v raném věku, když ještě nelze přesně stanovit definitivní diagnózu, se hovoří o tzv. **diagnostické stimulaci a stimulační diagnostice**. Tento přístup umožňuje, že mezi diagnostikou a terapií nemusí být striktně vymezena hranice – diagnostické postupy mohou mít někdy terapeutický efekt a naopak. Jestliže se přesně nezjistí etiologický činitel, analogicky se – jako v jiných oborech – pokusně aplikuje určitý druh terapie, přičemž vyřešení diagnostické hypotézy se očekává od dalších pozorování. Dnes se požaduje diagnostika, která doprovází celý proces stimulace dítěte.