

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**BAKALÁŘSKÉ PREZENČNÍ STUDIUM**

2013–2016

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Eva Marečková**

**Komunikace a řeč dětí s mentální retardací**

Praha 2016

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Hana Fleischmannová

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

BACHELOR FULL-TIME STUDIES

2013-2016

**BACHELOR THESIS**

**Eva Marečková**

**Communication and Speech of Children With Mental  
Retardation**

Prague 2016

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

Mgr. Hana Fleischmannová

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 15. 2. 2016

Eva Marečková

## **Poděkování**

Srdečně děkuji vedoucí bakalářské práce Mgr. Haně Fleischmannové za odborné vedení a konzultace, cenné rady, připomínky i čas, který mi při přípravě bakalářské práce věnovala.

## **Anotace**

Bakalářská práce v teoretické části přináší základní poznatky o mentální retardaci a o opožděném, až omezeném řečovém vývoji, který je symptomem tohoto postižení. Uvádí, které komunikační systémy jsou z alternativní nebo augmentativní komunikace pro dítě s těžším stupněm mentálního postižení vhodné. Zabývá se logopedickou intervencí a nabízí náměty pro rozvíjení řeči. Cílem praktické části bylo kvalitativním výzkumem zjistit stav komunikačních schopností u tří dětí s různým stupněm postižení a na základě zjištěných výsledků jejich komunikační výkony porovnat.

## **Klíčová slova**

Forma a typ postižení, jazyková rovina, mentální postižení, mentální retardace, narušená komunikační schopnost, řeč omezená a opožděná, stupeň postižení, vady řeči, vývoj řeči.

## **Annotation**

The theoretical part of the thesis deals with the basic knowledge of mental retardation and with a delayed or sometimes limited speech development which is a symptom of this disability.

It describes which communication systems from either alternative or augmentative communication are suitable for a child with a severe level of mental disability.

It concerns a logopedic intervention and offers suggestions for speech improvements.

The goal of the practical part was to find out a communication ability condition of three children with a various degree of disability done by a high quality research. The communication performance was then compared based on the discovered results.

## **Key words**

Form and type of disability, language level, mental disability, mental retardation, disturbed communication ability, speech limited or retarded, level of disability, speech disorders, speech development.

## OBSAH

|   |           |
|---|-----------|
| <b>ÚVOD.....</b>  | <b>8</b>  |
| <b>1 MENTÁLNÍ RETARDACE .....</b>   | <b>9</b>  |
| 1.1 Vymezení termínu mentální retardace.....                                | 9         |
| 1.2 Etiologie mentální retardace .....                                      | 10        |
| 1.3 Klasifikace mentální retardace.....                                     | 11        |
| 1.4 Psychologické zvláštnosti u dětí s mentální retardací .....             | 14        |
| <b>2 KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOSTI U DĚTÍ S MENTÁLNÍ RETARDACÍ.....</b>            | <b>16</b> |
| 2.1 Vývoj řeči u dětí s mentální retardací obecně.....                      | 16        |
| 2.1.1 Vývoj řeči ovlivněn stupněm mentální retardace .....                  | 17        |
| 2.1.2 Vývoj řeči ovlivněn formou mentální retardace.....                    | 18        |
| 2.1.3 Vývoj řeči ovlivněn typem mentální retardace .....                    | 19        |
| 2.2 Vývoj řeči u dětí s mentální retardací z pohledu jazykových rovin ..... | 19        |
| 2.3 Komunikační poruchy u dětí s mentální retardací .....                   | 23        |
| <b>3 ALTERNATIVNÍ A AUGMENTATIVNÍ KOMUNIKACE.....</b>                       | <b>26</b> |
| 3.1 Charakteristika alternativní a augmentativní komunikace .....           | 26        |
| 3.2 Přehled komunikačních systémů pro děti s mentální retardací .....       | 28        |
| <b>4 LOGOPEDICKÁ INTERVENCE U DĚTÍ S MENTÁLNÍ RETARDACÍ.....</b>            | <b>32</b> |
| 4.1 Specifika logopedické péče .....  | 32        |
| 4.2 Přípravná cvičení a hry pro rozvoj řeči .....                           | 34        |
| 4.3 Metody rozvíjející jazykové roviny .....                                | 37        |
| <b>5 KOMUNIKAČNÍ VÝKONY DĚTÍ S MENTÁLNÍ RETARDACÍ.....</b>                  | <b>42</b> |
| 5.1 Cíl práce a metody výzkumného šetření .....                             | 42        |
| 5.2 Popis výzkumného vzorku a místa .....                                   | 44        |
| 5.3 Kazuistiky šetřených dětí .....   | 45        |
| 5.4 Vlastní šetření .....   | 51        |
| <b>ZÁVĚR.....</b>   | <b>58</b> |
| <b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....</b>   | <b>60</b> |
| <b>SEZNAM ZKRATEK.....</b>  | <b>62</b> |
| <b>SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK .....</b>                                       | <b>63</b> |
| <b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>  | <b>74</b> |

## ÚVOD

Bakalářská práce přináší pohled na vývoj řeči u dětí s mentální retardací. Pravidelné setkávání s těmito dětmi v rámci působení ve školní družině v Integročním centru Zahrada na Praze 3 bylo pro mě rozhodující při výběru tématu, protože zde, v dětské společnosti, intenzivně vnímám, jak se potýkají s problémem vyjádřit svoje potřeby a přání. Na základě tohoto poznání mě problematika narušené komunikační schopnosti u dětí s mentální retardací velice zajímá.

Komunikace je základní lidskou schopností, která umožňuje dorozumívání mezi lidmi a přímo ovlivňuje kvalitu života člověka. Děti mentálně retardované mají komunikační schopnosti vlivem svého postižení snižené a nesplňují tak očekávané nároky v řečových dovednostech. Řeč se vyvíjí odlišně, opožděně, až omezeně. Čím větší stupeň postižení, tím závažnější poruchy řeči se objevují. Proto, aby docházelo k maximálnímu rozvoji dítěte, je velice důležité podporovat jeho všestranný vývoj. Zaměřit se na preverbální i verbální vývoj od raného období a vhodnou stimulací dosáhnout v komunikačních dovednostech jedince co nejvyšší možné úrovně, protože řeč hraje u dětí s mentální retardací hlavní roli v procesu sociální a školní integrace.

Práce vysvětluje pojem mentální retardace. Zabývá se příčinami a klasifikací tohoto postižení. Větší část je věnována komunikaci a vývoji řeči u dětí s mentální retardací z hlediska stupně, formy a typu postižení. Popisuje, jak probíhá řečový vývoj v jednotlivých jazykových rovinách a jaké řečové poruchy u tohoto postižení vznikají. Jedna z kapitol obsahuje a objasňuje augmentativní a alternativní komunikaci využívanou u mentálně retardovaných dětí, u nichž se řeč vůbec nevyvíjí, nebo je nesrozumitelná. Teoretickou část uzavírá logopedická intervence se zaměřením na přípravná cvičení a řečovou výchovu. V praktické části je upřednostněna kvalitativní metoda šetření a uplatněny kazuistické studie, metody pozorování a rozhovoru.

V teoretické části je cílem zmapovat jednotlivé úrovně komunikačních schopností u dětí s mentální retardací podle vlivu stupně, typu i formy postižení a z hlediska jazykových rovin. V praktické části je cílem vlastním šetřením zjistit stav komunikačních schopností u tří dětí s různým stupněm postižení a na základě zjištěných výsledků porovnat jejich komunikační výkony z hlediska porozumění a produkce řeči a také z hlediska jazykových rovin. Zjistit, která metoda z alternativní komunikace je nejpřínosnější pro dítě s těžším stupněm postižení.



# 1 MENTÁLNÍ RETARDACE

První kapitola rozebírá pojem mentální retardace a nejčastější příčiny, které ji způsobují. Podává přehled o klasifikaci mentální retardace a charakterizuje její jednotlivé stupně. Popisuje specifické zvláštnosti v psychických funkcích, které se u dětí s mentálním postižením projevují.

## 1.1 Vymezení termínu mentální retardace

Termínové spojení mentální retardace či mentální postižení jsou užívány jako synonyma a vychází z latinských slov, kdy „mens“ znamená mysl a „retardace“ vyjadřuje zpomalení nebo zpoždování. V doslovném překladu tedy „zpomalení či opoždění mysli.“ (Slowík, 2007)

**Mentální postižení** je vývojová duševní porucha, která se projevuje sníženou úrovní rozumových schopností především v kognitivních, řečových, motorických a sociálních složkách osobnosti. Tyto poruchy vznikají z důvodů organického poškození mozku. Jedná se o stav trvalý, který je buď vrozený, nebo částečně získaný. (Bazalová, 2014)

*„Za mentálně retardované (postižené) se považují takoví jedinci (děti, mládež i dospělí), u nichž dochází k zaostávání vývoje rozumových schopností, k odlišnému vývoji některých psychických vlastností a k poruchám adaptačních schopností.“* (Švarcová, 2011, s. 28)

U mentální retardace, která je často kombinovaná tělesným postižením, epilepsií, autismem, je obecně nutno upozornit, že se nejedná jen o zpoždování duševního vývoje jedince, ale jedná se i o vývojové změny strukturální, a proto není možné osobu s mentální retardací přirovnávat automaticky k intaktnímu mladšímu dítěti. (Valenta In: Valenta a Müller, 2013)

K mentálnímu postižení dochází v různých vývojových obdobích a podle toho se rozlišuje oligofrenie a demence.

**Oligofrenie** (mentální retardace vrozená) je opoždění duševního vývoje, k němuž dochází v období prenatalním, perinatálním nebo ranně postnatálním. Porucha intelektu vzniká do 2 let věku dítěte. (Švarcová, 2011)

**Demence** (mentální retardace získaná) vzniká různým poškozením mozku (úrazem, onemocněním) po druhém roce života. U jedince dochází ke snížení nabytých mentálních schopností nebo k jejich zastavení. (Švarcová, 2011)

Bazalová (In: Pipeková et al., 2010) člení demenci podle období výskytu na: dětskou a stařeckou.

Příznaky, které také budí zdání mentální retardace, se nazývá **pseudooligofrenie**. Nejedná se však o orgánové poškození mozku nebo narušení centrální nervové soustavy, ale o zaostávání ve vývojových rozumových schopnostech. To znamená, že se jedná o děti z nepodnětného prostředí, výchovně zanedbané, s emočními poruchami nebo se závažným smyslovým postižením. Inteligenční kvocient (IQ) se pohybuje v hraničním pásmu mentální retardace, tedy o 10–20 bodů méně než průměrné IQ. Tato porucha není stavem trvalým. Vhodným výchovným působením a změnou prostředí je možno dosáhnout výrazného zlepšení. (Švarcová, 2011)

## 1.2 Etiologie mentální retardace

Etiologie se zabývá příčinami vzniku mentální retardace. Je však často různorodá a v mnoha případech nejasná. Svoji roli zde hraje množství vlivů, které se různě vzájemně kombinují. Mentální retardace tak může vzniknout čímkoliv, co narušuje vývoj mozku před narozením, během porodu nebo v raném dětství. (Bazalová, 2014)

Švarcová (2011) člení příčiny způsobující mentální postižení na endogenní (vnitřní) a exogenní (vnější), což je nejčastější užívané rozdělení. Frank doplňuje, že na mentální retardaci se podílí třemi čtvrtinami příčiny endogenní a jedna čtvrtina případů připadá na příčiny exogenní. (In: Matulay a kol., 1982)

### **Endogenní (vnitřní) příčiny**

Endogenní příčina je zakódována již v pohlavních buňkách rodičů. Pokud dojde ke splnutí těchto buněk, vzniká nový jedinec, kterému jsou předány geny od obou rodičů. Na základě genových nebo chromozomálních aberací dochází k různým postižením. Zdědit se může snížená inteligence, vlohy, některé nemoci. (Švarcová, 2011)

## **Exogenní (vnější) příčiny**

Exogenní příčiny jsou vnější činitelé, kteří působí od početí, po celou dobu těhotenství, až do raného dětství. Podle období působení, vzniku mentální retardace, se dělí na:

- prenatální příčiny (před narozením dítěte)  
Chromozomální aberace (např. Downův syndrom), infekce, špatný životní styl, toxoplazmóza, fenylketonurie, zarděnky, pásový opar, působení jedů, léků.
- perinatální příčiny (těsně před porodem, během porodu a těsně po porodu)  
Protrahovaný porod (novorozenecká hypoxie), porodní kleště (poškození hlavičky), předčasný porod (nezralost dítěte).
- postnatální příčiny (po porodu do 2 let věku dítěte)  
Zánět mozku, poranění mozku, hypoxie, různé infekce. (Švarcová, 2011)

Příčiny lze dělit nejen podle původu a období vzniku mentálního postižení, ale také podle typu poruchy na metabolické či chromozomální nebo z jiných hledisek na biologické, fyzikální, chemické, environmentální či sociální. (Bazalová, 2014)

### **1.3 Klasifikace mentální retardace**

Mentální retardace se vyznačuje sníženou úrovní inteligence a Lečbych pro její vyjádření uvádí nejpoužívanější inteligenční kvocient zavedený Williamem Sternem. Jedná se o vztah mezi dosaženým výkonem jedince v úlohách, které odpovídají mentálnímu věku a mezi chronologickým věkem. Věk mentální se dělí věkem biologickým a násobí stem. (Valenta, Michalík, Lečbych a kol., 2012)

Inteligenční kvocient nás tedy informuje o celkové rozumové úrovni jedince, je ale nutno si uvědomit, že při vyšetřování hraje svoji roli mnoho faktorů, a proto se hodnoty IQ vyznačují určitou kolísavostí. Záleží v dané situaci na psychické dispozici vyšetřovaného, způsobu kladení otázek, kvalitě a formě testu atd. (Švarcová, 2011)

Pro posuzování jedinců s mentální retardací se u nás v České republice využívá 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí. Byla vytvořena Světovou zdravotnickou organizací v Ženevě s platností od roku 1992. Mentální retardace se podle této klasifikace člení do šesti kategorií. (Švarcová, 2011)

**Výčet o stupních mentální retardace podle MKN – 10** uvádí Valenta takto:

IQ 69 a níže vyjadřuje mentální retardaci

|  |                    |
|--|--------------------|
| Lehká mentální retardace (F70)         | IQ 50-69           |
| Středně těžká mentální retardace (F71) | IQ 35-49           |
| Těžká mentální retardace (F72)         | IQ 20-34           |
| Hluboká mentální retardace (F73)       | IQ je nižší než 20 |
| Jiná mentální retardace (F78)          |                    |

Nespecifikovaná mentální retardace (F79). (Valenta, Michalík, Lečbych a kol., 2012)

### **Charakteristika jednotlivých stupňů mentální retardace**

#### **Lehká mentální retardace**

Lehce mentálně retardovaní jedinci jsou většinou samostatní v oblasti osobní péče a praktických domácích činnostech. Řeč se u nich vyvíjí opožděně, obsahově je chudá, ale jsou schopni konverzace v každodenním životě. Mají opožděný motorický vývoj a převažují konkrétní a názorné schopnosti. Děti mohou být vzdělávány v základní škole praktické nebo mohou být integrovány do běžné základní školy a vzdělávat se podle individuálního vzdělávacího plánu. Při výuce se většinou u nich vyskytují potíže ve čtení a psaní. Děti, které se nacházejí na horní hranici MR, lze v budoucnu zaměstnat manuální prací. Do této kategorie je zařazeno kolem 80–85 procent postižených a jejich mentální věk je na úrovni 10–11 let. (Švarcová, 2011)

#### **Středně těžká mentální retardace**

Výrazně se projevuje již v dětství. Děti začínají pozdě sedět, chodit a jsou pohybově neobratné. Jejich motorika je opožděná a stejně tak je opožděna a omezena schopnost soběstačnosti a zručnosti. Vyskytují se výrazné problémy v oblasti chápání a řeči. Někteří jedinci jsou schopni komunikace, která bývá chudá, agramatická, nedostatečně artikulovaná, avšak někteří se mluvit nenaučí nikdy, i když můžou rozumět verbálním pokynům. U některých se vyskytuje dětský autismus, tělesná postižení, epilepsie nebo jiné vývojové poruchy. Pro děti se středně těžkou mentální retardací jsou určeny základní školy speciální, kde získávají základní vědomosti a dovednosti. Nízká koncentrace pozornosti má negativní vliv na učení, proto pokroky ve vzdělávání jsou pomalé. Některé děti si osvojí základy psaní, čtení, počítání. U některých se vyskytuje dětský autismus, epilepsie, tělesná postižení. V dospělosti jsou tito jedinci většinou schopni, pokud jsou úkoly pečlivě strukturovány, vykonávat v chráněných dílnách

jednodušší manuální práci pod odborným dohledem. Do této kategorie je zařazeno přibližně 10 procent postižených a mentální věk se pohybuje na úrovni 4–8 let. (Švarcová, 2011) Děti jsou emočně nevyspělé, často se vyskytují afektivní reakce, které svojí dynamikou neodpovídají dané situaci. (Bazalová, 2014)

### **Těžká mentální retardace**

Tato mentální retardace je kombinovaná dalšími vadami. Jedinci jsou trvale nesamostatní, jsou závislí na péči druhých osob. Trpí celkovým omezeným vývojem. Je značně omezena motorika, pohyby jsou stereotypní, je narušené sluchové vnímání, řeč se nevytváří, zůstávají obvykle hlasové projevy. (Nývtová, 2010) Po emoční stránce se lze u těchto jedinců často setkat se sebepoškozováním. Jsou neschopni zvládnout školní trivium, ale mohou se mechanicky naučit vykonávat jednoduché činnosti. Rehabilitační a výchovná péče může přispět k rozvíjení pohyblivosti a kognitivních schopností. Může pozitivně ovlivnit jejich kvalitu života. Na osoby s těžkou mentální retardací připadá přibližně 5 procent mentálně postižených a mentální věk se pohybuje v rozmezí 1,5–3,5 let. (Švarcová, 2011)

### **Hluboká mentální retardace**

Jde o velice těžké, komplexní postižení. Jedinci jsou imobilní, samostatně se nepohybují, nekomunikují, nemají žádnou schopnost vykonávat základní potřeby, nerozeznávají pečující osoby. Pro závažné postižení všech funkcí, jsou tito jedinci závislí na stálém dohledu a pomoci. Většinou prožijí svůj život v ústavní péči. (Nývtová, 2010) Tvoří 1 procento z mentálně retardovaných jedinců a jejich mentální věk se pohybuje do výše 18 měsíců. (Švarcová, 2011)

### **Jiná mentální retardace**

Tato kategorie se používá jen tehdy, když určení stupně mentální retardace není možné stanovit podle obvyklých metod pro přidružené poškození. Např. nevidomí, neslyšící jedinci, autisti, osoby s těžkými tělesnými vadami či s těžkými poruchami v chování. (Slowík, 2007)

### **Nespecifikovaná mentální retardace**

Mentální retardace je stanovena, ale chybí dostatečné množství informací, aby bylo možno zařadit jedince do některé z kategorií. (Slowík, 2007)

## 1.4 Psychologické zvláštnosti u dětí s mentální retardací

### Vnímání

Vnímání mentálně retardovaných dětí je pomalé, zjednodušené, postupné. Děti vnímají jen malé množství předmětů a jevů. Je narušena hloubka vnímání. Špatně se orientují v neznámém prostředí, v neznámém prostoru. Potíže mají i v orientaci času. Mentálně retardovaní jedinci také nedostatečně diferencují počítky a vjemy. Mají problém v diferenciaci tvarů, barev a předmětů. Výraznou zvláštností je inaktivita vnímání. To znamená, že si děti nedokáží a ani se nesnaží daný materiál, předmět, obraz prohlédnout do všech detailů a pokud vnímaný předmět poté položíme jinak, či ho pootočíme, dítě ho znovu nepozná. Snížené je i hmatové, ale hlavně sluchové vnímání, které výrazně nepříznivě ovlivňuje řečový vývoj. Percepce mentálně retardovaných dětí lze rozvíjet sluchovými, zrakovými, motorickými podněty. (Rubinštejnová In: Valenta a Krejčířová, 1997)

### Myšlení

Myšlení u mentálně retardovaných dětí je ovlivněno vnímáním. Myšlení postižených dětí je chudé, neproduktivní, nesoustavné. Ve svém myšlení jsou nekritičtí. Nepochybují o tom, že by jejich výroky byly chybné. Slabá řídicí funkce způsobuje, že děti nepromýšlí své jednání a chování a ani nedomýšlí následné důsledky. Nechápu určitý sled věcí a jevů, nechápu posloupnost (zavázat boty na uzel a mašličku), špatně se orientují v čase, prostoru, v organizování činností, aktivit. Logické myšlení se u nich téměř nevytváří, je na konkrétní úrovni. Chybí, či je omezená schopnost abstrakce a zobecňování. Podle schopností a možností mentálně retardovaných dětí je možné rozvíjet jejich myšlení tím, že jsou podporovány při osvojování dovedností a návyků, např. při hygieně, stolování. (Švarcová, 2011)

### Paměť

Paměť u mentálně retardovaných dětí je odrazem jejich myšlení. K osvojování návyků, poznatků a dovedností potřebují podstatně delší čas. Uchování v paměti je krátkodobé a i vybavování poté nepřesné a zdlouhavé. Jejich paměť bývá většinou mechanická. Tyto děti potřebují pro rozvíjení a cvičení paměti jedině stálé mnohonásobné opakování různých činností a učiva. (Valenta a Krejčířová, 1997)

## **Pozornost**

Pozornost souvisí s vnímáním, poznáním, myšlením. Lze ji členit na bezděčnou a záměrnou. Děti s mentální retardací trpí nízkou schopností se koncentrovat, soustředit. Záměrná pozornost je snadno a ve velmi krátkém čase (5–20 min.) unaví, což má negativní vliv na učení. Výuka se proto musí často střídat s odpočinkem. (Müller, 2002)

## **Řeč**

Řeč mentálně retardovaných dětí se vyvíjí opožděně, bývá deformovaná a mluvnická stavba je nedokonalá. Mají chudou slovní zásobu a vyjadřují se v jednoduchých větách. (Rubinštejnová In: Valenta a Müller, 2013) Defekt se projevuje i v nedokonalé schopnosti porozumění a v programování řeči. Velké potíže lze zaznamenat v artikulaci. Nedokonalý rozvoj fonemického sluchu způsobuje, že dítě sice hlásky slyší, ale nedokáže je rozlišit, nebo je nerozliší dostatečně (koza – kosa). (Valenta In: Valenta a Müller, 2013)

## **Emociální vývoj**

Mentálně retardované děti jsou většinou emočně nevyspělé. Jejich chování odpovídá věkově mladšímu dítěti. V cizím prostředí, cizí osoby, náročné úkoly u nich probouzí strach a úzkost. Jejich city jsou dlouhodobě nediferencovány. Buď se u nich projevuje spokojenost, radost, nebo naopak nespokojenost, a tu vyjadřují zlostí, pláčem i vztekem. Také svojí dynamikou neodpovídají dané situaci. U některých jedinců můžeme zaznamenat, že vážné životní události prožívají velmi povrchně nebo naopak velmi silně prožívají situace lehčího rázu. Rovněž nálady mění velmi rychle. Epizodická porucha nálady (dysforie), však obvykle není vyvolána vnějším nepříznivým okolím. Hněv, vznětlivost, rozmrzelost, nebo naopak euforie většinou po určitém čase sama vymizí a dítě se začne chovat svým obvyklým způsobem. (Švarcová, 2011)

## **Vůle**

Mentálně retardované děti mají slabou vůli, která je projevem nezralosti osobnosti. Nejsou schopny být samostatné, překonávat problémy. Chybí jim iniciativa. Nedostatek vůle se u těchto dětí projevuje ve všech činnostech. Dostatečná vůle se projeví pouze tehdy, když chtějí uspokojit svoji aktuální potřebu. Výchova vůle u dětí mentálně retardovaných závisí na postižení, vyžaduje trpělivost a zkušenost odborníků. (Švarcová, 2011)

## 2 KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOSTI U DĚTÍ S MENTÁLNÍ RETARDACÍ

Tato část práce se podrobně zaměřuje na vývoj řeči z hlediska stupně, typu a formy mentální retardace a na průběh řečového vývoje v lexikálně-sémantické, morfologicko-syntaktické, fonologicko-fonetické a pragmatické jazykové rovině. Uvádí, které nejčastější řečové vady se u dětí s mentální retardací vyskytují.

### 2.1 Vývoj řeči u dětí s mentální retardací obecně

Vývoj řeči u dětí mentálně postižených závisí na stupni, typu a formě mentální retardace. U těchto dětí se většinou řeč vyvíjí pomalu už od začátku. Je to v podstatě jeden z prvních příznaků, kterého si rodičové všimnou a usoudí, že u jejich dítěte není něco v pořádku. (Klenková, 1996) Na rozdíl od dětí intaktních, u kterých začíná řečový vývoj kolem 1. roku života, děti s mentálním postižením v řečovém vývoji značně zaostávají. Arnold uvádí, že až 65 % dětí začíná mluvit po dosažení věku 3 let. (In: Lechta, 2002) Děti se od začátku vymykají normě a nikdy v řeči normy nedosáhnou. V jejich aktivitě řeč zásadně neplní vedoucí úlohu. Pasivní slovník převažuje nad verbálním a z toho lze tedy vyvodit, že chápání řeči je vyvinutější. Poškozená inteligence dětí se bude vždy pojit s řečovým handicapem. (Lechta, 2002) Opožděný a narušený vývoj řeči patří mezi typické znaky mentální retardace. Za pomoci speciální péče lze v řečovém vývoji dosáhnout určitého zlepšení, ale vždy u něj bude obsahová, zvuková a gramatická stránka omezena. (Klenková, 2006)

*„Vývoj omezený znamená, že veškeré činnosti a dovednosti, tedy i mluvení se vyvíjí pomalu a opožděně, a že ani v dalším průběhu nedosáhnou obvykle úrovně.“*  
(Sovák, 1981, s. 90)

Klenková uvádí, že opoždění začátku řečového vývoje nemusí být vždy známkou mentální retardace. Pokud dítě do 2. až 3. roku svého života nemluví a rodiče začnou pochybovat o správném vývoji svého syna či dcery, je nutné co nejdříve vyhledat odborníky a dítě diagnostikovat. Diferenciální diagnostikou se odhalí příčina nemluvnosti, stanoví se diagnóza a další péče o dítě. Může se jednat o poruchu sluchu, prodlouženou fyziologickou nemluvnost, vadu mluvidel, dysfázii, neurózu řeči, nepodnětnou a zanedbanou péči v řečovém vývoji. (Klenková, 2006)



### **2.1.1 Vývoj řeči ovlivněn stupněm mentální retardace**

Vývoj řeči u dětí s mentální retardací primárně závisí na stupni sníženého intelektu. Přejchod mezi jednotlivými stupni je postupný. (Lechta, 2002)

#### **Vývoj řeči u dětí s lehkou mentální retardací**

U dětí lehce mentálně retardovaných bývá počáteční řečový vývoj zpožděn oproti normě o 1–2 roky. (Lechta In: Klenková, 1996) Časem však můžou dosáhnout úrovně druhé signální soustavy (schopnost zobecňování a abstrahování). Abstraktní myšlení ovšem nedospěje úrovně intaktních dětí, proto schopnost usuzování a porozumění obsahu řeči vázne. (Sovák, 1981) Lechta uvádí, že řeč, kterou používají v každodenní běžné komunikaci je dostačující a v některých případech nemusí být mluva ani nápadná. Obvykle selžou v situacích, pokud nemůžou v komunikaci uplatnit své zafixované řečové stereotypy. Pro děti zařazené do této kategorie je velice důležitá včasná diagnostika, aby se nepromeškala nejvhodnější doba pro ranou stimulaci. (Lechta a Matuška, 1995) Správnou artikulaci lze zaznamenat u dětí s dobře vyvinutou motorikou a výbornou napodobovací schopností. Dovedou napodobit a reprodukovat melodie písniček, říkanek. (Sovák, 1981)

#### **Vývoj řeči u dětí se středně těžkou mentální retardací**

Dětem s tímto stupněm postižení se většinou řeč začne vyvíjet až po 3. roce a u některých až po 6. roce života. (Klenková, 2006) V řečovém vývoji mohou dospět na úroveň první signální soustavy. Verbální komunikace bývá tedy chudá a gramaticky nesprávná. Dokáží pojmenovat známé věci, osoby, situace, avšak více slov znají, než používají. Tito jedinci se vyznačují schopností, že mechanicky zvládnou zopakovat delší větné souvětí, ale nerozumí obsahu – neví, o čem vlastně mluví. Je to způsobeno vlivem dobré napodobovací schopnosti, s čímž souvisí echolalie, která se u těchto dětí objevuje. Se svou rodinou i okolím se dorozumí. (Lechta, 2002)

#### **Vývoj řeči u dětí s těžkou mentální retardací**

Jedinci zařazení do této kategorie jsou v řečovém vývoji velmi postiženi, omezeni. Obyčejně se vůbec nenaučí mluvit. Vývoj řeči dosáhne předřečové úrovně a řečový projev tak zůstává na pudové úrovni. Produkují chraptivý hlas a modulují podle toho, zda se jedná o spokojenost, nespokojenost, potřebu, odpor nebo zlost. (Zezulková, 2010) Podle Sováka si někteří jedinci časem osvojí nebo opakují několik

deformovaných slov (táta, máma, bába) bez pochopení obsahu nebo reagují na zavolání, ale jedná se jen o situační reakci. (In: Zezulková, 2010)

### **Vývoj řeči u dětí s hlubokou mentální retardací**

U těchto dětí se řeč vůbec nevyvíjí. Vydávají pouze pudové neartikulované zvuky. Neprojevují mimiku ani nonverbální komunikaci. (Lechta, 2002)

## **2.1.2 Vývoj řeči ovlivněn formou mentální retardace**

Existuje mnoho forem mentální retardace, ale jejich vliv na řečový vývoj je zatím výzkumně zpracován jen v malé míře. Některé formy mentální retardace ovlivňující vývoj řeči uvádí Lechta (2002).

### **Vývoj řeči u dětí s Downovým syndromem**

Podle Atzesbergera jen čtvrtina dětí s Downovým syndromem začíná mluvit před 4. rokem života, ale Marková a Středová uvádějí, že u těchto dětí se objevují první slova už mezi 2. – 3. rokem života a okolo 5. roku produkují jednoduché věty. (In: Lechta, 2002) V ontogenezi řeči je typické u dětí s tímto syndromem střídání pokroků a stagnace. Mají hrubý hlas, obvykle hudební sluch a dobře napodobují. Tyto schopnosti je vhodné využívat v co největší míře v logopedické péči. Prognóza řečového vývoje je příznivější, než u jiných forem mentální retardace. (Lechta, 2002)

### **Vývoj řeči u dětí s kretenismem**

U této formy mentální retardace začíná mluva u dítěte kolem 4. roku života a úplná němota se vyskytuje jen v těch nejtěžších případech. Tyto děti jsou apatické, což znamená, že jsou nevšímavé, lhostejné, nemají zájem o komunikaci, což se odráží v jejich řečovém vývoji, který zaostává. (Lechta, 2002) Tomiška u jedinců s touto formou postižení zdůrazňuje a udává jako příčinu špatné obratnosti mluvních orgánů velký masitý jazyk. (In: Lechta, 2002)

### **Vývoj řeči u dětí při hydrocefalii**

Rubinštejnová popisuje u některých dětí s tímto syndromem zdánlivě normální řečový vývoj. Vzbuzují dojem, že vývoj řeči probíhá v normě. Někdy jejich řeč dokonce obsahuje vědecké termíny. Je to však jen klam. Skutečnost je taková, že nedostatečně chápou smysl, význam, obsah produkovaného a co slyší u ostatních, opakují i v daných nevhodných okamžicích. (In: Lechta, 2002)

### **Vývoj řeči u dětí s Turnerovým syndromem**

Syndrom, který postihuje pouze děvčata, vytváří hypomimickou tvář (kapří ústa), což nepříznivě ovlivňuje jejich řečový vývoj. (Lechta, 2002)

### **Vývoj řeči u dětí při fenylketonurii**

Vada metabolismu – fenylketonurie, podle zjištění Knoxe způsobuje, že až 63 procent jedinců s tímto postižením vůbec nemluví. (In: Lechta, 2002)

### **2.1.3 Vývoj řeči ovlivněn typem mentální retardace**

Podle způsobu chování se člení děti s mentálním postižením na typ instabilní (eretický) a apatický (neklidný), mezi nimiž je extrémní rozdíl. A dále na nevyhraněný typ, který nelze jednoznačně charakterizovat. Řečový vývoj tedy ovlivňuje i to, o jaký typ dítěte se jedná. (Lechta, 2002)

#### **Typ eretický**

Děti se projevují nesoustředěností, neklidem, hyperaktivitou a hlučností. Dalo by se říci, že je to dítě k neuhlídání. Nikdy člověk neví, co ho napadne, jak se zachová a je třeba být v přítomnosti s ním stále ve střehu. Pokusy o navázání běžného a hlavně verbálního kontaktu proto selhávají, což výrazně negativně ovlivňuje vývoj řeči. (Sovák, 1981)

#### **Typ apatický**

Projevují se nepohyblivostí, lhostejností a nezájmem o komunikaci. Jejich mluva je pomalá a monotónní. (Lechta, 2002) Je nevšímavý, tupý k jakýmkoliv podnětům. (Sovák, 1981)

#### **Typ nevyhraněný**

Jedná se o děti, které nelze striktně zařadit do vyhraněného typu eretického ani apatického. (Lechta, 2002)

## **2.2 Vývoj řeči u dětí s mentální retardací z pohledu jazykových rovin**

Vývoj řeči dětí s mentální retardací nejen zaostává za intaktními dětmi, ale probíhá i jinak ve všech jazykových rovinách, které v odborné literatuře podrobně popisuje jen Lechta (2002).

### **Lexikálně-sémantická rovina**

Slovní zásoba dětí s mentální retardací je ovlivněna stupněm sníženého intelektu. U těchto dětí ve velké míře převládá pasivní slovní zásoba nad aktivní. Tak velký nepoměr se u intaktních dětí neobjevuje. Více slov znají, než používají. Slovní nárůst je pomalý s převládajícími konkrétními pojmy. Slabá zvědavost je nenutí klást otázky, ptát se. V jejich slovní zásobě se vyskytují více názvy osob a předmětů, které běžně používají. Speciální slova se objevují v jejich slovníku málo, a pokud je i použijí, jde často o neadekvátní, nesprávné zařazení. K zevšeobecnění a diferenciaci pojmů tyto děti obvykle vůbec nedospějí. (Lechta, 2002) Šifová zjistila, že jen zřídka si osvojují a užívají slova, vyjadřující vlastnosti předmětů a na základě toho dlouho i velmi málo používají přídavná jména, podle Edelsbergera často dochází k tomu, že jedno stejné slovo přiřazují spoustě víceméně podobným, nebo naopak odlišným věcem či jevům a Požár a kol., uvádí, že ještě dlouho ve školním věku užívají a přetrvávají u nich zvukové či vizuální asociace, které se dají přirovnat k dětskému způsobu pojmenování. Vytváří formy řeči odpovídající 3 až 4 letým intaktním dětem. Hlavně v situační komunikaci, pokud nevystihnou dostatečně svoji myšlenku, porozumí jim jen ten, kdo bude situaci dobře znát. (In: Lechta, 2002)

*„Rozvoj slovní zásoby probíhá s využitím co největší názornosti k jednoduché fixaci a následné automatizaci pojmů do mluvené řeči.“* (Bytešníková In: Bazalová, 2014, s. 122)

U dětí s mentální retardací je v této jazykové rovině k rozšiřování slovní zásoby velmi prospěšné využívat obrázkové dětské knihy, časopisy, a to nejlépe se slovním doprovodem. Zvuková i modulační stránka řeči je pro děti velmi přitažlivá, proto je dobré doplňovat komunikaci melodií, rýmem, rytmem. (Kábele, 1988)

### **Morfologicko-syntaktická rovina**

Vývoj gramatické stránky odpovídá intelektu dítěti s mentální retardací. Při porovnání úrovně v osvojování gramatiky jsou mezi dětmi s mentální retardací a dětmi intaktními velké rozdíly. Dysgramatická stavba věty je u mentálně retardovaného dítěte velmi nápadná a i v lehčích případech dochází k osvojování gramatických pravidel, užívání správných gramatických tvarů později a jen velmi nízké procento dětí si gramatickou stránku osvojí v předškolním věku. (Lechta, 2002)

Když se zaměříme na syntax, Šifová uvádí, že lehce mentálně retardované děti ještě v 6–7 letech užívají jednoduché věty oproti intaktním vrstevníkům, kteří již dávno v tomto věku v řečovém projevu používají souvětí a stejně tak Seeman zjistil, že

u některých dětí přetrvávají jednoslovné věty až do 6 nebo až do 8 let, oproti dětem intaktním, které si je osvojily již okolo 1. roku a uvádí, že pokud se stane, že se lehce mentálně retardovanému dítěti podaří naučit kratší věty přibližně okolo 3. – 4. roku života, jsou stejně agramatické. (In: Lechta, 2002) Vedlejší věty začne dítě s lehkým mentálním postižením tvořit až po 5. roce života, na rozdíl od zdravého dítěte, které si zvládne mateřský jazyk osvojit do 4. let. Z tohoto vyplývá, že mentálně retardované děti značně zaostávají za normou. (Lechta, 2002)

Pokud jde o morfologii, mentálně retardované dítě používá hodně podstatných jmen na rozdíl od sloves, která se v řečovém projevu objevují méně. I přídavná jména se v jejich slovníku oproti podstatným jménům vyskytují ojediněle, protože vlastnosti věcí, předmětů a jevů používají zřídka. Příslovce, zájmena, číslovky a další slovní druhy používají také velmi málo. Téměř nikdy neužívají příčinně-důsledkových spojek. Většinou selhávají, pokud mají využít ve větě spojku protože, ačkoli. I větná stavba je narušena, protože tyto děti staví na první místo to, co pro ně má v danou chvíli největší význam. Dochází k selhání v transferu. Stává se tak, že když nám tyto děti chtějí něco sdělit, tak než větu dokončí, upoutá je jiná myšlenka. Vynechávají tak tedy část věty, nebo dokončí větu jinou myšlenkou, která nesouvisí s jejím začátkem. Mají velké nedostatky v logickém myšlení a úsudku, proto jim činí velké obtíže naučit se různá pravidla mateřského jazyka. (Lechta, 2002) Podle výzkumu Busemana žáci ukončující docházku ve speciální škole, stagnují ve výstavbě vět na úrovni 7–8 letých dětí. (In: Lechta, 2002)

*„Řeč dětí se středním a těžkým stupněm mentální retardace se samozřejmě po gramatické stránce ani nepřiblíží normě.“ (Lechta, 2002, s. 84)*

### **Foneticko-fonologická rovina**

Je všeobecně známé, že s klesajícím IQ se zvyšuje počet dětí se špatnou výslovností. Snížený intelekt však nemusí vždy snižovat úroveň výslovnosti, a to hlavně v lehčím stupni mentální retardace. Když nemají porušenou motoriku a mají silně vyvinutou napodobovací schopnost, tak jejich výslovnost je přesná, aniž by třeba porozuměly významu slov. Pokud jde o vývoj výslovnosti, děti mentálně retardované značně zaostávají za normou. Je to pochopitelné, protože začínají mluvit oproti intaktním vrstevníkům mnohem později. A proto, když zdravé děti ukončují vývoj výslovnosti, což je nejpozději před vstupem do základní školy, tyto děti zaostávají z důvodů menší verbální praxe, nestačí si v tak krátkém čase osvojit koordinaci artikulačních orgánů. K tomu se ještě připojuje porucha sluchu, motorická neobratnost, potíže

ve fonematické diferenciaci. Tyto nedostatky jsou pro mentálně retardované děti jedním z typických znaků. (Lechta, 2002)

Autorům ze statických údajů vychází, že vadná výslovnost přetrvává do školního věku u okolo 40 % intaktních dětí a u mentálně retardovaných až u 96,2 % dětí. Je tedy zjevné, že mentální retardace způsobuje značně velký rozdíl v úrovni vývoje výslovnosti u zdravých dětí a dětí s mentální retardací. Z toho také vyplývá, že když u intaktních dětí je zakončen vývoj řeči z pohledu výslovnosti, tak skoro u všech dětí mentálně retardovaných vadná výslovnost stále přetrvává. K fixaci hlásek u těchto dětí dochází až ve školním věku a během školní docházky však stále dochází k nepřesnostem, typické pro intaktní předškolní děti. Často se vyskytují případy, kdy se dítě naučí vyslovovat vadnou hlásku izolovaně dobře, ale ve slabice či slovech ji opět artikuluje chybně. (Lechta, 2002)

Co do počtu špatně vyslovovaných hlásek je z hlediska postižených dětí na velmi špatné úrovni oproti dětem intaktním. Některé zdravé děti v pozdějším věku nezvládají výslovnost těžkých hlásek, jako je např. hláska R, ale lehké hlásky zvládají již v předškolním věku. Zato u dětí mentálně postižených ještě v 6 až 7 letech z celkového počtu nesprávně vyslovovaných hlásek tvoří jednu třetinu hlásky lehce artikulované. (Lechta, 2002)

Vývoj výslovnosti u mentálně retardovaných dětí nebude většinou oproti intaktním vrstevníkům nikdy zakončen v období začátku školní docházky, a to se týká i dětí s lehkou mentální retardací. U dětí se středně těžkou nebo těžkou mentální retardací je to samozřejmě na nepřírovnatelně horší úrovni. (Lechta, 2002)

### **Pragmatická rovina**

Tato jazyková rovina se prezentuje uplatněním komunikace. Vyjádřit pocity, názory, informace. Pragmatická jazyková rovina je však u dětí s mentální retardací oproti ostatním jazykovým rovinám prozkoumána nejméně. (Lechta, 2002)

Je však zjevné, že mentálně retardované děti se potýkají s problémem vyjádřit svůj komunikační záměr, reagovat v komunikační situaci, těžko si uvědomují roli hovořícího a posluchače (Lechta, 2002). Osvojování pragmatických dovedností u těchto dětí je během řečového vývoje individuální. Prochází touto pragmatickou jazykovou rovinou různě dlouhou dobu, podle svých možností a schopností, v závislosti nejen na stupni mentální retardace, ale i na jejich dalších postiženích. (Lechta In: Zezulková, 2010)

Ve vývoji řeči dosáhnou děti s těžkou a hlubokou mentální retardací jen předřečové úrovně, komunikace je tedy pouze neverbální a děti s lehkým a středním stupněm postižení si osvojují slova, která užívají hlavně v běžném každodenním hovoru, a tím dochází často ke společenskému problému, kdy mentálně retardovaným dětem ohledně nepřesných výrazů, špatné a neobratné výslovnosti ostatní lidé neporozumí nebo porozumí špatně. A to je někdy hlavní příčinou vyčleňování mentálně postižených jedinců ze společnosti. (Lechta, 2002)

### **2.3 Komunikační poruchy u dětí s mentální retardací**

Poruchy řeči se podle statistických údajů objevují u mentálně retardovaných dětí mnohonásobně častěji než u dětí intaktních a velice často lze u nich zaznamenat několik řečových vad současně. Je také logické, že vyšší výskyt poruch řeči se nachází u dětí, které vyrůstají v různých institucích a u dětí s těžkou mentální retardací. (Lechta, 2002)

Klenková (1997) uvádí, že u mentálně retardovaných dětí vzniká narušená komunikační schopnost:

- sníženou mentální úrovní,
- zaostáváním v motorickém vývoji,
- špatnou motorickou koordinací,
- sluchovou poruchou,
- různými vadami mluvních orgánů,
- nepodnětným prostředím.

O vadách řeči mentálně retardovaných dětí se v odborné literatuře pojednává málo. Nejprůhledněji a nejčastěji řečové poruchy uvádí Lechta (2002).

#### **Dyslálie**

Dyslálie se vyskytuje u dětí intaktních i mentálně retardovaných. Patří mezi nejčastější vadu řeči. Je to převážně vadná výslovnost sykavek a hlásky R. Často se objevuje i chybná výslovnost lehčích hlásek, hlavně retoretné a retozubné hlásky P, V, F. Občas můžeme pozorovat vynechávání hlásky na konci slov, což je způsobeno jejich nízkou koncentrací. (Klenková, 2006) Jsou známé i případy, kdy tyto děti dokáží vadnou hlásku izolovaně vyslovit dobře, ale ve slabikách či slovech ji použijí chybně. Také mogilalie se bude vyskytovat ve školním věku ve větší míře u dětí s mentální retardací,

protože si neuvědomují chybně vyslovovanou hlásku. Dyslálie se u mentálně postižených dětí obvykle kombinuje s huhňavostí a dysgramatismem. Co se týká formy, tak patlavost je typická u dětí s Downovým syndromem, kdy orgánovou příčinou je např. gotické patro a velký jazyk. Orgánové příčiny jsou u těchto dětí častější, než u intaktních jedinců. (Lechta, 2002) Charakteristické pro mentálně retardované děti je, jak uvádí Sovák, že fixace a automatizace hlásek do mluvy je mnohokrát delší než u dětí intaktních. Píše, že dětem s mentálním postižením je třeba navodit podmíněný spoj 100–300 krát, což dětem intaktním stačí pouze 1–2 krát. (In: Lechta, 2002)

### **Huhňavost**

Huhňavost narušuje zvukovou stránku řeči. Dělí se na huhňavost otevřenou a zavřenou. Zavřenou huhňavost může způsobovat zbytnělá nosní mandle a otevřenou huhňavost nedokonalá inervace měkkého patra. Vyšší výskyt lze zaznamenat u jedinců s těžkou mentální retardací. Výzkumy udávají, že huhňavá řeč je charakteristickým projevem mentálního postižení. (Lechta, 2002)

### **Breptavost**

Breptavost se u dětí s mentální retardací, hlavně eretického typu, projevuje zrychlenou řečí, přičemž dítě vynechává hlásky a někdy i slabiky. Breptavost se u těchto dětí většinou pojí ještě s jinou poruchou. Pověšinou se jedná o dysgramatismus a koktavost. Jelikož je u těchto dětí typické pomalé spojování představ, mohou se u nich projevit i opačné projevy. To se pak jedná o **bradylálii**. Vada je charakteristická zpomaleným tempem řeči. (Lechta, 2002)

### **Koktavost**

Porucha plynulosti řeči, se u mentálně retardovaných dětí vyskytuje mnohonásobně častěji než u dětí intaktních. Opět se zde projevuje kombinace koktavosti s breptavostí. Podle formy se koktavost projevuje především u dětí s Downovým syndromem a to až 5 krát častěji než u jiných forem mentální retardace. (Lechta, 2002)

### **Dysartrie**

Dysartrie, pokud je mentální retardace v kombinaci s poruchou motoriky, projevuje se v řeči různou formou. Hlavně u jedinců, u kterých je mentální retardace ve spojitosti s dětskou mozkovou obrnou. Logopedická prognóza u dětí mentálně retardovaných je velice špatná, protože i u dětí intaktních s touto vadou řeči se jedná o vážný logopedický problém. (Lechta, 2002)



### **Echolálie**

Echolalii lze definovat jako mechanické opakování slyšeného bez chápání obsahu. U dětí mentálně retardovaných se jedná nejspíše o napodobovací schopnosti, čili reflexe. Echolálie se projevuje i u dětí s lehkou mentální retardací, a to především v mladším věku. Jedinci s těžkým mentálním postižením, pokud opakují slyšené zvuky, slova, tak ozvěnovitě a děti se středním stupněm mentální retardace podle Sováka (1981) někdy zcela přesně zopakují věty či složité řečové celky, ale dokáží to jen děti s velmi dobře vyvinutou napodobovací schopností a neporušenou motorikou. (Lechta, 2002)

### **Dysprozódie**

Dysprozódie se objevuje u mentálně retardovaných jedinců s narušenou motorikou. Jedná se o poruchu modulačních faktorů. Tempo, melodie a rytmus zde hrají hlavní roli. Řeč je většinou monotónní, někdy je výrazně tichá, pomalá a někdy naopak zrychlená, vzrušená. Pozorovat zpomalené tempo je možné u dětí postižených kretenismem, naopak zrychlené u některých eretických typů. (Lechta,2002)

### **Poruchy hlasu**

Porucha hlasu obvykle patří mezi typické znaky mentální retardace. Poměrně často můžeme sledovat chraptivý, zastřený nebo velmi tichý hlas. Charakteristický hluboký, chraptivý hlas lze pozorovat u dětí s Downovým syndromem. (Lechta, 2002)

### 3 ALTERNATIVNÍ A AUGMENTATIVNÍ KOMUNIKACE

Tato kapitola přináší základní informace o alternativní a augmentativní komunikaci. Uvádí, pro které jedince je určena, její výhody i nevýhody. Popisuje komunikační systémy, které jsou odbornou literaturou dětem s mentální retardací nejvíce doporučovány: piktogramy, Makaton, znak do řeči a sociální čtení.

#### 3.1 Charakteristika alternativní a augmentativní komunikace

Komunikace patří mezi jednu z nejdůležitějších životních potřeb každého člověka, protože díky ní může sdělovat své city a myšlenky ostatním lidem. Zprostředkovává sociální interakci s okolím a rozvíjí celou osobnost člověka. Některým dětem s různým druhem postižení je však verbální řeč znemožněna, nebo je nesrozumitelná. Pro tyto jedince se proto vytvářejí jiné metody sociální komunikace, které dokážou nahradit verbální řeč a umožnit dorozumívání, vyjadřovat přání a potřeby. Tyto metody se nazývají augmentativní a alternativní komunikace. (Janovcová, 2003)

Kladným hlavním přínosem alternativní a augmentativní komunikace je, že snižuje pasivitu postižených a naopak zvyšuje zapojení do různých činností, usnadňuje i rozšiřuje komunikaci a rozvíjí kognitivní jazykové schopnosti. Negativa, která se vážou k tomuto systému, jsou taková, že jedinci nemůžou dosáhnout takového množství slov, jako obsahuje mluvená řeč a vždy bude konverzace pomalejší, než u verbální řeči. Jedinci mají ve společnosti menší uplatnění, vzbuzují pozornost veřejnosti a také i rodiče mohou propadat beznaději, že jejich dítě nebude nikdy verbálně komunikovat. Pravda je ale taková, že se jedná o náhradní nebo podpůrný komunikační systém, který v žádném případě nepotlačuje mluvenou řeč, ale naopak. (Janovcová, 2003)

Laudová v augmentativní a alternativní komunikaci rozlišuje dva komunikační systémy:

- augmentativní komunikační systémy podporující existující komunikační schopnosti, které nejsou natolik rozvinuté (řeč je nesrozumitelná), aby byl jedinec schopen dorozumět se a vyjádřit svoji komunikační potřebu,
- alternativní komunikační systémy používající se k nahrazení verbální řeči, která se nevyvinula, nebo zanikla. (In: Škodová, Jedlička a kol. 2007).

### **Komunikační systémy se mohou členit:**

- na systémy nevyžadující pomůcky: užívá se neverbální komunikace, např. mimika, nejrůznější gesta, pohledy, držení těla,
- na systémy vyžadující netechnické pomůcky: metody komunikace s použitím např. obrázků, fotografií, předmětů, piktogramů,
- na systémy vyžadující technické pomůcky: počítače s upraveným programem a usnadňující doplňky k počítači, např. spínače, alternativní klávesnice.  
(Laudová In: Škodová, Jedlička a kol., 2007)

Klenková (2006) člení komunikační systémy na **dynamické**, obsahující pohybové prvky, a **statistické**, kam patří komunikační tabulky, alternativní klávesnice, atd.

Pozornost je potřeba věnovat výběru komunikačního systému, který se provádí u každého dítěte individuálně. Podle jeho schopností a možností. Nejdříve se ke komunikaci používají reálné předměty, následně fotografie, obrázky a poté piktogramy. Jedinec tedy přechází od trojrozměrného vnímání na symbolové, popřípadě je připravován k aktivitě na počítači. Je důležité, aby si daný komunikační systém osvojili i ostatní účastníci komunikace, zejména rodina postiženého jedince, škola a jeho přátelé. (Janovcová, 2003)

*„Při přechodu na každou vyšší etapu se musíme přesvědčit, zda došlo k identifikaci a porozumění, např. fotografie s piktogramem.“* (Janovcová, 2003, str. 17)

Při rozhodování a výběru systému AAK je důležité s ohledem na jedince vycházet z **pedocentrických hledisek**, která se zaměřují na verbální komunikační dovednosti, fyzické schopnosti, sluchové a zrakové vnímání, věk dítěte, prognózu dalšího vývoje, kognitivní schopnosti, podporu rodiny a **systémových hledisek**, která vychází ze způsobu přenosu, zda zvolit dynamický, nebo statický komunikační systém, z ikonicity (poznání, rozumění významu znaku, symbolu), z velikosti slovní zásoby. (Janovcová, 2003)

Tyto systémy se využívají jak u vrozených komunikačních poruch z důvodu smyslového, mentálního a kombinovaným postižení, tak i u komunikačních poruch získaných např. po úrazu mozku, při nádoru mozku, mozkových příhodách, Parkinsonovy nebo Alzheimerovy nemoci apod. (Janovcová, 2003)

### 3.2 Přehled komunikačních systémů pro děti s mentální retardací

Nejpoužívanější komunikační systémy alternativní a augmentativní komunikace u jedinců s mentální retardací uvádí a popisují Janovcová (2003), Kubová (1996) a Šarounová a kol. (2014).

#### **Piktogramy**

V České republice se nejvíce používají piktogramy převzaté ze severní Evropy. Obsahují přibližně 700 dobře zapamatovatelných symbolů, vyjadřující osoby, činnosti, předměty, vlastnosti atd. (Janovcová, 2003). Piktogram je charakterizován jako vnímatelný útvar, vytvořen psaním, kreslením a dalšími různými způsoby. Řazením piktogramů se dá poskládat věta, rozvrh hodiny, program dne, pracovní postup apod. Metoda s piktogramy je vždy doprovázena mluvenou řečí a někdy i manuálními znaky. (Janovcová, 2003)

Piktogramy jsou nejvíce využívanou metodou u mentálně retardovaných dětí, autistů a u jedinců s více vadami pro svoji snadnou srozumitelnost. Díky nim mohou vyjádřit svoje potřeby, pocity a zapojit se do komunikace. (Kubová, 1996)

Metody výuky komunikace pomocí piktogramů nejsou přesně stanovené a podle Janovcové dítě nemusí při výuce dojít do konečné fáze. Doporučuje před používáním piktogramů projít s dítětem přípravnou fází. V té je třeba dítě seznámit s fotografiemi, obrázky. Vybírat takové, o které má zájem. Za doprovodu naší verbální řeči na ně určitým způsobem ukazovat, čímž dochází u dítěte k fixaci daných předmětů. Zároveň dítě učít tomu, aby obrázek použilo ke sdělení svých potřeb a přání. Předpokladem však je přiměřená úroveň intelektu. Zda dítě symbolům rozumí, je dobré se přesvědčit kontrolními otázkami. „Ukaž, kde je pes?“ Pokud rozumí, ukáže či podá obrázek se správnou odpovědí. Tak se rozvíjí jeho pasivní slovní zásoba: lexikálně-sémantická jazyková rovina. (Janovcová, 2003)

Také Šarounová nabádá využívat při osvojování komunikace přes piktogramy metodu srovnávání určitého skutečného předmětu s obrázkem. Doporučuje k pohodlnému prohlížení fotografií a obrázků vyrobit „první knížku“, do které se nalepí fotografie všech členů rodiny, oblíbených míst, hraček atd. a používat ji pokaždé, když se s dítětem hovoří o věcech, osobách v ní zobrazené. Dále doporučuje využívat přirozených situací. Při provádění různých činností ukazovat na symboly v doprovodu mluveného slova. Např. panenka pláče, tak ukázat na symbol panenka a plakat. (Šarounová a kol., 2014)

Při výuce komunikace pomocí piktogramů je důležité postupovat pomalu a nové symboly zavádět až tehdy, když jsou předchozí pevně zafixovány. Prioritou je, aby symboly děti používaly samy od sebe, aby naučené používaly v praxi. Je nutné, aby se do výuky této komunikace zapojili i rodiče. (Kubová, 1996)

*„Manipulace s obrázky neslouží pouze k zapamatování symbolů, ale procvičuje se i koordinace ruka – oko, cvičí se motorika, pozornost, soustředění, zlepšuje se schopnost vizuálního rozlišování apod.“* (Kubová, 1996, s. 28)

Pro komunikaci s piktogramy je především důležité sestavit komunikační deník tak, aby vyhovoval schopnostem a potřebám jedince. Uspořádání může být životopisné, abecedně nebo podle jiných kategorií či kritériích. Zároveň i úprava piktogramů co se týká velikosti, počtu a barevného označení je individuální záležitostí každého jedince. Je možné doplnit symboly i písmem a u některých jedinců v budoucnosti vyvolat **globální čtení**. Pro manipulaci je vhodné uspořádat piktogramy do tabulky pomocí suchých zipů, což umožňuje jejich snadnou výměnu pro seřazování symbolů do jednoduchých vět, čímž se rozvíjí morfologicko-syntaktická a pragmatická jazyková rovina. (Janovcová, 2003)

Piktogramy jsou oproti symbolům Bliss mnohem konkrétnější, pro děti dobře vizuálně čitelné a zapamatovatelné. (Kubová, 1996)

### **Makaton**

Makaton jako nonverbální jazykový program, který nese svůj název podle prvních slabik křestních jmen stvořitelů. Vytvořila ho britská logopedka Margaret Walker a psychiatři Kathy Johnston a Tony Cornforthem ve Velké Británii. Jedná se o komunikační systém, který je tvořen manuálními znaky a symboly. Účelem vytvoření této metody bylo pomoci neslyšícím. (Janovcová, 2003)

Znaková řeč Makatonu je mezinárodní a je provázána verbální řečí. Nemusí se však ve větě znakovat všechna slova, ale jen ta, která jsou podstatná pro sdělení. Slovník tvoří 350 slov, které vycházejí z pojmů každodenního života. Je sestaven do osmi stupňů podle stoupající náročnosti. V devátém stupni slovníku jsou zařazena slova jedince podle jeho individuální potřeby. U dětí je vhodné, zejména v začátcích, kombinovat systém Makaton s fotografiemi nebo obrázky. A aby docházelo u jedince k efektivnímu užívání tohoto systému, je třeba, aby si ho osvojily i osoby, se kterými přichází do styku v každodenním životě. (Janovcová, 2003)

V současné době je komunikační systém pomocníkem pro jedince s nesrozumitelnou řečí či neverbální komunikací, pro osoby s mentálním, tělesným a sluchovým postižením, dále pro autisty a lidi, kteří jsou po úrazu mozku nebo cévních mozkových příhodách a pro jedince, kteří mají problémy v porozumění či objasnění pojmů. (Kubová, 1996)

### **Znak do řeči**

Znak do řeči využívá pantomimické vyjadřování, tj. mimiku a gesta. Tento systém nelze zaměňovat se znakovou řečí používanou u sluchově postižených, která má svá pravidla. Jedná se o kompenzační (doplňující) prostředek u lidí s narušenou komunikační schopností, jenž není náročný, protože nevyžaduje přesné vykonání pohybů. Ve větě, která nesmí být složitá, se znakují hlavně klíčová slova. Gesta musí být vyjádřena jasně a jednoduše. (Janovcová, 2003)

Cílem této metody není, aby se jedinec naučil velkému množství znaků, ale aby u něho docházelo k:

- usnadnění a rozšiřování komunikace,
- rozvíjení vnímání a porozumění,
- postupnému verbálnímu vyjadřování. (Janovcová, 2003)

Při osvojování znaků je vhodné začínat tématy, o kterých chce dítě hovořit, např. rodina, hračky a záliby. Pokud má jedinec zažité některé své znaky z domova, ponechá se výběr na něm. (Janovcová, 2003)

*Laudová říká: „Znakování slov, která jsou hlavními nositeli sdělení, se doporučuje u osob s těžkým typem mentálního postižení. I tento způsob samozřejmě doprovázíme běžnou, gramaticky správnou řečí.“ (In: Škodová, Jedlička a kol. 2007, s. 569)*

### **Sociální čtení**

Sociální čtení je podpůrnou a motivační metodou hlavně při vzdělávání mentálně retardovaných žáků ve speciálních školách. Využívá se i u dětí, které nejsou schopny naučit se číst běžným způsobem, i když rozumí, verbálně komunikují a reagují na podněty. Jsou to děti, které mají problém v rozlišování písmen nebo jedinci, kteří čtou bez porozumění a sociálního čtení tak mohou využívat jako pomocné metody. (Janovcová, 2003)

Tato netradiční metoda u dětí rozvíjí:

- kongnitivní schopnosti,
- orientační dovednosti,
- slovní zásobu,
- aktivní život dítěte. (Janovcová, 2003)

Sociální čtení lze rozhodně chápat jako součást sociálního učení, které vychází z obrázků, fotografií, piktogramů, slov a nevyžaduje čtenářských dovedností. (Kubová, 1996)

V sociálním učení je důležité se soustředit na ty složky, které jedinec nejvíce využije v praktickém životě. Například se děti učí rozpoznávat různé obaly u zboží a poté vyhledávají zboží podle obalů při nakupování v obchodě, při postupování v různých činnostech využívají sled obrázků (vaření), piktogramy jim pomáhají orientovat se v čase atd. (Janovcová, 2003)

Kubová (1996, s. 33) říká: „ *To, čemu se děti naučí, musí vyzkoušet samy na sobě, což má mimo jiné i funkci motivační* “.

### **Totální komunikace**

Totální komunikace se často užívá u jedinců s mentálním postižením a zahrnuje všechny možné komunikační metody, aby docházelo k vzájemnému dorozumívání, vyjadřování potřeb a přání. ( Bazalová, 2014)

## 4 LOGOPEDICKÁ INTERVENCE U DĚTÍ S MENTÁLNÍ RETARDACÍ

Závěrečná teoretická část je věnována dětem s mentální retardací z hlediska logopedické intervence, protože ta rozvíjí nejen komunikační dovednosti, ale zaměřuje se i na další složky osobnosti, které s řečí souvisí. Poskytuje inspirace pro rozvoj řečových dovedností, které je možné snadno obměňovat, v podobě přípravných cvičení a výchovných řečových metod.

### 4.1 Specifika logopedické péče

Podle Lechty je logopedická intervence specifická aktivita, kterou provádí logoped s cílem:

- zjistit přítomnost poruchy řečové komunikace,
- odstranit nebo zmírnit narušenou komunikační schopnost,
- předcházet narušení komunikační schopnosti. (Lechta In: Škodová, Jedlička a kol., 2007)

Logopedická intervence se tedy realizuje na třech úrovních, vzájemně se prolínajících. Jedná se o:

- logopedickou diagnostiku,
- logopedickou péči,
- logopedickou prevenci. (Tamtéž)

U mentálně retardovaných dětí je velice důležité provést včasnou diagnostiku a zahájit co nejdříve intervenci (od zjištění mentálního postižení), protože mentální funkce dítěte se vyvíjí do 3 let věku, poté se už jen rozvíjí a zdokonaluje. Proto je nejvhodnější dobou pro stimulaci celkového vývoje dítěte, včetně řečového vývoje, raný věk. Řeč mezi matkou a dítětem nezačíná prvním slovem, ale probíhá již v předřečovém období vzájemnou výměnou podnětů: úsměvem, zrakem, tělesným kontaktem. (Klenková, 2006)



Aby docházelo k co nejuspěšnější logopedické intervenci, je nutné při práci s mentálně retardovanými dětmi dodržovat určitá specifika, která uvádí Lechta (2002):

- je třeba upřednostnit mentální věk dítěte před chronologickým. Soustředit se na přípravná cvičení, na rozvoj motoriky mluvních orgánů, stimulovat dítě k rozvíjení obsahové stránky řeči a až po zlepšení verbálních dovedností přecházet na péči o formální stránku řeči. To vše s ohledem na celou osobnost dítěte. Vývoj řeči tak probíhá na základě zásady vývojovosti,
- Sovák (In: Lechta, 2002) vymezil zásadu výstavby řeči mentálně retardovaných dětí: doporučuje postupovat od hlasu k významovým zvukům a poté až po tvorbu pojmů, pokud je to možné. Začínat stupněm řeči, ke kterému dítě spolehlivě dospělo a neusilovat o dosažení vyššího stupně než toho, které odpovídá jeho verbálním předpokladům,
- rozvíjet další oblasti ovlivňující vývoj řeči - motoriku, zejména motoriku mluvních orgánů, sluchovou diferenciaci,
- rozvíjet řeč pomocí hudby, Atzesberger píše, že prostřednictvím hudby děti dospějí k odhalení hlásek a k jejich napodobování, Kábel doporučuje zásadu rytmizace: spojení hudby s pohybem (In: Lechta, 2002),
- poskytovat dítěti řečový vzor: mluvit jasně, klidně, srozumitelně, artikulačně a gramaticky správně,
- při odstraňování vadné řeči dbát na to, aby prováděná cvičení nebyla mechanická, ale názorná a prováděná formou hry. Avšak i když se podaří dítě naučit správně vyslovovat izolovaně určitou hlásku, mají obvykle stejně potíže jí použít jak ve slabice, tak ve slově i větě,
- při těžké mentální retardaci používat medikamentózní terapii, usilovat nejen o verbální, ale i neverbální komunikaci, aby jedinci bylo umožněno vyjádřit své potřeby, pocity, přání,
- soustředit se především na rozvíjení slovní zásoby, než na výslovnost mentálně retardovaného dítěte, protože některá slova vyslovují špatně už jen proto, že přesně nechápu nebo vůbec nechápu význam vyslovovaného,
- logopedickou péči aplikovat i u dětí staršího školního věku a je důležité mít na paměti zjištění Böhma, že u mentálně retardovaného dítěte je pro osvojení řeči nejpozdější věk okolo 14 roků, protože podle něho po tomto věku již nedochází k žádnému dalšímu zlepšení. (Lechta, 2002)

Škodová doporučuje zaměřit se v logopedické péči u jedinců s těžkým stupněm mentální retardace, kteří zpravidla nepoužívají verbální řeč, na nalezení vhodné alternativní formy komunikace a pokusit se ji postiženého jedince naučit.

U středně těžké mentální retardaci se v logopedické terapii soustředit na rozšiřování aktivní slovní zásoby a rozvíjení dalších dovedností, které s vývojem řeči souvisí. Cílem terapie není, aby jedinec dokonale zvládnul mluvenou řeč, ale aby se u něho rozvíjely všechny komunikační schopnosti a dovednosti s ohledem na jeho postižení na takové úrovni, aby je mohl využít v běžném životě.

U lehké mentální retardace rozvíjet obsahovou stránku řeči a na ni navázat úpravou výslovností. Důležité je u dětí zařazených do této kategorie stanovení včasné diagnózy, aby se nepromeškala nejvhodnější doba pro stimulaci řečového vývoje nebo nedošlo k záměně s opožděním vývoje řeči. (Škodová, Jedlička a kol., 2007)

## **4.2 Přípravná cvičení a hry pro rozvoj řeči**

Cílem této podkapitoly je podat náměty k vykonávání logopedických cvičení a her, která jsou předstupněm pro správný rozvoj řeči. Různá příkladová cvičení a hry lze využít pro intaktní děti, tak i pro děti s MR, kterým se cviky musí přizpůsobit jejich možnostem a schopnostem. Zásadně není tedy možné všechna cvičení a hry aplikovat mechanicky. Je třeba vycházet z řečové úrovně dítěte, přihlídnout ke stupni, typu i formě mentální retardace a dalším postižením. Respektovat zájmy a potřeby dítěte. Pokud dítě reaguje negativně, cviky je nutné přerušit. Zároveň je nutné vytvářet a využívat situace, které dítě ke cvičení řeči provokují. Při logopedických cvičeních s dítětem s mentální retardací je třeba vše názorně několikrát předvést, naučené stále opakovat, mít trpělivý, laskavý přístup a je důležité mít stále na paměti, že rozvíjením řeči se rozvíjí celá osobnost dítěte. (Lechta a Matuška, 1995)

### **Dechová cvičení**

Petráš (Štěpán a Petráš, 1995) nabádá vyprávěním navozovat určité situace k provádění procesu nádechu a výdechu:

- přivonět ke kytičce, k jablíčkům, ke švestce, zívát, jako že jsou děti ospalé, foukat do dlaní, protože je zima, sfouknout pampelišku, protože fouká vítr.

Klenková (1997) uvádí na procvičení nádechu a výdechu tato cvičení:

- nádech bez vyzvedávání ramen: přivonět k voňavému mýdlu, parfému,
- výdech: foukat do lehkých míčků vyrobené z papíru, vaty, peříček, sfouknout svíčku,
- výdechová cvičení provázena hlasovými projevy: vlaky houkají úúúúúúúú, kozel mečí mééééé, beran bečí bééééé.

Matuška doporučuje hry ve vodě:

- při koupání dát dítěti do vody nafukovací lodičku, míček a foukáním je odrážet od sebe, brčkem dělat bubliny do vody. (Lechta a Matuška, 1995)

### **Rozvíjení motoriky**

Motorika s vývojem řeči úzce souvisí, proto je třeba se zaměřit na hrubou i jemnou motoriku, ale hlavně na motoriku mluvidel. (Klenková, 1997)

Cvičení pro rozvíjení řečových orgánů:

Cvičení na řečové orgány je u dětí s mentální retardací velmi vhodné aplikovat již v prvních týdnech života, píše Matuška, a navrhuje:

- provádět masáže ústního svalstva, pírkem, dudlíkem, lžičkou, prstem dráždit, šimrat ústa či rty k smíchu, stimulovat pohyby jazyka prstem, hygienickými gumovými předměty ke kousání nebo dudlíkem, pomocí jazyka vtahovat a vystrkovat předměty z úst a do úst. (Lechta a Matuška, 1995)

Petráš uvádí cvičení zaměřená na jednotlivé artikulační orgány.

- rty: špulit a třepat rty, stahovat koutky úst střídavě vlevo a vpravo,
- jazyk: jezdit jazykem po horních i dolních zubech, jazykem udělat mističku nebo ve tváři bouličku, kroužit jazykem po horním patru,
- čelist: krouživé pohyby oběma směry – přežvykovat jako „telátko“, zvedat a spouštět čelist,
- měkké patro: procvičuje se jeho funkčnost – foukat brčkem do vody, foukat do bublifuku. (Štěpán a Petráš, 1995)

Kutálková rozdělila cviky pro motoriku mluvidel podle věku dítěte.

Pro děti v rozmezí 3 až 4 let doporučuje:

- pohybovat jazykem jako čertík: ven z úst a zpět, dozadu, dopředu, olíznu umazanou pusou od čokolády, jogurtu, olíznout prsty od džemu,
- brnkat o horní a dolní rty prstem, roztáhnout rty do úsměvu, vycenit zuby jako pejsek, nafukovat tváře do balónu. (Kutálková, 1999)

Rozvíjení jemné motoriky

- Matuška navrhuje vkládat, vyndávat drobné předměty (knoflíky, kolíčky) do nádoby či z nádoby, využít her s prstíky, hlinou, plastelínou, vyrábět věci z papíru, atd. (Lechta a Matuška, 1995)

Rozvíjení hrubé motoriky

- různé poskoky, běh, chůze, hra s míčem, hry typu žába skáče z kamene na kámen, had se plazí po zemi, čáp klape klapy, klapy, klap (Bazalová, 2014),
- pohybové hry: děti sedí například v kroužku a hrají si na „hospodyňku“ předváděním různých činností: praní prádla, mletí kávy, dojení krávy, strouhání mrkve, naklepávání masa. (Klenková, 1997)

Rozvíjení grafomotoriky

Cvičení se provádí nejprve celou paží, poté prstem na tabuli a nakonec na papíře.

- čmárání, kroužení, obloučky různými směry: „z komína jde kouř“, „kočka běží za myškou“, „včelíčka poletuje z kytičky na kytičku“, „žabička skáče“. (Klenková, 1997)

**Rozvíjení fonemického sluchu**

- Matuška doporučuje vytvářet s dítětem zvukové hry, naslouchat rozličným zvukům a zvuky lokalizovat. Dítěti zavázat či zakrýt oči a zašustit papírem, zařehat řehtačkou, zapískat zvukovými hračkami, zacinkat zvonečkem a dítě hádá, odkud zvuk přichází a o jaký předmět se jedná. Zábavnou formou je vhodné děti stimulovat k rozlišování zvuků zvířat. Napodobovat zvuky pro ně známých zvířátek a dítě je ukazuje na obrázcích (Lechta a Matuška, 1995),
- podle Klenkové (1997) pokud dítě zvládne tato cvičení, je možné přejít k řečovým zvukům. Pedagog předřikává dvojice slov lišící se fonémem a dítě

na obrázku ukazuje správnou odpověď. Např. kosa – koza, pes – pec, miska – myška, běží – leží,

- dále Klenková doporučuje s ohledem na schopnosti dítěte s mentální retardací aplikovat i nácvik sluchové analýzy a syntézy. Dítěti formou hry Na ozvěnu se říkají jednoduchá, jemu známá slova, aby je vytleskalo na slabiky a naopak,
- cvičit s dítětem, na jakou důrazně vyslovenou hláskou dané slovo začíná, a to vše s využitím obrázků či fotografií. (Klenková, 1997)

### **Rozvíjení zrakového vnímání**

Matuška nabízí mnoho cviků pro zrakové vnímání:

- promíchat velké a malé předměty, přichystat velkou a malou nádobu a spolu s dítětem hravou formou vkládat do malé nádoby malé předměty a do velké nádoby velké předměty. Poté ho nechat, aby činnost provádělo samo. Podobně lze třídit předměty podle barvy a tvaru a tak cvičit zrakové rozlišování,
- ke cvičení pro odlišení figury a pozadí je vhodné využít různých předmětů, hračky, které se rozloží na stůl a dítě vyhledává a podává ty, o které je požádáno. Vhodné jsou i obrázkové knížky, kdy se snažíme otázkami dítě motivovat k vyhledávání různého objektu na obrázku,
- vystříhovat obrazce z papíru např. domeček a dítě zábavně vybízet ke složení domečku v celek a obráceně. Cvik lze aplikovat na rozstříhaných fotografiích, obrázcích a tak trénovat zrakovou syntézu a analýzu,
- s dítětem si prohlížet oblíbené hračky a poté když se dítě nedívá, jednu odebrat a dítě hádá, která hračka zmizela. Vhodnou hrou je i porovnávání dvou postav s různými rozdíly. Tím se trénuje u dítěte zraková paměť. (Lechta a Matuška, 1995)

## **4.3 Metody rozvíjející jazykové roviny**

### **Rozvíjení lexikálně-sémantické jazykové roviny**

Tato jazyková rovina má za cíl u dítěte vybudovat v co největší míře pasivní a aktivní slovní zásobu. Ta se u dítěte s mentální retardací rozvíjí nejdříve od předmětů z jeho okolí, od předmětů, které ho obklopují. Například rodina, předměty denní potřeby, hračky, ovoce. Je vynikající pomocí obrázků vytvořit synovi či dceři obrázkový sešit

nebo obrázkové album a říkat si s nimi, co se na obrázcích nachází. S dítětem obrázky pojmenovávat vždy stejnými slovy a poté ho nechat slova opakovat. Pokud si je nemůže zapamatovat, je nutné položit obrázek hrníčku vedle skutečného hrníčku. Obrázek ledničky nalepit na ledničku. Dítě motivovat k rozhovoru otázkami: „Kde je lednička? ...(tam)“, „Co je na obrázku?... (mísa)“. (Matuška In: Lechta a Matuška, 1995)

Pokud se dítě seznamuje se zvířátky, je nejlepší, když je vidí ve skutečnosti, protože tak si je nejlépe zafixuje do své paměti. Je velmi prospěšné společně navštívit hospodářské farmy, zoologickou zahradu, chodit na vycházky do přírody. Tam zvířátka pojmenovávat a komentovat: „To je kočka. Dělá mňau. Kočka chytá myši. To je žirafa. Žirafa má dlouhý krk.“ Protože je třeba s těmito dětmi vše několikrát opakovat a ke všemu se stále vracet, je výborné si doma exkurzi s dítětem zopakovat. Opět vytvoříme obrázkové album, ještě lepší je spojit řečovou výchovu s výtvarnou výchovou a vyrobit domácí farmu nebo zoologickou zahradu z modelíny, ze sádry či sestavit z hraček a hravou formou dítě motivovat k opakování a osvojování nových slov. (Matuška In: Lechta a Matuška, 1995) Hrabánková doporučuje si zazpívat při seznamování se zvířátky známou písničku: „Když jsem já sloužil....“, která je u dětí velice oblíbená. (Hrabánková, 2002)

Je také důležité s dítětem komentovat každodenní situace, dění, činnosti a to vždy stejnými slovy. Např.: Ráno: „Dobré ráno, Terezko, pojd' se umýt a vyčistit zuby. Tady je zubní pasta. To jsi ale hezká holčička.“ I tak se učí dítě slovům rozumět a některá i poté vyslovit. (Matuška In: Lechta a Matuška 1995)

Logopedka Bytešnicková (PdF MU) doporučuje pro rozvíjení slovní zásoby námětovou hru C. Polanda a A. Houinarda s témtickým okruhem „kuchyně“, kdy se dítěti v kuchyni vymezí polička s různě barevným plastovým, kovovým nádobím. Poté s nemluvicím dítětem nacvičovat, aby samo přineslo hrnek, misku, když má žízeň nebo hlad. Učit ho tím o něco požádat, reagovat. Pokud již zvládne požádat o jídlo podáním misky, je třeba podporovat dceru či syna v tom, aby se vyjádřilo i slovy. Když drží v ruce misku, aby řeklo: „Jíst.“ (Bytešnicková In: Bazalová, 2014)

Rozšiřovat slovní zásobu lze i doplňováním slov do vět. Začít větu a dítě podporovat, aby větu dokončilo. Např. „ V postýlce spí...(panenka).“ Nebo rozšiřovat slovo o další slova. Dítě řekne kočka a rodič odpoví: „Ano, kočka, kočka spí.“ (Matuška a Lechta, 1995). Hrabánková (2002) navrhuje hrát hru na papouška, kdy se dítěti předřikávají slova a ono je opakuje.

## **Rozvíjení morfologicko-syntaktické jazykové roviny**

Cílem této jazykové roviny je rozvinout řečový projev dítěte a chuť hovořit.

Dítěti je proto třeba vyprávět pohádky, příběhy na téma, které má rád. K tomu využívat obrázkové dětské knihy a časopisy, s dítětem si v nich listovat a obrázky si prohlížet. Pokud dítě upoutá některý obrázek, je vhodné začít rozhovor metodou dvojité role a popisovat zobrazení. „Co to je?“ „To je slon. Slon má dlouhý chobot.“ „Kde slon bydlí?“ „V zoologické zahradě a jmenuje se Romo.“ Je dobře, pokud vyprávění navazuje na zážitky dítěte z návštěvy u babičky a dědečka, zoologické zahrady, z výletů, z vycházek. Když se dítě k některým obrázkům vrací, rádo si je prohlíží, je dobře mu k vybraným obrázkům vyprávět krátké příběhy. (Matuška In: Lechta a Matuška, 1995)

Zda dítě vyprávěnému či čtenému příběhu nebo pohádce rozumí, je vhodné se přesvědčit kontrolními otázkami. „Co je na obrázku?“, „Kde je medvěd?“, „Co má medvěd rád?“ Musí se klást takové otázky, které dítěti zabrání v odpovědi ano či ne. Touto formou se rozvíjí produkce řeči a otázkami se motivuje k vyprávění. (Lechta, In: Lechta a Matuška, 1995)

Snažit se dítě hravou formou motivovat, aby podle obrázkové knihy či poskládaných dějových obrázků vyprávělo samo. Když začne hovořit, dopřát mu dostatek času pro vyjádření, nepřerušovat ho a nechat ho mluvit. Pokud se mu nedaří, musí se mu pomáhat věty dokončovat nebo se s ním ve vyprávění střídat. Dítěti se může opět vytvořit album jeho zážitků a vždy si o nich vyprávět, pokud dítě projeví zájem. K rozhovoru lze dítě motivovat pomocí oblíbených hraček, loutek, maňásků a prostřednictvím nich vytvářet hravou formou různé příběhy s řečovým projevem. (Matuška In: Lechta a Matuška, 1995)

Hrabánková na rozvíjení jazykové roviny podává náměty ke kolektivním hrám. Doporučuje s dětmi házet kostkou polepenou obrázky. A komu který obrázek padne, dítě jednoduše popíše. Nebo si z ohrádky zvířátek děti mají vybrat to, které mají oblíbené a také o nich jednoduše povídat. Zvítězí ten, který má zvířátek nejvíce. Tato hra je u dětí velmi oblíbená. Stejně tak může poštovní auto vézt obrázky a u kterého dítěte se zastaví, to si jeden vybere a řekne, co mu auto přivezlo. Hry se můžou různě obměňovat. Aby došlo k fixaci, musí se tyto činnosti s dětmi mnohokrát opakovat. (Hrabánková, 2002)

### **Rozvíjení fonologicko-fonetické jazykové roviny**

Tato jazyková rovina je zaměřena na správnou výslovnost hlásek, ale pro děti mentálně retardované je velmi obtížné se naučit vadné hlásky správně vyslovovat. Fixace u těchto dětí trvá velmi dlouho, pokud se vůbec podaří. (Lechta, 2002)

Důležité je při nácviu hlásek s dětmi mentálně postiženými pracovat prostřednictvím hry s užitím obrázků, loutek, hraček, maňásků a dbát, aby cvičení nebyla mechanická, a vybírat pouze ty, které odpovídají schopnostem dítěte. (Špěpán a Petráš, 1995)

Matuška doporučuje na procvičení samohlásek cvičení před zrcadlem. Dítěti se předřikávají jednotlivé samohlásky a ono napodobuje tvar mluvidel v zrcadle. Např. ááá: máma zuby má. Když se před zrcadlem nacvičí s dítětem všechny samohlásky, nakreslí se mu na čtvrtku tvar mluvidel na každou samohlásku s obrázkem a písmenkem. Např. samohláska e: tvar mluvidel nakreslíme do úsměvu s písmenkem e a obrázkem švestky. Dítě poté samohlásky fixuje podle zobrazení a kontrolu může s rodiči provádět v zrcadle. (Lechta a Matuška, 1995)

Kutálková doporučuje pro děti pětileté a starší cviky na určitou skupinu hlásek:

Na hlásky **TDN, LRŘ** autorka navrhuje pohybovat jazykem ze strany na stranu, jezdit jazykem po dásních za dolními a horními zuby, klepat jazykem jako datel, špičkou jazyka se opírat o zuby, vnitřní tváře, vibrovat rty jako když frká koník. Pro správnou výslovnost hlásek **PBM, FV** doporučuje nafukovat tváře a pomalu vypouštět vzduch, jako když jede mašinka. Foukat jako meluzína fííí. Pro nácvik hlásek **CSZ, ČŠŽ, ŤDŇ** navrhuje otevírat a zavírat ústa a přitom se špičkou jazyka dotýkat zubů a dětem říkat: otevíráme a zavíráme dvířka, udělat jazykem ruličku, jezdit jazykem po horním patru, strčit do úst prst a jazykem ho vytlačit ven, protože i když prst je hodně zvědavý, tak do úst přeci nepatří. (Kutálková, 1999)

Dítě při nácviu může sedět, ležet a rodič či jiný dospělý vhodným způsobem navozuje situace, při kterých společně provádí pohybový artikulační doprovod. Např. rodič vypráví pohádku a při situaci, že fouká meluzína, s dítětem jev společně předvádí fííííí. (Kutálková, 1999)

### **Rozvíjení pragmatické jazykové roviny**

Pragmatickou jazykovou rovinu lze rozvíjet různými modelovými hrami. Určité pragmatické dovednosti se děti mohou naučit formou hry na obchod, na holiče, na školu. (Lechta a Matuška, 1995) Matuška doporučuje užívat slova, která se dítě k danému tématu naučilo a zúčastnilo se daných situací, např. hra na obchod. Dítěti se



nachystají různé druhy potravin. Ono nakupuje a rodič prodává. Dítě se učí pozdravit, o něco požádat, poděkovat a rozloučit se. Podobně se může odvíjet hravou formou návštěva v restauraci, u kadeřníka atd. (Lechta a Matuška, 1995)

Cílem této roviny je naučit dítě hovořit v různých situacích a využít pragmatických dovedností (rozlišovat roli mluvčího a posluchače atd.). I zde při vytváření konkrétních situacích lze využít loutek, hraček, které má dítě rádo a které ho k hravým situacím motivují. (Matuška In: Lechta a Matuška, 1995)

## **5 KOMUNIKAČNÍ VÝKONY DĚTÍ S MENTÁLNÍ RETARDACÍ**

Tato kapitola se zabývá praktickou částí. Zaměřuje se na kvalitativní výzkumné šetření komunikačních schopností u tří vybraných dětí s odlišným stupněm mentálního postižení z různých pražských školských zařízení.

### **5.1 Cíl práce a metody výzkumného šetření**

#### **Cíl práce**

Cílem bakalářské práce v praktické části je na základě kvalitativního výzkumu u tří dětí s různým stupněm mentálního postižení zjistit a vyhodnotit jejich stav komunikačních schopností a na základě zjištěných výsledků porovnat jejich řečové výkony z hlediska porozumění a produkce řeči a z hlediska jazykových rovin. Dále zjistit, která metoda je nejpřínosnější pro rozvíjení řeči z alternativní komunikace pro dítě s těžším stupněm postižením.

Pro naplnění stanoveného cíle byly stanoveny tři výzkumné problémy:

- 1) Jaký je rozdíl v úrovni řečových schopností mezi dětmi s lehkou, středně těžkou a těžkou mentální retardací z hlediska stupně postižení?
- 2) Zda a jak projde dítě, které se nachází na určitém stupni mentální retardace jednotlivými jazykovými rovinami?
- 3) Je pro rozvíjení řeči pro dívku s těžkou mentální retardací nejpřínosnější z alternativní komunikace znak do řeči a piktogramy?

#### **Metody výzkumného šetření**

V bakalářské práci je před kvantitativním výzkumem upřednostněn výzkum kvalitativní, i když je náročnější na čas, ale přímým stykem s klientem se tak získá více informací. Kvalitativní šetření probíhalo v Praze ve třech školských zařízeních. V ZŠ praktické, ZŠ speciální a denním integračním centru se ZŠ speciální v období od října do prosince roku 2015. Jako základní technika byla zvolena metoda rozhovoru, pozorování a kazuistiky.

## **Popis výzkumných metod využitých při vlastním šetření:**

### **Rozhovor**

V řízeném i neřízeném individuálním rozhovoru jsou klientovy kladeny otázky zaměřené na zjištění složky receptivní a expresivní. Rozhovor byl s žákem veden na běžné téma z oblastí, které dobře zná – zájmy, rodina, zvířátka, jídlo. Aby mohl být řešen výzkumný problém podrobněji, byly využity i individuální rozhovory s paními učitelkami, které na všechny dotazy srozumitelně a výstižně odpověděly.

### **Pozorování**

Přímé zúčastněné pozorování bylo uskutečňováno s klienty individuálně a také skupinově.

Individuální šetření probíhalo v náhradní třídě, kde bylo žákovi poskytnuto soukromí pro jeho maximálně možné soustředění. Zde byly klientovi zadávány úkoly týkající se šetření řeči a všeho, co s řečí souvisí, tj. motoriky, sluchového a zrakového vnímání. K pracovní činnosti byly používány vlastní pomůcky a výkony žáka pečlivě zapisovány.

Skupinové setkávání se uskutečňovalo ve třídě základní školy při výuce českého jazyka, matematiky, čtení a řečové výchovy. Bylo sledováno, jak se žák projevuje v kolektivu nejen po stránce komunikační, ale i po stránce vzdělávací.

### **Kazuistika**

Po domluvě s vedením školy a paními učitelkami bylo možné nahlédnout do dokumentů respondentů, aby mohla být následně provedena analýza dat pro sestavení kazuistik. Pro vytvoření kazuistiky byl čerpán námět z odborné literatury od Lechty a kol. (2003), který byl poté přizpůsoben vlastnímu uvážení.

Z vlastního šetření nebyl pořizován žádný videozáznam ani zvukový záznam. Všechny zjištěné informace k dané problematice byly zaznamenávány do sešitu pro tyto účely určeného a zároveň i pomůcky, tj. obrázky, zvoneček, kostky a další předměty byly na pravidelné setkávání přinášeny osobně. Výzkumné šetření ve všech třech zařízeních probíhalo v klidu, v příjemné atmosféře, vstřícnosti a pochopení všech přítomných pedagogů.

## 5.2 Popis výzkumného vzorku a místa

### Představení výzkumného vzorku:

- Jiří: 9 roků a 9 měsíců, lehká mentální retardace, ZŠ praktická, Praha,
- Milan: 12 roků a 6 měsíců, středně těžká mentální retardace, Integrační centrum a ZŠ speciální, Praha,
- Karolína: 13 roků a 2 měsíce, těžká mentální retardace, ZŠ speciální, Praha-západ.

### ZŠ praktická

Ve škole se vyučují žáci s vadou řeči v kombinaci s mentálním postižením. V budově se nachází na prvním i druhém stupni jedenáct praktických tříd a děti mají k dispozici školní jídelnu i školní družinu.

Jiří je žákem 3. třídy. Je štíhlý, drobné menší postavy. Má tmavé vlasy a tmavě hnědé oči. Je „živý“ povahy, rád si hraje a ke svým spolužákům je kamarádský.

### Integrační centrum a ZŠ speciální

Integrační centrum je denní stacionář pro 36 klientů s kombinovaným postižením od 6 do 20 let. Dětem je diagnostikována středně těžká až těžká mentální retardace, spojená s fyzickým handicapem a dalšími přidruženými vadami. Na výchově ve vzdělávacím procesu se společně s pedagogickými pracovníky integračního centra úzce podílí pedagogové ze ZŠ speciální.

Milan navštěvuje 5. třídu. Je imobilní, drobné postavy, má světle hnědé vlasy a modrozelené oči. Rád si povídá a je velice přátelský.

### ZŠ speciální

Do základní školy speciální dochází žáci se středně těžkým, těžkým mentálním postižením a kombinovanými vadami. Také se zde vzdělává několik žáků s autismem. Kapacita školy je pro 20 žáků ve čtyřech učebnách. Všichni žáci mohou využívat prostory domova pro osoby s mentálním postižením, kde je škola jeho součástí, a navštěvovat textilní a keramické dílny, relaxační místnosti, tělocvičnu, bazén a počítačové učebny.

Karolína je usměvavá milá dívka se světlými vlasy učešnými do copu. Je vždy dobře naladěná, má zájem o okolí a dobře se s ní spolupracuje. Je žákyní 5. třídy.

## 5.3 Kazuistiky šetřených dětí

### Kazuistika č. 1

**Jméno:** Jiří

**Věk:** 9 roků, 6 měsíců

#### **Diagnóza:**

Lehká mentální retardace, vada řeči - dysartrie, dysfázie.

#### **Osobní anamnéza**

Chlapec je z druhé gravidity, porod v termínu, bez komplikací, váha: 4000 g, míra 53 cm. Je narušeno zrakové, sluchové vnímání a pozornost. Je v péči SPC, klinického psychologa, logopeda a je sledován na foniatrické klinice.

#### **Rodinná anamnéza**

Matka narozena r. 1975 a otec narozen r. 1970. Chlapec žije v úplné rodině a má dva sourozence.

#### **Anamnéza prostředí**

Jiří bydlí v rodinném domě s rodiči a s prarodiči. Dětský pokoj obývá společně se sourozenci a stará se s nimi o dva psy, rybičky a kočku.

#### **Psychomotorický vývoj**

Začal chodit od 12 měsíců, žvatlal a první slova se objevila od 1. roku života. Poté byl rozvoj slovní zásoby pomalý, první věty začal produkovat až od čtyř let s dysgramatismem a samostatně vyprávěl velmi stručně od šesti let. Problém je ve výslovnosti mnoha hlásek, ale porozumění řeči je neporušeno.

#### **Grafomotorika**

Kreslí levou rukou, úchop je chybný a ruka je neobratná. Při vybarvování respektuje tvar předlohy, ale práci s tužkou nevyhledává.

#### **Jemná motorika**

Preferuje levou ruku. Má problém při použití nůžek. Postaví komín z mnoha kostek a stavbu podle předlohy napodobí.

### **Hrubá motorika**

Běhá, skáče, zvládne postoj na jedné noze. Předpaží, hře s míčem se nevyhýbá. Umí jezdit na kole.

### **Řeč**

Řeč je špatně srozumitelná – řečová porucha dysartrie a dysfázie, napomáhá si gestikulací. Má tendenci hovořit v rychlém tempu.

### **Sebeobsluha**

Potravu přijímá samostatně, čistotně. Samostatně se oblékne a svlékne. Boty rozváže, ale nezaváže. Hygienické návyky má naučené.

### **Socializace**

Jiří je „živý“ chlapec. Nemá strach z neznámých lidí. V kolektivu je kamarádský, hravý a poněkud neklidný. Některé situace ho přivádí k lítosti.

### **Vzdělávání**

Je v péči SPC, od čtyř let navštěvoval MŠ a měl odklad školní docházky. V současné době je žákem 3. třídy. Má potíže v českém jazyce. Nemá zafixované tvary písmen. V početních úkonech chybuje. Soustředí se krátkodobě a k činnostem musí být motivován.

### **Záliby**

Rád si hraje se svým psem Fíkem, s vláčky, legem a pexesem.

### **Doporučení a závěr**

Chlapec trpí řečovou vadou – dysartrie, dysfázie. Potíže se objevují ve zrakovém a sluchovém vnímání a pozornosti. Grafomotorika neobratná a z důvodu těžké poruchy řeči je osvojování čtení a psaní pomalé. Nízká koncentrace pozornosti ovlivňuje školní výkony. Doporučuji zaměřit se na pozornost, rozvíjet zrakové a sluchové vnímání a věnovat se nácviku psaní a čtení. Pro řečový vývoj je důležitá pravidelná návštěva v logopedické poradně.

## **Kazuistika č. 2**

**Jméno:** Milan

**Věk:** 12 roků, 6 měsíců

### **Diagnóza**

Středně těžká mentální retardace (myotomická dystrofie) s kombinovaným postižením - motorickým, zrakovým, řečovým.

### **Osobní anamnéza**

Dítě je z druhé rizikové gravidity, základní onemocnění u matky - myotomická dystrofie, porod v 37. týdnu, váha: 3 150 g, míra: 45 cm. Milan je v péči SPC, neurologa, kardiologa, fyzioterapeuta a logopeda.

### **Rodinná anamnéza**

Matka narozena r. 1970, otec narozen r. 1957, Milan žije v úplné rodině a má jednu starší zdravou sestru.

### **Anamnéza prostředí**

Chlapec žije v úplné rodině v bezbariérovém bytě, který je přizpůsoben jeho potřebám.

### **Psychomotorický vývoj**

Vývoj opožděný. V sedmi letech začal říkat jednoduchá slova. Je imobilní.

### **Grafomotorika**

Preferuje pravou ruku, úchop není fixován, ruka není uvolněna. Snaží se spojit body vodorovnou a svislou čarou. Používá silnější tužku, kreslí čmáranice.

### **Hrubá motorika**

Pohybuje se na motorickém vozíku za doprovodu dospělé osoby a sám se dokáže pohybovat v bezpečném prostoru. Pohybuje hlavou, rukama.

### **Jemná motorika**

Předměty uchopí, střídá ruce při přiřazení předmětů, obrací stránky v časopisech a v knihách.

## **Řeč**

Komunikuje verbálně, dokáže jednoduše popsat obrázky, opakující se situace, počasí. V komunikaci je aktivní, doptává se, když potřebuje něco vědět. Pomalu roste slovní zásoba i porozumění. Pro lepší výslovnost jsou procvičovány artikulační orgány.

## **Sebeobsluha**

Samostatně se nají, napije, při oblékání spolupracuje, ale při většině činností potřebuje dopomoc. Používá pleny, ve škole je vysazován na toaletu.

## **Socializace**

Milan je ve společnosti vrstevníků velmi rád. Je společenský a nemá strach z neznámých lidí. Umí dát najevo své pocity.

## **Vzdělávání**

Vzdělává se podle RVP v ZŠS s IVP. Je v péči SPC a navštěvoval přípravný stupeň v ZŠS. Jeho pozornost je kolísavá, občas vzdává úkoly dříve, než je zkusí.

## **Záliby**

Rád si prohlíží noviny, časopisy, knížky, poslouchá rádio a dívá se na televizi.

## **Závěr a doporučení**

Silnou stránkou chlapce je zájem o komunikaci a o řečová cvičení. Jinak je nutná stálá motivace k různým činnostem. Výkony odpovídají danému postižení. Doporučuji respektovat psychomotorické tempo, rozvíjet kognitivní a praktické dovednosti a nadále podporovat Milana při vykonávání všech činností.



### **Kazuistika č. 3**

**Jméno:** Karolína

**Věk:** 13 roků, 2 měsíce

#### **Diagnóza**

Těžká mentální retardace s kombinovaným postižením – vrozená vývojová vada mozku (mikrocefalie), závažné komunikační a tělesné postižení.

#### **Osobní anamnéza**

Dítě je z první gravidity, těhotenství chtěné, probíhalo bez komplikací, porod v termínu, ale velmi náročný. Dívka je v péči SPC, dětské neurologie, psychiatrie, očního lékaře, logopeda a dětského psychologa. Je medikována pro zklidnění.

#### **Rodinná anamnéza**

Matka nar. 1977 a otec nar. 1968. Rodiče se o dceru, která je jedináčkem, vzorně starají. S dívkou navštěvují léčebné pobyty i v zahraničí, což prospělo ke zlepšení motorických dovedností. Matka jeví zájem o vzdělání dcery a je vstřícná.

#### **Anamnéza prostředí**

Rodina bydlí v rodinném domě se zahradou a domácími zvířaty (dva psi a kočka). Karolína má svůj pokojíček, kde má své oblíbené hračky. Často ji zde navštěvují její sestřenice, ke kterým má vřelý vztah.

#### **Psychomotorický vývoj**

Verbální řeč se nerozvinula. V současné době produkuje pouze několik slabik, citoslovcí. Chodit začala v 8 letech.

#### **Grafomotorika**

Preferuje pravou ruku. Tužku drží zatím v pěsti, ale učí se prstovému úchopu. Kresba je na úrovni čáranice.

#### **Jemná motorika**

Postaví komín ze 7 kostek, spojí dvě části kruhu, navléká kruhy na trn, snaží se vkládat tvary do kruhů, most podle předlohy nepostaví.

### **Hrubá motorika**

Sama se postaví, chodí samostatně, pomalu, do schodů nohy nestřídá. Předpaží a vykonává i další pohyby rukama.

### **Řeč**

Pasivní slovní zásoba výrazně převyšuje aktivní slovní zásobu. Verbální slovník zahrnuje asi 5 slov včetně citoslovcí. Komunikuje znaky nacvičené z domova, znaky z Makatonu a piktogramy. Jednoduché každodenně opakující se mluvené řeči rozumí.

### **Sebeobsluha**

Samostatně jí lžící a vidličkou nakrájenou stravu. Pije z hrníčku. Oblékání sama nezvládá, ale aktivně při něm pomáhá. Dodržuje hygienické návyky, ale potřebuje pomoc při návštěvě toalety a večerní hygieně. Na noc používá inkontinenční pomůcky.

### **Socializace**

Má ráda své spolužáky a paní učitelku. Je přátelská a u spolužáků oblíbená. K cizím lidem je nedůvěřivá.

### **Vzdělávání**

V pěti letech nastoupila do speciální třídy v MŠ. Měla odloženou povinnou školní docházku, proto nastoupila do přípravného stupně ZŠ speciální a v současné době je žákyní 5. ročníku. Vzdělává se podle ŠVP ZŠ speciální II. díl a je vzdělávána podle IVP za podpory pedagogického asistenta. Ve třídě je v kolektivu chlapců, které se snaží napodobit v činnostech, ve kterých jsou oproti ní lepší. K osvojování nových věcí potřebuje podstatně více času. Výuka probíhá s přestávkami, protože má velmi nízkou koncentraci. O školní práci jeví zájem, ale u plnění úkolů samostatně nevydrží. Paměť je krátkodobá, rychle zapomíná.

### **Záliby**

Ráda používá počítač, velmi ráda si prohlíží knížky a poslouchá dětské písničky. Jeví zájem o trampolínu, koupání v bazénu a jídlo. S oblibou napodobuje paní učitelku.

### **Závěr a doporučení**

Vzdělávání je a nadále by mělo být zaměřeno na rozvoj dovedností a návyků v oblasti sebeobsluhy. Doporučuji rozvíjet komunikaci verbálně, neverbálně – alternativními způsoby. Rozvíjet pracovní dovednosti, pozornost, vnímání výtvarné a hudební schopnosti. Střídat činnosti s odpočinkem.

## 5.4 Vlastní šetření

Pro vlastní šetření jsou v testových úlohách (viz Příloha A, B) využity náměty z odborné literatury od Lechty (2003). Testová zadání jsou poté pro šetření řeči a všeho, co s ní souvisí, přizpůsobeny vyšetřovaným dětem. Test byl vytvořen k potřebám naplnění cíle.

### **Šetření z hlediska porozumění řeči (řeč receptivní) a řečové produkce (řeč expresivní).**

**Jiří:** lehká mentální retardace

#### **Porozumění řeči**

Identifikace předložených předmětů na slovní výzvu:

- chlapec správně ukázáním určil, o jaké předměty se jedná.

Identifikace obrázků s jedním předmětem a obrázků se situačním dějem:

- z pěti předložených obrázků s jedním předmětem identifikoval všechny správně,
- z pěti předložených obrázků se situačním dějem identifikoval všechny správně.

Reakce na jednoduché pokyny:

- na zadané pokyny reaguje, rozumí jim a následně je splní,
- na výzvu přiřadí dané obrázky ke stejným obrázkům.

#### **Produkce řeči**

Řízený rozhovor na běžné téma:

- na otázky: Jaké jídlo máš nejraději? Co ti chutná více, knedlíky nebo rýže? Jiří odpovídá v jednoduchých větách. A pokud se položí otázka se slovem „rád“, ví, co to slovo znamená. Co rád děláš, jaká je tvoje záliba? Odpoví: „Rád si hraju se psem.“ Otázky sám od sebe pokládá tehdy, když ho něco zajímá. Rád hovoří o svém psu Fíkovi. Na základě jeho záliby ve hře s Fíkem se rozhovor smysluplně rozvíjel.

Popis obrázků

- při popisování obrázku používá jednoduché věty a jednoduchá souvětí, pokud je vyzván, popíše detaily. Mluví-li pomalu, je řeč srozumitelná.

Produkce písničky dle vlastního výběru vyšetřovaného a produkce příběhu z dějových obrázků:

- umí sám reprodukovat písničku „Prší, prší, jen se leje...“, projev je narušen řečovou vadou,
- dokáže sestavit příběh z pěti dějových obrázků a poté sám stručně příběh převyprávět.

### **Šetření z hlediska jazykových rovin z produkce řeči**

#### **Lexikálně – sémantická jazyková rovina**

- z vyšetření produkce řeči vyplývá, že je slovní zásoba ovlivněna sníženým intelektem,
- v mluveném slově se vyskytuje řečová vada dysartrie a dysfázie, některá slova jsou nesrozumitelná, v řečovém projevu používá gestikulaci,
- používá jednoduché věty a jednoduchá souvětí,
- chápe význam konkrétních i abstraktních slov, např. Co máš rád, knedlíky, nebo rýži? (Knedlíky.) Co rád děláš? (Hraju si se psem.) Jak jede auto? (Rychle).

#### **Morfologicko – syntaktická jazyková rovina**

- v komunikaci používá v omezené míře všechny slovní druhy, chápe pojem malý/velký, dlouhý/krátký. Předložky používá a chápe jejich význam,
- jednotné i množné číslo umí používat,
- chápe i používá čas přítomný, minulý a budoucí,
- chápe, ale nepoužívá vystupňované přídavné jméno,
- rozpozná a správně pojmenuje všechny základní i ostatní barvy.

#### **Foneticko – fonologická jazyková rovina**

- řečová porucha dysartrie a dysfázie narušuje kvalitu výslovnosti,
- správně lokalizuje a rozliší vyvolané zvuky pěti předměty,
- z devíti identifikovaných zvuků známých zvířat přiřadil všechny ke správným obrázkům,
- při diferenciaci jednoho fonému rozliší ve dvojici slov s využitím obrázků ze sedmi párů šest, jednu dvojici měl špatně: koza x kosa,
- při sluchové analýze a syntéze slov hoch bezchybně vytleskal slabiky dvojslabičných, trojslabičných i čtyřslabičných slov, ale pětislabičná slova již

nevládl, důvodem nezvládnutí je řečová vada (dysartrie, dysfázie), rozložená slova na slabiky dokáže složit v celá slova dle své řečové poruchy.

### **Pragmatická jazyková rovina**

- chlapec dokáže vyjádřit svoje pocity a potřeby verbálně, občas používá gestikulaci,
- chápe roli komunikanta a komunikátora, nemá problém vyjádřit svůj komunikační záměr,
- je schopen udržet konverzaci.

**Milan:** středně těžká mentální retardace

### **Porozumění řeči**

Identifikace předložených předmětů na slovní výzvu:

- chlapec správně ukázáním určil, o jaké předměty se jedná.

Identifikace obrázků s jedním předmětem a obrázků se situačním dějem:

- z pěti předložených obrázků s jedním předmětem identifikoval s prodlením všechny správně,
- z pěti předložených obrázků se situačním dějem dvakrát chybuje.

Reakce na jednoduché pokyny:

- na zadané pokyny reaguje a splní ty, které má mechanicky naučené,
- na výzvu přiřadí stejné obrázky k sobě pouze ty, které používá ve školním vzdělávání, v testových obrázcích chyboval, neměl zájem.

### **Produkce řeči**

Řízený rozhovor na běžné téma

- Milan odpovídá jednoslovně, pokud se položí otázka se slovem „řád“, ví, co to slovo znamená. „Pouštím si rád rádio, dívám se rád na televizi, prohlížím si noviny.“ Jiná abstraktní slova nepoužívá, neví, co znamenají. Chlapec je zvědavý, ale pokládá otázky, které se týkají opakujících se každodenních situací.

## Popis obrázků

- jednoslovně popíše, co vidí na obrázku, je třeba ho motivovat kladením otázek ze strany druhé osoby. Detailů si nevšímá a ani na vyzvání o nich nehovoří.

## Produkce písničky (básničky) dle vlastního výběru vyšetřovaného a produkce příběhu z dějových obrázků

- neumí samostatně reprodukovat písničku ani básničku. Pouze s nápomocí dokáže započatou větu zopakovat a zřídka kdy sám větu dokončit u jemu známé písničky či básně „ Kočka leze dírou“,
- nedokáže sestavit příběh z dějových obrázků a poté ho sám stručně převyprávět.

## Šetření z hlediska jazykových rovin

### Lexikálně-sémantická jazyková rovina

- pasivní slovní zásoba převládá nad aktivní z důvodu sníženého intelektu,
- v mluveném slově se vykytuje řečová vada a dysgramatismus,
- vyjadřuje se jednoslovně či v jednoduchých větách se slovní zásobou, která se stále opakuje,
- nechápe význam abstraktních slov.

### Morfologicko-syntaktická jazyková rovina

- v komunikaci používá podstatná jména, slovesa, citoslovce. Z předložek používá: na, v, pod, ale nechápe: za, před, nad. Nechápe pojem malý/velký, dlouhý/krátký,
- vyjadřuje se v jednotném čísle a množné číslo umí používat pouze u jemu známých slov,
- mechanicky hovoří v čase přítomném, minulém, budoucím,
- nepoužívá a nechápe vystupňované přídavné jméno,
- barvy nerozliší.

### Foneticko-fonologická jazyková rovina

- řečová vada narušuje kvalitu výslovnosti,
- správně lokalizuje zvuky a rozliší z pěti předmětů 3,
- z devíti identifikovaných zvuků známých zvířat přiřadil 7 správně,

- při diferenciaci jednoho fonému rozliší ve dvojici slov s využitím obrázků ze 7 párů 3. Chyboval: žabka x čapka, válec x palec, pes x pec, koza x kosa,
- sluchová analýza a syntéza slov: vytleská jen dvojslabičná slova a stejně tak složí v celek dvě slabiky.

### **Pragmatická jazyková rovina**

- chlapec dokáže vyjádřit svými zažitými stereotypy svoje pocity a potřeby,
- chápe roli komunikanta a komunikátora,
- konverzaci neudrží, musí být motivován.

### **Karolína: těžká mentální retardace**

#### **Popis pozorování při skupinovém vzdělávání**

Dívka s těžkou mentální retardací navštěvuje pátou třídu ZŠS. Je vzdělávána podle RVP ZŠS II. díl a má svůj individuální vzdělávací plán. Ve školním roce 2012-2013 byla integrována do třídy, kde jsou vzděláváni žáci podle RVP ZŠS I. díl.

Výuku zajišťuje pedagog a pedagogický asistent. Ve třídě, kde je šest žáků, se dobře orientuje a najde své místo v lavici. Vyučování probíhá v blocích. Aktivity se vzhledem ke snadné unavitelnosti žákyně střídají s odpočinkem. Činnosti ve výuce jsou mechanicky naučené a musí se stále velmi často opakovat. Pro výuku je využívána nejen kmenová třída, ale také relaxační místnost, počítačová třída, tělocvična a učebna muzikoterapie.

Dívka chodí do školy ráda a dobře naladěná. Každého vítá úsměvem a pozdraví gestem plácnutím si rukou s druhou osobou. Zná jména spolužáků, na vyzvání na ně ukáže. Při vyučování s paní učitelkou a pedagogickým asistentem komunikuje vlastními znaky, znaky z Makatonu a piktogramy, protože se u ní verbální řeč nevyvinula.

Má vytvořenou komunikační knihu, kde jsou piktogramy seřazeny podle kategorií: rodina, rodinné prostředí, školní prostředí, základní potřeby, jídlo, pohádky, činnosti, barvy. Dále se rodinné prostředí a školní prostředí dělí do podkategorií. Karolína si v knize ráda prohlíží a chápe, že symboly slouží ke komunikaci, k vyjádření potřeb a přání. Piktogramy jsou v komunikační knize upevněny na suchý zip.

Rozumí znakům, které běžně ve škole používá. Nové si nejlépe zapamatuje, když jsou zařazeny do písniček či říkadel. Umí říci pomocí znaků, co je na jednoduchém obrázku – holka spí, kluk jí.

Pozná některá zvířata a ví, které zvuky dělají. Pes – haf, kočka – mňau, had – sss. Napodobuje kašel, kýchání, některé zvuky dopravních prostředků, např. mašinku – ššš, auto – aaa. Také umí zavolat na kočku – ččč.

Na pokyn podá správně z dvojice známých jednoduchých předkládaných obrázků požadovaný obrázek. Na výzvu ukazuje správně jednotlivé části těla a obličeje. Sluchem vnímá zvuky, otáčí se za nimi a sama některé zvuky napodobuje – tleskání, foukání. Hmatem pozná rozdíl mezi teplým a studeným. Barvy nezná a při přiřazování stejných barev k sobě chybuje.

Opakuje a rozeznává hlásky O, K, I, Č, S, E, A, pro které má svůj znak. O – otevřená kulatá ústa, K – chytne se za krk, I – ukáže pod ret ukazováčkem, Č – volání na kočičku, S – syčí jako had, A – řekne.

Reaguje na své jméno. Na pokyn: „nadiktuj mi své jméno“ – si KIKI sáhne na krk, řekne K, píchne se ukazováčkem do brady, řekne I a vše zopakuje. Paní učitelka na tabuli napíše postupně KIKI. Svě jméno v písemné podobě pozná. S pomocí ho zvládne složit z písmen.

Jiná jednoduchá slova se učí skládat tak, že paní učitelka jí předloží jednoduché slovo v tištěné podobě, vyndá písmena a obrázky na lavici a spolu slovo skládají na proužek suchého zipu. Poté ho paní učitelka vysloví a požádá žákyni, aby přiložila příslušný obrázek ke slovu.

Věty se učí skládat tak, že jí paní učitelka předloží celou obrázkovou větu na kartičce. Ona potom s pomocí jednotlivé obrázky naskládá pod větu a nakonec společně hledají slova. Paní učitelka větu přečte a Karolína známá slova znakuje.

Ukazuje číselnou řadu 0 – 5 a na každé číslo má svůj vlastní znak. 0 – mává zahnutou pěstí, 1 – zvedne palec nahoru, 2 – ukloní se hlavičkou, 3 – ukáže ukazováčkem na lavici, 4 – v, 5 – to si s druhou osobou rukama tleskne. Při diktátu čísel ukáže správný znak čísla, které paní učitelka vysloví, ale neumí číslo ukázat na obrázku. Nedokáže přiřadit obrázek s určitým počtem teček k danému zobrazenému číslu na kartičce.



Při hudební výchově poslouchá písničky, hraje na bubínek, snaží se tleskat a pohybovat podle rytmu. Při rytmicko-pohybových cvičeních (básničky, písničky) předvádí naučené pohyby.

V pracovní a výtvarné výchově ráda razítkuje a má v oblibě temperové barvy.

V řečové výchově procvičuje cviky na motoriku jazyka a rtů. Dokáže spojit slovo se znakem. Pokud si může vybrat mezi obrázkem a znakem, zvítězí znak.

Při pohybové výchově hraje ráda různé hry, např. „Zlatá brána otevřená, Chodí pešek okolo“. V oblibě má míčové činnosti a krátké procházky. Pokud chce jít na trampolínu, předvede potřebu při sezení poskakováním na zadečku.

Karolína se dorozumí s rodinou a s nejbližším okolím, které je seznámeno s její komunikační technikou. Je kamarádká a u spolužáků oblíbená.

## ZÁVĚR

Cílem výzkumného šetření bylo zjistit stav komunikačních schopností u tří dětí s různým stupněm mentálního postižení a na základě zjištěných výsledků porovnat jejich komunikační výkony z hlediska porozumění řeči, řečové produkce a z hlediska jazykových rovin. Dále zjistit, která metoda z alternativní komunikace je nejpřínosnější pro děti s těžším stupněm postižení.

Výsledky zjištěné empirickým šetřením ukazují, že výkony dětí s lehkou a středně těžkou mentální retardací byly výrazně lepší než výkony dítěte s těžkou mentální retardací. Z řečové recepce i exprese bylo zjištěno, že mezi středně těžkou a lehkou mentální retardací je rozdíl v úrovni komunikačních schopností, ale není tak nápadný, v porovnání s dítětem s těžkou mentální retardací, u něhož se řeč vůbec nevyvinula. Podobný závěr platí i pro porovnání výkonů z hlediska jazykových rovin. Žádné dítě neprojde jazykovou rovinou bez obtíží, avšak děti se středně těžkou a hlavně těžkou mentální retardací se k normě ani nepřiblíží.

Výzkumné šetření potvrzuje načerpaná teorie především od Lechty, Sováka a Klenkové, kteří uvádí, že nejvíce determinuje vývoj řeči stupeň mentální retardace. V důsledku toho dítě nedosáhne řečové normy a ve všech jazykových rovinách má problémy, nebo jimi vůbec neprojde. Potvrdila se i teorie Janovcové, Kubové, že alternativní a augmentativní komunikace zlepšuje komunikační schopnosti dětí s mentální retardací a celkově rozvíjí jejich osobnost, což je velice potěšující. Bylo zjištěno, že nejoblíbenější a nejméně náročnou alternativní metodou při rozvíjení komunikačních schopností u dítěte s těžším stupněm postižením, u kterého se řeč nevyvinula, je znak do řeči a práce s piktogramy.

Na základě zjištěných výsledků kvalitativním výzkumem lze doporučit rodičům, aby se svými dětmi pravidelně prováděli řečová cvičení, navozovali situace k vyprávění a formou her rozvíjeli komunikační dovednosti, sluchové vnímání a fonematickou diferenciaci, úměrně k postižení a věku. Ve školní výuce, aby převažovalo učivo a činnosti, které jedincům napomůže orientovat se v běžných situacích a komunikaci.

Práce přináší široké veřejnosti teoretické poznatky a lidský vhled do problematiky narušené komunikační schopnosti u dětí s mentální retardací. Text může napomoci lidem, kteří pracují, pečují nebo se jen zamýšlejí nad přístupy k dětem s narušenou komunikační schopností vlivem sníženého intelektu.

Výsledky teoreticko-empiricky zaměřené práce nabízí další námět pro výzkumné šetření na téma ohledně integrace dětí s lehkým mentálním postižením do běžných škol a tak zjistit, zda vzdělávání v základních školách podpoří jejich řečový rozvoj.

Práce může být využita či nápomocna studentům při vysokoškolském studiu v oborech speciální pedagogika, sociální pedagogika, sociologie a psychologie.

Cíl teoreticky-empiricky zaměřené práce byl splněn.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### Seznam použitých českých zdrojů

- BAZALOVÁ, B. *Dítě s mentálním postižením a podpora jeho vývoje*. 1. vyd. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0693-4.
- HRABÁNKOVÁ, J. Kolektivní cvičení řeči dětí s mentální retardací. In: KOLEKTIV AUTORŮ. *Česká logopedie 2002*. 1. vyd. Praha: Galén, 2002. ISBN 80-7262-247-1
- JANOVCOVÁ, Z. *Alternativní a augmentativní komunikace*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2003. ISBN 80-210-3204-9.
- KÁBELE, F. *Rozvíjení hybnosti a řeči dětí s dětskou mozkovou obrnou*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova, 1988.
- KLENKOVÁ, J. *Kapitoly z logopedie*. Brno: Paido, 1997. ISBN 80-85931-41-9.
- KLENKOVÁ, J. *Logopedie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1110-9.
- KUBOVÁ, L. *Alternativní komunikace, cesta ke vzdělávání těžce zdravotně postižených dětí*. Praha: TECH-MARKET, 1996. ISBN 80-902134-1-3.
- KUTÁLKOVÁ, D. *Logopedická prevence: průvodce vývojem dětské řeči*. 2. vyd. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-361-7.
- LECHTA, V. a kol. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5
- LECHTA, V. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-572-5.
- MATULAY, K. a kol. *Mentálna retardácia* 1. vyd. Banská Bystrica: Osveta, 1982.
- MÜLLER, O. *Lehká mentální retardace v pedagogickopsychologickém kontextu*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2002. ISBN 80-244-0207-6.
- NÝVLTOVÁ, V. *Psychopatologie*. 2. upravené vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2010. ISBN 978-80-86723-85-3.
- PIPEKOVÁ, J. a et al. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3. přepracované a rozšířené vyd. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-198-0.
- SOVÁK, M. *Logopedie*. 2. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1981.
- ŠAROUNOVÁ, J. a kol. *Metody alternativní a augmentativní komunikace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0716-0.
- ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I. a kol. *Klinická logopedie*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.
- ŠTĚPÁN, J. a PETRÁŠ, P. *Logopedie v praxi: metodická příručka*. 1. vyd. Praha: Septima, 1995. ISBN 80-85801-61-2.
- ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. 4. přepracované vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-889-0.
- VALENTA, M. a KREJČÍŘOVÁ, O. *Psychopedie: kapitoly z didaktiky mentálně retardovaných*. 1. vyd. Olomouc: Netopej, 1997. ISBN 80-902057-9-8.

VALENTA, M., MICHALÍK, J., LEČBYCH, M. a kol. *Mentální postižení v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-3829-1.

VALENTA, M. a MÜLLER, O. *Psychopedie*. 5. doplněné a upravené vyd. Praha: Parta, 2013. ISBN 978-80-7320-187-6.

ZEZULKOVÁ, E. *Jazyková a komunikativní kompetence dětí s mentálním postižením*. Ostrava: Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta, 2010. ISBN 978-80-7368-991-9

### **Seznam použitých zahraničních zdrojů**

LECHTA, V. a MATUŠKA, O. *Rozvíjanie reči mentálne retardovaných detí raného a predškolského veku*. 1. vyd. Bratislava: Invocentrum, 1995.

## SEZNAM ZKRATEK

IVP – Individuální vzdělávací plán

MŠ – Mateřská škola

RVP – Rámcový vzdělávací program

SPC – Speciálně pedagogické centrum

ŠVP – Školní vzdělávací program

ZŠ – Základní škola

ZŠS – Základní škola speciální

## SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

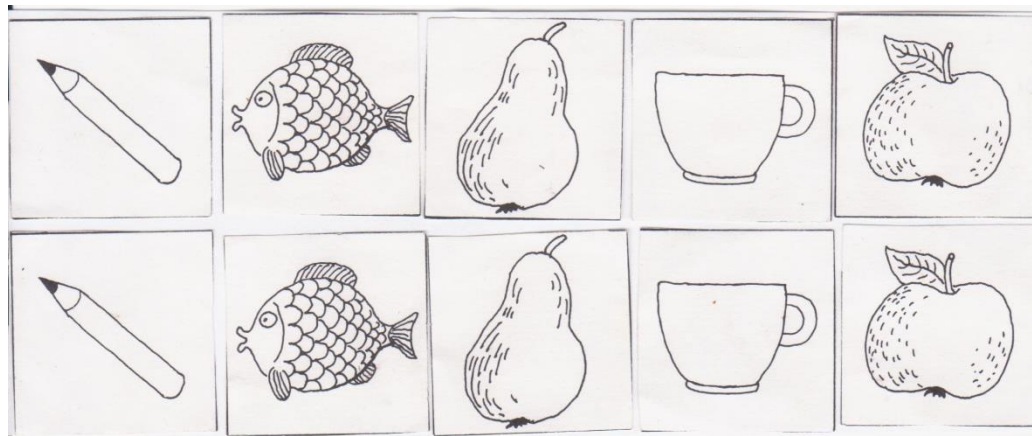
### Seznam obrázků

|   |    |
|---|----|
| Obrázek 1: Identifikace předmětů .....                                  | 64 |
| Obrázek 2: Dějové obrázky pro sestavení příběhu .....                   | 64 |
| Obrázek 3: Obrázky pro rozlišení předložek .....                        | 65 |
| Obrázek 4: Obrázky pro určení jednotného a množného čísla .....         | 66 |
| Obrázek 5: Obrázky na identifikaci fonémů.....                          | 67 |
| Obrázek 6: Identifikace zvuků zvířat .....                              | 68 |
| Obrázek 7: Obrázky se situačním dějem k identifikaci a popisování ..... | 69 |
| Obrázek 8: Obrázek se situačním dějem k popisování .....                | 70 |
| Obrázek 9: Diferenciace barev .....                                     | 71 |

### Seznam tabulek

|   |    |
|---|----|
| Tabulka 1: Pozorování: výkony dětí ve vzdělávacím procesu ..... | 72 |
| Tabulka 2: Pozorování: výkony dětí ve vzdělávacím procesu ..... | 73 |

Obrázek 1: Identifikace předmětů



Zdroj: vlastní šetření, 2015

Obrázek 2: Dějové obrázky pro sestavení příběhu



Zdroj: vlastní šetření, 2015



Obrázek 3: Obrázky pro rozlišení předložek



Zdroj: vlastní šetření, 2015

Obrázek 4: Obrázky pro určení jednotného a množného čísla



Zdroj: vlastní šetření, 2015

Obrázek 5: Obrázky na identifikaci fonémů



Zdroj: vlastní šetření, 2015

Obrázek 6: Identifikace zvuků zvířat



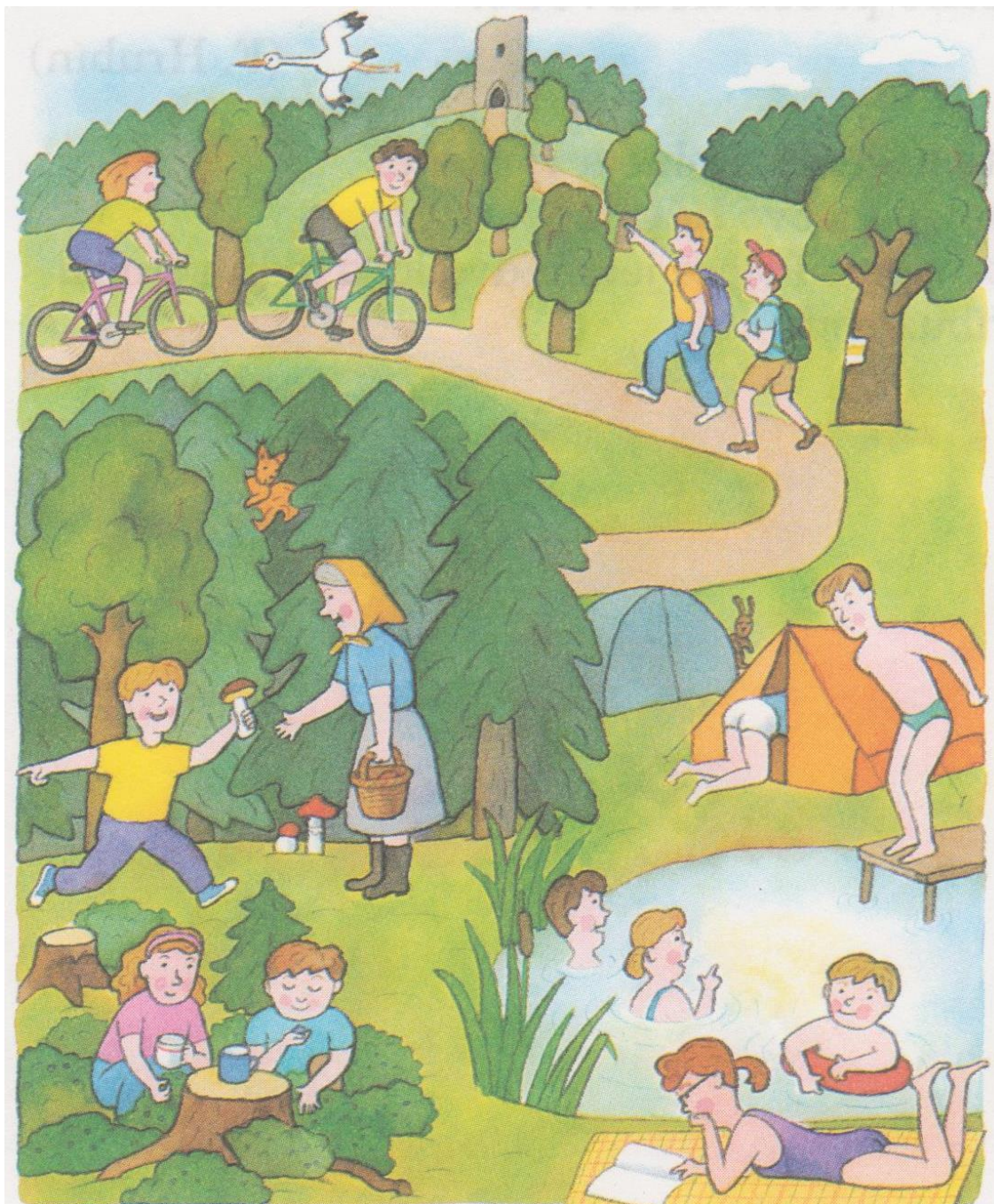
Zdroj: vlastní šetření, 2015

Obrázek 7: Obrázky se situačním dějem k identifikaci a popisování



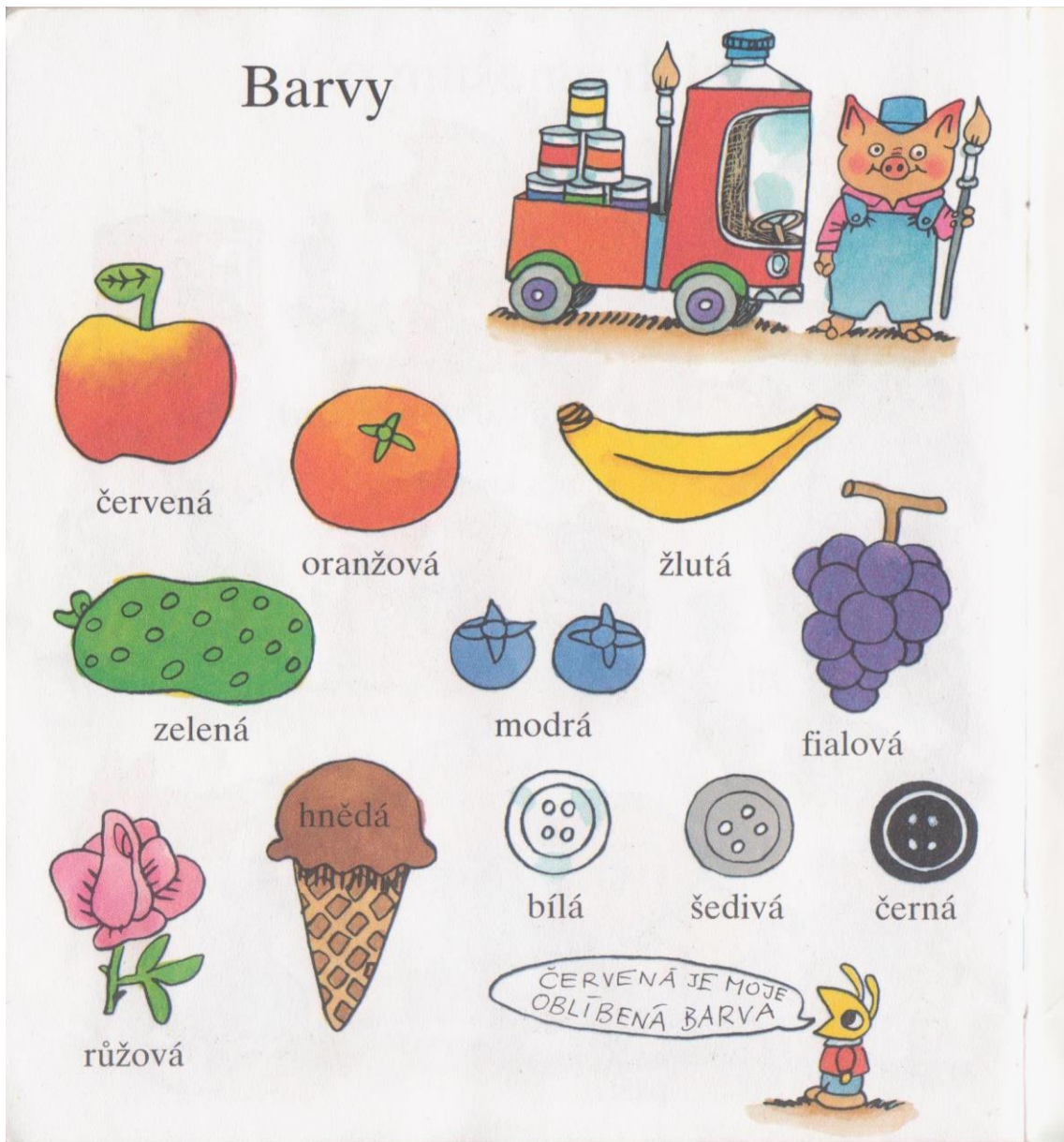
Zdroj: vlastní šetření, 2015

Obrázek 8: Obrázek se situačním dějem k popisování



Zdroj: vlastní šetření, 2015

Obrázek 9: Diferenciace barev



Zdroj: vlastní šetření, 2015

Tabulka 1: Pozorování: výkony dětí ve vzdělávacím procesu

| Jazyková rovina                   | HODNOCENÍ   |   |
|-----------------------------------|---|---|
|                                   | Jiří<br>lehká mentální retardace  | Milan<br>středně těžká mentální retardace   |
| <b>Lexikálně – sémantická</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>– řeč je obsahově chudá, používá zafixované stereotypy,</li> <li>– na dotazy odpovídá, verbálním pokynům rozumí,</li> <li>– o oblíbených tématech a zájmech hovoří v jednoduchých větách a souvětích,</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>– řeč je chudá, dysgramatická, špatně artikulovaná,</li> <li>– na dotazy odpovídá s prodlevou, jednoslovně, jednoduchým verbálním pokynům rozumí,</li> <li>– hovoří jednoduše o stejných či podobných tématech.</li> </ul> |
| <b>Morfologicko – syntaktická</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>– umí číselnou řadu do 20,</li> <li>– v početních úkolech do 20 používá prsty a občas chybuje,</li> <li>– chybuje při psaní číslice 6,</li> <li>– zná tiskací písmena z abecedy, v psacích chybuje,</li> <li>– opisuje slova či jednoduché věty z učebnice s chybami.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>– umí číselnou řadu do 3.</li> <li>– rozlišuje číslice do 3, přiřazuje počet prvků,</li> <li>– pozná větší a menší počet předmětů,</li> <li>– začíná s globálním čtením.</li> </ul>  |

Zdroj: vlastní šetření, 2015



Tabulka 2: Pozorování: výkony dětí ve vzdělávacím procesu

| Jazyková rovina                | HODNOCENÍ   |   |
|--------------------------------|---|---|
|                                | Jiří<br>lehká mentální retardace  | Milan<br>středně těžká mentální<br>retardace  |
| <b>Fonologicko – fonetická</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>– porucha ve výslovnosti, která nebrání v dorozumívání se širokým okolím,</li> <li>– oslabené sluchové vnímání – při rozlišování fonémů chybuje, příčina může být i v neznalosti významu slova.</li> </ul>                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>– porucha ve výslovnosti, dorozumí se s nejbližším okolím – rodina, škola,</li> <li>– neznalost významu slov způsobuje chybování v rozlišování fonémů.</li> </ul>  |
| <b>Pragmatická</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>– je schopen konverzace na téma odpovídající jeho zájmu a inteligenci,</li> <li>– vzdělává se kolektivně,</li> <li>– zná jména svých spolužáků a sourozenců,</li> <li>– nezná jména svých rodičů a adresu svého bydliště.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>– konverzace primitivní, ale komunikaci vyhledává,</li> <li>– vzdělávání je individuální i kolektivní,</li> <li>– rehabilitace: ergoterapie, muzikoterapie, fyzioterapie, canisterapie, snoozelen, vířivka,</li> <li>– zná jména svých rodičů, sourozence, spolužáků a zná adresu svého bydliště.</li> </ul> |

Zdroj: vlastní šetření, 2015

## **SEZNAM PŘÍLOH**

**Příloha A – Testové úlohy na vyšetření porozumění a produkce řeči ..... I**

**Příloha B – Testové úlohy na vyšetření řeči z hlediska jazykových rovin..... II**

## **Příloha A – Testové úlohy na vyšetření porozumění a produkce řeči**

### **Testové úlohy na vyšetření porozumění řeči**

- 1) Identifikace předložených předmětů na slovní výzvu – zvoneček, klíče, papír, řehtačka, lžíce, tužka.
- 2) Identifikace obrázku s jedním předmětem – jablko, tužka, ryba, hruška, hrnek.  
(viz Obrázek 1, s. 63)  
  
Identifikace obrázku se situačním dějem – kopání do balónu, čtení knížky, dívání se na televizi, malování obrázků, šití oblečení. (viz Obrázek 7, s. 68)
- 3) Pokyny ke splnění činnosti – otevři dveře, sedni si na židli, umyj si ruce, podej tužku, lžici.
- 4) Pokyny na přiložení stejných obrázků k sobě – jablka, ryby, tužky, hrnky, hrušky. (viz Obrázek 1, s. 63)

### **Testové úlohy na vyšetření produkce řeči**

- 1) Rozhovor na běžné téma:  
Máš sourozence? Jaké jídlo máš rád? Co ti chutná více, knedlíky nebo rýže? Jaká je tvoje záliba, co rád děláš? Máš doma zvířátko? Jakou má barvu? Je velké nebo malé?
- 2) Popisování obrázků se situačním dějem. (viz Obrázek 7, 8, s. 68, 69)
- 3) Produkce písničky, říkadla dle vlastního výběru vyšetřovaného.
- 4) Sestavení a převyprávění příběhu z pěti dějových obrázků vystřižených z dětského časopisu:  
Medvídek nese náradí, připravuje záhon, vyrostly kytky a medvídek je jde s nůžkami ustříhnout, nese svazek květin, květiny předává kamarádu psíkovi.  
(viz Obrázek 2, s. 63)

## **Příloha B – Testové úlohy na vyšetření řeči z hlediska jazykových rovin**

### **Lexikálně-sémantická jazyková rovina**

- 1) Sledování slovní zásoby, vět při vyšetřování porozumění a řečové produkci (rozhovoru, popisování obrázku a dějového příběhu).
- 2) Rozlišování konkrétních a abstraktních významů: např.:  
Co máš rád, knedlíky nebo rýži?, Co rád děláš?, Jak jede auto?

### **Morfologicko-syntaktická jazyková rovina**

- 1) Rozlišování významu u slov malý x velký, krátký x dlouhý: Ukaž malého medvídka, velký dům, podej krátkou tužku, dlouhý papír.
- 2) Rozlišování předložek podle obrázku – kde jsou jablka, hruška, banán, motýl, kočka – nad/pod stolem, v misce, na knížkách? (viz Obrázek 3, s. 64)
- 3) Určování jednotného a množného čísla – sněhulák, pytel, motýlci, tygři, psi, kuřata, stoly. (viz Obrázek 4, s. 65)
- 4) Určování základních barev – červená, modrá, zelená, žlutá, černá, bílá. (viz Obrázek 9, s. 70)

### **Fonologicko-fonetická**

- 1) Lokalizování a rozlišování zvuků známých předmětů s vyloučením zraku  
– zvoneček, klíče, papír, skleničky, řehtačka.
- 2) Identifikace zvuků zvířat a přiřazení ke správným obrázkům  
– haf, mňau, kokodák, píp píp, búúú, bééé, mééé, sss, chro-chro.  
(viz Obrázek 6, s. 67)
- 3) Diferenciace fonémů: miska x myška, pes x les, pes x pec, žabka x čapka, válec x palec, koza x kosa, běží x leží. (viz Obrázek 5, s. 66)
- 4) Analýza a syntéza slov – slabiky: kolo, lavice, Karolína, lokomotiva.

### **Pragmatická jazyková rovina**

- 1) Sledování schopnosti vyjádření komunikačního záměru z produkce řeči, zejména rozhovoru (potřeby, pocity).
- 2) Schopnost konverzace (rozhovor na běžné téma).

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora:** Eva Marečková

**Obor:** Speciální pedagogika - vychovatelství

**Forma studia:** prezenční studium

**Název práce:** Komunikace a řeč dětí s mentální retardací

**Rok:** 2016

**Počet stran textu bez příloh:** 52

**Celkový počet stran příloh:** 12

**Počet titulů českých použitých zdrojů:** 23

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů:** 1

**Počet internetových zdrojů:** 0

**Vedoucí práce:** Mgr. Hana Fleischmannová