

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ PREZENČNÍ STUDIUM

2019-2020

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Štěpánka Špačková

**Rozvoj komunikačních schopností u dětí s kombinovaným
postížením v Jedličkově ústavu**

Praha 2020

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Fleischmannová Hana

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR FULL-TIME STUDIES

2019-2020

BACHELOR THESIS

Štěpánka Špačková

**Development of communication skills of children with
multiple handicap in Jedlička institute**

Prague 2020

The Bachelor Thesis Work Supervisor: Mgr. Fleischmannová Hana

Prohlášení

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Jméno autorka(y)

Poděkování

Chtěla bych poděkovat Mgr. Haně Fleischmannové za vedení mé bakalářské práce, cenné rady a odborný dohled. Mé poděkování patří též Jedličkově ústavu a jeho zaměstnancům za spolupráci při získávání údajů pro výzkumnou část práce.

Anotace

Tématem bakalářské práce je narušená komunikační schopnost u dětí s kombinovaným postižením v Jedličkově ústavu. Bakalářská práce se skládá ze dvou částí z teoretické a praktické. Teoretická část se zabývá kombinovaným postižením, narušenou komunikační schopností, logopedickou péčí u dětí s kombinovaným postižením v JUŠ a alternativními a augmentativními metodami komunikace. Praktická část je zaměřena na zpracování podrobných případových studií žáků 7. ročníku s kombinovaným postižením a s narušenou komunikační schopností. V závěru práce je provedena analýza výzkumu a následné vyhodnocení výsledků.

Klíčová slova

Alternativní metody komunikace, kombinované postižení, logopedická péče, narušená komunikační schopnost, pomůcky, případové studie.

Annotation

The topic of this bachelor thesis is the communication disability of children with multiple handicap in Jedlička Institute. The bachelor thesis consists of two parts, theoretical and practical. Theoretical part deals with multiple handicap, communication disability, speech therapy in children with multiple handicap in Jedlička institute and alternative and augmentative methods of communication. The practical part is focused on elaboration of detailed case studies of pupils of 7th year with multiple handicap and communication disability. At the end of the work is carried out analysis of research and subsequent evaluation of results.

Keywords

Aids, alternative methods of communication, casuistry study, multiple handicap, speech therapy, the communication disability

ÚVOD	9
1 KOMBINOVANÉ POSTIŽENÍ	10
1.1 Kombinace s mentálním postižením.....	11
1.2 Duální smyslové postižení	12
1.3 Poruchy autistického spektra (PAS)	13
1.4 Kombinace s poruchami chování	14
2 LOGOPEDICKÁ PÉČE.....	16
2.1 Logopedická péče ve zdravotnictví	16
2.2 Logopedická péče ve školství.....	17
2.3 Logopedická péče u dětí	18
2.4 Logopedická péče u dospělých.....	19
2.5 Logopedická péče u dětí s kombinovaným postižením	20
2.5.1 Zvláštnosti logopedické péče u dětí s kombinovaným postižením	21
3 NARUŠENÁ KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOST.....	23
3.1 Vymezení pojmu narušená komunikační schopnost.....	23
3.2 Etiologie a klasifikace narušené komunikační schopnosti.....	24
3.3 Důsledky narušené komunikační schopnosti	25
3.4 Stručný přehled vad a poruch řeči	26
3.5 Alternativní a augmentativní metody komunikace.....	28
3.5.1 Metody bez pomůcek	29
3.5.2 Metody s pomůckami	32
4 KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOSTI U DĚTÍ S KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM V JEDLIČKOVĚ ÚSTAVU	38
4.1 Cíle průzkumu a výzkumné otázky	39
4.2 Metody průzkumu.....	39
4.3 Charakteristika zkoumaného vzorku dětí z JUŠ.....	41
4.4 Průběh a způsob získávání a zpracování potřebných informací.....	44
4.4.1 Případová studie č. 1.....	44
4.4.2 Případová studie č. 2.....	49
4.4.3 Případová studie č. 3.....	54
4.4.4 Případová studie č. 4.....	59
4.5 Analýza průzkumu a postřehy z něj vyplývající	64

ZÁVĚR	65
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	67
SEZNAM TABULEK	70
SEZNAM PŘÍLOH	71

ÚVOD

Komunikační dovednosti si autorka dovoluje označit jako základ a nejdůležitější součást měkkých dovedností. Narušení komunikačních dovedností však není žádný novodobý fenomén. Již proslulý antický řečník Demosthenés měl problémy s artikulací. Řešení jeho problému bylo přizpůsobeno dobře. Slavný řečník se údajně učil správně vyslovovat, zatímco pobíhal po pláži s oblázky strčenými pod jazyk.

Tato bakalářská práce by měla ukázat, jak se posunula doba v oblasti náprav komunikačních schopností u dětí s kombinovaným postižením. Děti s kombinovaným postižením byly vybrány, protože s nimi autorka pracuje v Jedličkově ústavu dále psaný JUŠ, kde je na pozici asistentky pedagoga v 7. třídě.

Cílem práce je popsat průběh vývoje komunikačních dovedností u skupiny žáků 7. ročníku v JUŠ ke, kterému došlo během 2 let (v této době s dětmi autorka pracovala). Dále by tato bakalářská práce měla identifikovat efektivní praktiky k rozvoji celkového vývoje a řeči u dětí s kombinovaným postižením v JUŠ a zmapovat užívané alternativní komunikační systémy v JUŠ. Bakalářská práce rozložena do části teoretické a praktické, je zaměřena na rozvoj komunikačních schopností u dětí s kombinovaným postižením v Jedličkově ústavu. Oporou teoretické části budou zkušenosti mnohých odborníků zejména z oblasti speciální pedagogiky a psychologie.

První kapitola teoretické části je věnována problematice kombinovaného postižení. Druhá kapitola se soustředí na logopedickou péči. Další kapitola se zaměřuje na vymezení pojmu narušená komunikační schopnost. Teoretická část je uzavřena podkapitolou pojednávající o alternativních a augmentativních metodách komunikace. V této kapitole by autorka ráda blíže přiblížila vybrané metody. Praktická část obsahuje kapitolu, která je členěna na podkapitoly, kde budou popsány cíle výzkumu, výzkumné otázky a následné metody průzkumu. V následující podkapitole obeznámí s průběhem a způsobem získávání dat v podobě případových studií. Na závěr se tato bakalářská práce věnuje vyhodnocení výzkumných otázek a celkovému shrnutí praktické části.

Teoretická část

1 KOMBINOVANÉ POSTIŽENÍ

„Plnohodnotný život žije člověk tehdy, může-li rozvíjet všechny stránky svého bytí. Důležité je vzdělávání, péče o zdraví a především kontakt s dalšími lidmi prostřednictvím rodinných vazeb, práce, sportu, hudby a mnoha jiného, nezbytná je alespoň občas s tím propojená radost ze života. To platí samozřejmě i tehdy, pokud má člověk ve vínku jinou startovní čáru než ostatní či pokud se mu pravidla hry změni v průběhu života.“¹

V odborné literatuře je užíváno mnoho termínů, které v podstatě označují stejný okruh osob: těžké postižení, souběžné postižení více vadami, kombinované vady, děti s extrémně psychomotoricky retardovaným vývojem, děti s těžkým narušením vnímání aj. Každý z termínů naznačuje určitý akcent, který zdůrazňuje těžiště postižení. Termíny ve speciální pedagogice se rychle stávají přežitkem a jsou nahrazeny jiným.² Pro tuto práci byl vybrán neutrální termín kombinované postižení.

Přestože odborníci teoreticky popisují a klasifikují jednotlivé druhy postižení zvlášť, v praxi se velmi často setkáváme s kombinací dvou a více různých vad či poruch u jediného člověka. Jedná se o tak různorodou skupinu znevýhodnění, že stále nedošlo k vytvoření jednotného klasifikačního systému ani k ustálené terminologii, která by se používala k popisu takto handicapovaných osob. Využívány jsou pojmy kombinované postižení (dále využívaný v této bakalářské práci), postižení více vadami, vícenásobné postižení aj.³

Ke kombinaci několika druhů postižení často dochází kvůli genetickým anomáliím, které se někdy projevují formou syndromů např. Downův syndrom, Turnerův syndrom, Edwardsův syndrom, Patauův syndrom, Tourettův syndrom aj.). V některých případech je

¹ DVOŘÁK, Aleš. *Rudolf Jedlička-samaritán v bílém plášti: život a dílo zakladatele Jedličkova ústavu*. 2. vydání. Brno: B&P Publishing, 2019, s.5. ISBN 9788074851780.

² Vítková in PIPEKOVÁ, Jarmila, ed. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2006, s.329. ISBN 8073151200.

³ LUDVÍKOVÁ in SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada), s.149. ISBN 9788027100958.

velmi obtížné stanovit primární postižení. Ačkoli není vyloučena prakticky žádná kombinace různých vad, některé se vyskytují výjimečně, jiné častěji.⁴

1.1 Kombinace s mentálním postižením

Poměrně často vyskytující kombinací je kombinace mentálního postižení s tělesným postižením, eventuálně smyslovými vadami. Téměř vždy se u jedinců s mentálním postižením vyskytuje také narušená komunikační schopnost, která je zapříčiněná symptomatickými vadami řeči.

Mentální postižení společně s tělesným se nejčastěji vyskytuje u dětské mozkové obrny (DMO). Tato kombinace bývá většinou doprovázena i dalšími poruchami např. dysartrií. Dysartrie je vada řeči, která se projevuje obtížemi s ovládním artikulačních orgánů to vede k hůře srozumitelnému projevu. Úroveň mentálního deficitu může být odlišná a přibližně u 20 % případů DMO se mentální postižení nevyskytuje vůbec. Obdobné zastoupení kombinace s mentálním postižením je také v případě většiny poruch autistického spektra.⁵

Dále se může mentální postižení objevovat v kombinaci se smyslovými vadami. Ve vyšším množství se tato kombinace objevuje u jedinců s Downovým syndromem. Mezi obvyklé znaky Downova syndromu patří jejich typický vzhled: menší vrůst, širší a mohutnější krk, kulaté a ploché rysy tváře, bilaterální epikantus, který způsobuje zešíklý vzhled očí, kratší ruce i prsty, volnější klouby, hypotonie. Kromě nižších rozumových schopností se také objevují srdeční vady, smyslové vady, kožní problémy, sklony k nadváze a narušená komunikace.⁶

U jedinců s mentálním postižením jsou ztíženy možnosti kompenzace smyslového deficitu, jelikož je pro ně obtížnější učit se, tedy i osvojit si náročnější komunikační

⁴ SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika. 2.*, aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada), s.149. ISBN 9788027100958.

⁵ SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika. 2.*, aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada), s.149-150. ISBN 9788027100958.

⁶ BAZALOVÁ, Barbora. *Dítě s mentálním postižením a podpora jeho vývoje.* Praha: Portál, s.28-29. 2014, ISBN 9788026206934.

systemy (např. Braillovo písmo nebo znakový jazyk). Většinou se využívají jednodušší metody alternativní a augmentativní komunikace (např. znak do řeči, obrázky nebo piktogramy).⁷

1.2 Duální smyslové postižení

Zvláštní kombinací je současný výskyt zrakové a sluchové vady, pro který dnes máme již vymezený termín hluchoslepota. Není typické, aby hluchoslepí lidé byli zcela nevidomí a současně neslyšící.

„Hluchoslepota je velmi závažné jedinečné postižení, při kterém se jedná o kombinaci různého typu a stupně zrakového postižení s různým typem a stupněm sluchového postižení.“⁸

Pokud jeden ze smyslů nefunguje, tak jak má bývá kompenzován tím druhým tzn. u sluchově handicapovaného zrakem a u člověka s postižením zraku sluchem. U hluchoslepých toto nebývá možné, a tak potřebují zvláštní přístup jak v mezilidské komunikaci, tak například ve vzdělávání.

V tomto případě je často kromě komunikace běžnou řečí omezena možnost dorozumívání prostřednictvím znakového jazyka. Jediným plně funkčním kompenzačním smyslem vhodným pro komunikaci se tak někdy stává hmat. Vhodné jsou zvláštní dorozumívací systémy, jako je například **Lormova abeceda** to je dlaňová abeceda vhodná především pro prakticky či totálně hluchoslepe osoby jednotlivé doteky do dlaně hluchoslepe osoby odpovídají konkrétním písmenům. Dále **daktylotika do dlaně** jedná se o upravenou prstovou abecedu, kterou neznačí osoba do prostoru, ale umísťuje do dlaně hluchoslepeho. Nebo **TADOMA** – metoda užívaná osobami s vrozenou hluchoslepotou.

⁷ SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada), s.150. ISBN 9788027100958.

⁸ Specializace bez bariér – smyslová a kombinovaná postižení (sluch): SKRIPTA A CVIČENÍ. <http://elearning.everesta.cz/> [online]. [cit. 2020-01-02]. Dostupné z: http://elearning.everesta.cz/pluginfile.php/2295/mod_resource/content/1/07.%20b%29%20Smyslov%C3%A1%20a%20kombinovan%C3%A1%20posti%C5%BEen%C3%AD%20-%20skripta%20%2B%20cvi%C4%8Den%C3%AD%20-%20sluch_fin%C3%A11.pdf

Při této metodě má hluchoslepý svou ruku položenou na tváři mluvčího tak, aby malíčkem vnímal vibrace hrdla, palcem pohyby rtů a ostatními prsty tvář.⁹

1.3 Poruchy autistického spektra (PAS)

„Patří mezi tzv. pervazivní (vše pronikající) vývojové poruchy, kam dále řadíme např. jiné nebo nespecifikované dezintegrační poruchy či Rettův syndrom. Projevují se na více úrovních a pronikají celou osobností člověka.“¹⁰

Pro poruchy autistického spektra je charakteristická tzv. autistická triáda symptomů. Mezi tyto symptomy patří: problémy v interpersonální komunikaci, omezená schopnost navozovat vztahy a dezorientace ve vnímání okolního světa. Dezorientace se může navenek projevovat jako jakási chorobná uzavřenost, odtud pochází pojem „autismus“. Známi jsou také, některé typické projevy chování, např. lpění na rituálech, stereotypní pohyby, extrémní reakce na běžné podněty či změny.¹¹

Charakteristické obtíže zejména v oblasti komunikace, vnímání a sociální interakce jsou příznačnými pro jedince z tzv. klasickou formou dětského autismu. V symptomatologii autismu je možné se setkat s velkou rozmanitostí a několika specifickými syndromy, u kterých jsou typické projevy a znaky. Dle mezinárodní typologie jsou tyto poruchy klasifikovány následovně:

- dětský autismus (též raný dětský autismus nebo Kannerův autismus);
- atypický autismus;
- Rettův syndrom;
- jiná dezintegrační porucha;
- hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby;
- Aspergerův syndrom;
- jiné pervazivní vývojové poruchy;

⁹ SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika. 2.*, aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada), s.151. ISBN 9788027100958.

¹⁰ ŠLAPAL, Radomír. *Vývojová neurologie pro speciální pedagogy*. Brno: Paido, 2007, s.39. ISBN 9788073151607.

¹¹ VÁGNEROVÁ in SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika. 2.*, aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada), s.150. ISBN 9788027100958.

- pervazivní vývojové poruchy nespecifikované.¹²

Autismus bývá spojen s mentálním postižením nebo psychickými poruchami až v 90 % případů. Ale protože některé příznaky těžkého stupně mentálního postižení a autismu jsou velice podobné bývá někdy velmi obtížné je správně diagnosticky odlišit.¹³

1.4 Kombinace s poruchami chování

„Porucha chování se často kombinuje s jinými chorobnými stavy (např. smíšená porucha chování a emocí, hyperkinetická porucha chování). Při diagnostice poruch chování je nutné odlišit normální agresí a „nepsychiatrické“ problémové chování od psychiatrického, kdy je problémové chování přítomné trvale, je extrémní a hrubě překračuje vzory chování typické pro příslušný věk. Poruchy chování představují společenský problém a vyžadují komplexní multioborový přístup (psychiatrie, psychologie, pedagogika, sociologie, sociální služby atd.“¹⁴

Poruchy chování se mohou vyskytnout v kombinaci s kterýmkoliv jiným druhem znevýhodnění. Dochází k tomu až už na základě psychické poruchy, nebo negativních sociálních vlivů. Nejčastějším problémem bývá snížená úroveň rozumových schopností. V jiných případech přítomnost mentálního handicapu u jedinců s poruchami chování. Poměrně často tito jedinci vyrůstají v rodinném prostředí, které je nestabilní, dysfunkční nebo afunkční s výraznými prvky alkoholismu, nadměrné agresivity a jiné. Mentální postižení je prakticky vždy provázeno zvýšenou sugestibilitou (ovlivnitelností), která vede ke snadnému zafixování nesprávných vzorců chování. Mimo jiné člověk s mentálním postižením má sníženou schopnost objektivně předem vyhodnotit následky svého jednání. Díky tomu může docházet k závažným trestným činům, aniž by si to

¹² SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika. 2.*, aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada), s.150. ISBN 9788027100958.

¹³ NOVOTNÁ et KREMLIČKOVÁ in SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika. 2.*, aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada), s.151. ISBN 9788027100958.

¹⁴ THEINER, Pavel. Poruchy chování u dětí a dospívajících. Psychiatrie pro praxi [online]. 2007, roč., vol. 2, s. 85-87, dostupné také z <https://www.solen.cz/pdfs/psy/2007/02/09.pdf>.

jedinec uvědomoval. Osoby takto znevýhodněné tak bývají často zneužívány svým okolím.¹⁵

¹⁵ SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika. 2.*, aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada), s.153. ISBN 9788027100958.

2 LOGOPEDICKÁ PÉČE

Logopedie je speciálně pedagogická disciplína, která se zabývá výchovou, vzděláváním a profesní přípravou osob s narušenou komunikační schopností.

„Logopedická péče představuje vysoce specializovanou činnost v oblasti speciální pedagogiky. Je poskytována žákům s narušenou komunikační schopností, tj. žákům s vadami řeči, včetně žáků se specifickými poruchami učení, v celém komplexu, se zřetelem k jejich potřebám a jejich pedagogické a sociální integraci. Je zahájena co nejdříve od okamžiku zjištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka.“¹⁶

Logoped, je osoba, která diagnostikuje vady, poruchy hlasu a sluchu různého rozsahu a příčin, poruchy učení a následky mozkových příhod či úrazů v komunikační oblasti. Podle příčin a rozsahu poruchy volí vhodné postupy při terapii. Logoped spolupracuje s dalšími odborníky, jakou jsou speciální pedagogové, neurologové, psychologové a jiní.

2.1 Logopedická péče ve zdravotnictví

V oblasti zdravotnictví působí tito odborníci (logoped, klinický logoped). Oba dva odborníci vykonávají logopedickou péči ve státních i soukromých logopedických ambulancích, popřípadě poradnách a jiných logopedických pracovištích.

Logoped – jedná se o absolventa studia logopedie nebo speciální pedagogiky se zaměřením na poruchy komunikace a učení se závěrečnou zkouškou z logopedie a surdopedie. Pracuje pod dohledem klinického logopeda, jelikož nesplňuje podmínky pro udělení vlastní licence k provozování privátní praxe.

Klinický logoped – má státní zkoušku i atestaci v oboru. Pracuje již samostatně. Po splnění dalších podmínek je možné udělení vlastní licence pro provoz privátní praxe.¹⁷

¹⁶ Metodické doporučení č.j. 14 712/2009-61 k zabezpečení logopedické péče ve školství. *Spcjicin* [online]. 2009 [cit. 2020-01-02]. Dostupné z: http://www.spcjicin.cz/files/MT_Metodicke_doporuzeni_logopedie.pdf

¹⁷ ORGANIZACE LOGOPEDICKÉ PÉČE V ČR: resort školství. *Klinickylogoped* [online]. [cit. 2020-01-02]. Dostupné z: <http://klinickylogoped.com/index.php/klinikcka-logopedie/koncepce-v-c>

Standartní logopedickou péči na doporučení lékaře hradí pojišťovna. Při první návštěvě je třeba donést doporučení lékaře a průkaz ZP. Pokud rodič nemá doporučení od lékaře, a i tak chce konzultaci s logopedem, potvrzení či nadstandartní péči hradí si takové úkony sám.

Příklady logopedických pracovišť v rezortu zdravotnictví:

- logopedické poradny při poliklinikách;
- logopedické pracoviště při lůžkových odděleních;
- privátní logopedické poradny;
- rehabilitační stacionáře;
- denní stacionáře při zdravotnických zařízeních;
- léčebny dlouhodobě nemocných;
- lázeňská zařízení.¹⁸

2.2 Logopedická péče ve školství

Následující odborníci se podílejí na logopedické péči ve školství. Rezort školství spadá do oblasti ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy.

Logopedický preventista – středoškolsky vzdělaný pedagoga, který absolvoval kurz logopedické prevence. Spolupracuje s logopedem a jeho prací je rozvíjet komunikační dovednosti u intaktní společnosti předškolního věku.

Logopedický asistent – absolvent vysokoškolského bakalářského studia speciální pedagogiky se zaměřením na poruchy verbální komunikace. Jeho studium je ukončeno státními zkouškami Pracuje pod dohledem klinického logopeda (oblast zdravotnictví) nebo speciálního pedagoga (oblast školství). V rezortu ministerstva práce a sociální věci může pracovat i samostatně.

¹⁸ PIPEKOVÁ, Jarmila, ed. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2006, s.118. ISBN 8073151200.

Speciální pedagog – je pedagog se zaměřením na poruchy řeči a učení se státní závěrečnou zkouškou z logopedie. Své uplatnění nachází ve speciálních školách tohoto zaměření – např. speciální základní školy, speciální zvláštní školy, SPC atd.¹⁹

Např. v Jedličkově ústavu se o žáky starají dvě logopedky.

2.3 Logopedická péče u dětí

„Nemluví-li vaše dítě včas a správně, případně nemluví-li vůbec, je třeba vyhledat příslušného odborníka - nejprve dětského lékaře, který doporučí další odbornou péči u klinického logopeda.

*Nejčastější chybou pedagogických pracovníků a rodičů bývá neznalost a nezkušenost v posuzování poruch vývoje řeči a **amatérské pokusy o jejich nápravu**. Tím často dochází k pozdnímu zahájení kvalitní logopedické péče, k prodlužování doby úpravy řeči a mnohdy i ke zbytečným odkladům školní docházky.“²⁰*

Od narození do tří let věku dítěte dochází k rychlému rozvoji řeči. Děti si nejprve broukají, pak žvatlají, první slova začínají používat kolem prvního roku. V roce a půl začínají slova spojovat do dvouslovných vět. Ve třech letech již komunikují ve větách, které zatím nejsou gramaticky správně. U tříletého dítěte není tolik důležité, jakou má výslovnost, ale jaký je obsah jeho řeči: slovní zásoba, tvorba vět, říkanky či písničky.

V případě rozštěpové vady, dítěte se sluchovým, tělesným, zrakovým či kombinovaným postižením je vhodné vyhledat logopedii již před třetím rokem života dítěte.

S tříletým dítětem je vhodné navštěvovat logopedii, jestliže se u něj vyskytuje opožděný vývoj řeči, řeč je výrazně nesrozumitelná nebo neplynulá. V tomto věku mají

¹⁹ ORGANIZACE LOGOPEDICKÉ PÉČE V ČR: resort školství. *klinickylogoped* [online]. [cit. 2020-01-02]. Dostupné z: <http://klinickylogoped.com/index.php/klinikka-logopedie/koncepce-v-c>

²⁰ Logopedická péče – kdy, kde a jak: Pro děti. *Klinickalogopedie* [online]. [cit. 2020-01-02]. Dostupné z: <http://www.klinickalogopedie.cz/index.php?pg=verejnost--logopedicka-pece>

děti nejčastěji obtíže s těmito písmeny: A O U I E, AU, OU, M B P, D T N L J, K G H Ch, V F.

Ve čtyřech letech děti své vyjadřovací schopnosti stále rozvíjí a zlepšují. Jejich slovní zásoba stále narůstá. Tvoří složitější a obsáhlejší věty. Začínají hovořit gramaticky správně. Pokud však dítě ještě neumí vyslovit Bě, Vě, Mě, Ť Ď Ň., nebo se u něj vykytuje již zmíněný opožděný vývoj řeči nebo dyslálie, vývojová dysfázie či koktavost je vhodné zahájit logopedickou péči.

Po pátém roce jsou děti schopny srozumitelné komunikace s rodiči i vrstevníky. Rozpoznávají pravou a levou stranu, orientují se v čase i prostoru, dokáží popisovat obrázky a vyprávět. Výslovnost hlásek se u nich stále vyvíjí.

Pokud však ještě neumí vyslovit hlásky odpovídající věku je i zde možná logopedická péče. Výslovnost se může spontánně upravit kolem šestého roku, ale není tomu pravidlem u všech dětí.

Logopedická terapie je dlouhodobou záležitostí, která může trvat několik měsíců, ale i let. Když dítě zahajuje školní docházku, mělo by mít ideálně správnou výslovnost všech hlásek.²¹

2.4 Logopedická péče u dospělých

Logopedická péče není záležitostí pouze dětského věku. V posledních letech se stále častěji zaměřuje také na dospělé klienty. Kromě poruch artikulace a plynulosti řeči se u dospělých objevují především neurogenně podmíněné poruchy komunikace. Tyto poruchy bývají zapříčiněny cévními mozgovými onemocněními (nejčastěji cévní mozkové příčiny), nádorovými onemocněními hlavy nebo traumaty mozku (např. po úrazu, autonehodě aj.).

²¹ Kdy je vhodné začít s logopedií? *Logopedonline* [online]. [cit. 2020-01-02]. Dostupné z: <https://www.logopedonline.cz/caste-otazky/kdy-je-vhodne-zacit-s-logopedii/>

Vzhledem k tomu, že věk populace se stále zvyšuje, logopedická péče se týká i osob vyššího věku. Nejčastější příčinou jsou neurodegenerativní onemocnění jako je Alzheimerova nebo Parkinsonova choroba.²²

Při logopedických obtížích vyhledá dospělý pacient praktického lékaře, neurologa nebo foniatra a na základě odborného doporučení je možné zahájit logopedickou péči.

2.5 Logopedická péče u dětí s kombinovaným postižením

Péče o děti s kombinovaným postižením by neměla být zaměřena pouze na rozvoj hybnosti, na pohyb, ale měla by být zaměřena logopedickým směrem na rozvoj komunikace.

Komunikace je jednou z nejdůležitějších životních potřeb člověka. Každý den jsme vystaveni kontaktu s dalšími lidmi v blízkém i širším okolí. Ne jinak tomu je i u osob s kombinovanými vadami. Jejich komunikační schopnost je ovšem ztížena důsledkem jejich postižení.

Jestliže by dítěti s kombinovaným postižením nebyla poskytnuta potřebná péče při rozvoji komunikačních dovedností, důsledky by ho doprovázeli po zbytek života. V dospělosti by docházelo k vyčleňování ze společnosti, a to ne kvůli tělesnému postižení problémům s tím spojeným, ale kvůli neschopnosti komunikovat.

Individuální terapeutický plán:

- a) určení příčin a možné prognózy poruchy řečové komunikace;
- b) návrh metodiky a intenzity rehabilitačního plánu;
- c) způsob využití terapeutických cvičných materiálů a pomůcek;
- d) způsob spolupráce s rodinou, pečujícím personálem či jiným logopedickým pracovištěm.

²² Logopedická péče: Dospělí: Poruchy komunikace u dospělých. *Logopedie-rokycany* [online]. [cit. 2020-01-02]. Dostupné z: <https://www.logopedie-rokycany.cz/dospeli.asp>

Hlavní částí terapie jsou reedukační postupy, které pracují přímo se znevýhodněnou oblastí a snaží se o jejich zlepšení. „*Cílem logopedického působení je rozvoj a maximalizace komunikačního potenciálu osoby postižené poruchou řečové komunikace*“²³

Pro překonávání narušené komunikační schopnosti je důležitým faktorem vhodné zvolení a působení kompenzačních strategií. U dětí s těžkými vadami na základě narušení cévní nervové soustavy se obvykle využívá také fyzioterapie. Fyzioterapie dopomáhá k lepším výsledkům, jelikož fyzioterapeutické účinky a rozvíjení orofaciální motoriky spolu s rozvojem celkové motoriky hraje u osob s kombinací komunikačního a tělesného postižení významnou roli.

2.5.1 Zvláštnosti logopedické péče u dětí s kombinovaným postižením

Péče o děti s kombinovaným postižením, tedy komplexní péče vyžaduje kontakt s odborníky jiných profesí. Kooperace je velmi důležitá pro celkový rozvoj dítěte. Vhodná je spolupráce pedagoga, logopeda, fyzioterapeuta, ergoterapeuta a dalších.

Důležité je počítat s tím, že dítě může na terapiích často chybět, je nemocné, na rekonvalescenci po operaci, láních či v nemocnici. Děti bývají taky často rychle unavitelné či nechtějí spolupracovat. V těchto případech se stav řeči nelepší, někdy je dokonce horší.

Za vhodně upravené prostředí můžeme považovat příjemnou místnost, která je alespoň z části pokryta kobercem, aby byla možnost polohování. Pro děti na vozíčku je důležitý polohovatelný stůl, polohovací vak či polohovací klíny. Výhodou je také velké zrcadlo. Mezi další pomůcky vhodné k logopedické péči radíme:

- rehabilitační kartáčky na učení;
- špachtle, sondy, špejle;
- voskové termo polštářky;

²³ NEUBAUER, Karel. 2010. Logopedie: učební text pro bakalářské studium speciální pedagogiky. 3. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010, s.49. ISBN 978-807-4350-535.

- CD přehrávač;
- ubrousky;
- dětské knížky, obrázky;
- hry, stavebnice, puzzle, maňásky;
- knoflíky;
- fotoaparát;
- pastelky, tužky s nástavci a další.

Pokud je k dispozici počítač měl by být vybaven speciální barevně přizpůsobenou klávesnicí, speciální myší – trackballem a jednotlivými tlačítky (těmto tlačítkům lze v nastavení přidělit různé funkce).

Programy na počítači by měli být ovladatelné různými způsoby. Programy jsou využívány nejen diagnosticky a terapeuticky, ale také jako odměna, za dobře odvedenou práci. Jedná se o velmi oblíbenou motivaci pro děti. Pomocí těchto programů se mohou děti učit barvy, geometrické tvary, písmena, zřetelné poznávání, paměť, kognitivní dovednosti, slovní zásobu, komunikační dovednosti či orientaci v prostoru. Jelikož pro některé děti je počítač jediným komunikačním prostředkem je dobré s ním děti seznamovat již od mala.

Při práci s dětmi nekontrolujeme pouze mluvidla, ale také zbytek těla jako postavení hlavy, trupu a končetin. Snažíme se, aby děti zapojovali co nejvíc částí těla dle jejich možností. Vhodné je také znát náhradní způsoby komunikace, kterými se bude zabývat následující kapitola.

Docházet na pravidelnou logopedickou péči můžete do speciálně pedagogického centra. Je možné si zde zapůjčit speciální pomůcky, hračky a literaturu můžete ve speciální pedagogické poradně.²⁴

²⁴ Vzdělávání dětí s kombinovaným postižením. *Sancedetem* [online]. [cit. 2020-01-02]. Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/vzdelavani-deti-se-specialnimi-potrebami/vzdelavani-deti-s-kombinovanym-postizenim.shtml>

3 NARUŠENÁ KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOST

Téma narušené komunikační schopnosti je nutné uvést vysvětlením několika důležitých pojmů souvisejících s komunikací obecně. Jelikož se narušená komunikační schopnost týká nejenom vad a poruch řeči, podívejme se nejprve na termíny jazyk, řeč a mluva.

Jazyk je označován a používán, jako sdělovací prostředek ve společnosti pro sociální skupiny, jako je národ či menšiny. Řeč používáme, jako verbální nebo neverbální komunikaci a interakci. Mluva je způsob, při kterém používáme řeč, do které vkládáme emoce. Mluva může mít různá emocionální zabarvení, například afektovaná, nedbalá atd.

3.1 Vymezení pojmu narušená komunikační schopnost

Nejpoužívanější definice říká: *„Komunikační schopnost jednotlivce je narušena tehdy, když některá rovina (nebo několik rovin současně) jeho jazykových projevů působí interferenčně vzhledem k jeho komunikačnímu záměru. Může jít o foneticko-fonologickou, syntaktickou, morfologickou, lexikální, pragmatickou rovinu nebo o verbální i nonverbální, mluvenou i grafickou formu komunikace, její expresivní i receptivní složku.“*²⁵

Jak uvádí mnoho knih nelze se zabývat jen foneticko-fonologickou (zvukovou) stránkou řeči. Je nutné komunikační schopnost i narušenou komunikační schopnost chápat v celé její šíři. *„Při sledování komunikační schopnosti jedince a jeho narušené komunikační schopnosti se hodnotí i další roviny jazykových projevů, tzn. rovina lexikálně-sémantická (zjednodušeně ji můžeme nazvat obsahovou), morfologicko-syntaktická, ale také pragmatická rovina (rovina sociálního uplatnění komunikační schopnosti, sociální aplikace).“*²⁶

²⁵ POTMĚŠILOVÁ, Petra. *Speciální pedagogika nejen pro sociální pedagogy*. Praha: Parta, 2013, s.72. ISBN 9788073201791.

²⁶ PIPEKOVÁ, Jarmila, ed. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2006, s.108. ISBN 8073151200.

3.2 Etiologie a klasifikace narušené komunikační schopnosti

Komunikační schopnost může být narušena z mnoha různých příčin. Tyto příčiny můžeme dělit do dvou skupin, a to podle času kdy k nim došlo, nebo z lokalizačního hlediska.

Z hlediska časového může dojít k narušení komunikačních schopností v období prenatalním, perinatálním nebo postnatálním (tzn. období vývoje plodu, před narozením, v průběhu porodu nebo po narození).²⁷

Z hlediska lokalizačního jsou nejčastějšími příčinami genové mutace, aberace chromozomů, vývojové odchylky, orgánové poškození receptorů, poškození centrální části, poškození efektorů, působení nevhodné prostředí (nedostatek podnětů a stimulů k řeči).²⁸

Narušená komunikační schopnost se může projevit jako vrozená chyba řeči, nebo získaná porucha řeči. Může být u znevýhodněné osoby hlavním symptomem (primárním), nebo může být důsledkem jiného postižení. Narušené komunikační schopnosti mohou být trvalé nebo přechodné. Právě kvůli možnosti odstranění narušení používáme v logopedii termín narušení a ne postižení.

Dobrá prognóza může být v některých případech opožděného vývoje, nebo při organickém poškození centrální nervové soustavy, protože postupné vyzrávání centrální nervové soustavy zlepšuje komunikační schopnosti. Naopak při těžkém organickém postižení mozku bývá výhled do budoucna méně optimistický a je dobré již od začátku hledat alternativní možnosti komunikace. Ve všech případech má obrovský význam

²⁷ KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada, 2006. Pedagogika (Grada), s.54. ISBN 8024711109.

²⁸ PIPEKOVÁ, Jarmila, ed. *Kapitoly ze speciální pedagogiky. 2., rozš. a přeprac. vyd.* Brno: Paido, 2006, s.108. ISBN 8073151200.

sociální, a především rodinné prostředí. Dostatek podnětů, vhodných příkladů komunikace či správný mluvní vzor pomáhá při rozvoji komunikačních dovedností.²⁹

V literatuře je používána klasifikace narušených komunikačních schopností podle příznaků, které jsou pro dané narušení nejtypičtější.

Symptomatická klasifikace je dělena do deseti základních kategorií:

1. Vývojová nemluvnost (vývojová dysfázie);
2. Získaná orgánová nemluvnost (afázie);
3. Získaná psychogenní nemluvnost (mutismus);
4. Narušení zvuku řeči (rinolalie, palatolalie);
5. Narušení plynulosti řeči (balbuties, tumultus aermonis);
6. Narušení článkování řeči (dyslálie, dysartrie);
7. Narušení grafické stránky řeči;
8. Symptomatické poruchy řeči;
9. Poruchy hlasu;
10. Kombinované vady a poruchy řeči.

3.3 Důsledky narušené komunikační schopnosti

Dítě postižené narušenou komunikační schopností se obtížněji začleňuje do společnosti. Čím více si ke svému mentálnímu potenciálu uvědomuje řečový handicap tím více je traumatizováno. Tento stav pochopitelně nejvíce prožívají děti s poměrně málo sníženým intelektem. Velkými pomocníky by měli být svou výchovou a přístupem rodiče a lidé, s nimiž je dítě často v kontaktu. U dětí s komunikační poruchou je nezbytné nezacházet jako s nemocnými a neutvrzovat je tak v jejich bezmocnosti. Občas se stane, že se ve školním prostředí objeví odmítavý postoj k dítěti, který vyvolává negativní či asociální reakce. Jedině přístup jako ke zdravým vrstevníkům pomůže při integraci a zabrání vyloučení ze skupiny např. ve škole či na kroužku. Je třeba posilovat jedincovo sebevědomí.³⁰

²⁹ SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika. 2.*, aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada), s.88. ISBN 9788027100958.

³⁰ JANOVCOVÁ, Zora. *Alternativní a augmentativní komunikace: učební text.* Brno: Masarykova univerzita, 2003, s.13. ISBN 80-210-3204-9.

3.4 Stručný přehled vad a poruch řeči

Centrální vady a poruchy

Vývojové dysfázie

Jedná se o pozděný vývoj řeči s výrazně narušenou schopností sluchového rozlišování, vnímání a chápání řeči, stavby vět a výraznými agramatismy. Vývojová dysfázie má většinou dobrou prognózu vývoje a nápravy.

Afázie

Jde o narušení již vyvinuté schopnosti porozumění a produkce řeči zpravidla po organickém poškození levé mozkové hemisféry. Stává se tak nejčastěji u dospělých osob po úrazu hlavy, nádorech mozku, cévní mozkové příhodě apod.

Breptavost (tumultus sermonis)

Breptavost je enormně rychlá, artikulačně nedbalá, a proto špatně srozumitelná řeč. Je to tedy porucha tempa řeči. Bývá spojena s drobným organickým poškozením mozku na základě EEG.

Koktavost (balbuties)

Balbuties tedy koktavost je porucha plynulosti řeči, která je patrná především v dialogu projevující se spínavými, šubavými nebo smíšenými křečemi svalstva mluvních orgánů. Někdy je doprovázena tiky, záškuby nebo součiny – složitější uvolňující pohyby nebo úkony před mluvním projevem.

Neurotické vady a poruchy

Mutismus

Mutismus známe také pod pojmem oněmění. Příčinou oněmění bývá například psychické trauma. Psychologická pomoc je pro terapii nezbytná.

Elektivní mutismus

Jedná se také o oněmění, ale takové, které je vůči konkrétní osobě (otec, matka, učitel), respektive v určité situaci nebo prostředí jako je například škola. Příčinou jsou často nevhodné výchovné metody. Po odeznění negativní faktorů bývá prognóza velmi dobrá.

Surdomutismus

Neurotická ztráta řeči spojená s útlumem slyšení řeči, s projevy nápadně živé schopnosti odezírat řeč podle mimiky a úst mluvícího, a to na bázi nevědomého slyšení.

Vady mluvidel

Huhňavost (rhinolalia)

Huhňavost je patologicky snížená rezonance hlasité řeči vlivem překážky v nose či nosohltanu nebo v důsledku poruchy patrohltanového uzávěru. Dělíme tedy na zavřenou a otevřenou huhňavost.

Palatolálie

Jedná se o poruchu výslovnosti při rozštěpu patra. Při včasné operativní léčbě rozštěpu patra má dítě dobrou prognózu nápravy.

Poruchy artikulace

Dyslálie

Patologická forma výslovnosti některých hlásek. Respektive jejich nahrazování jinými hláskami nebo vynechávání hlásek.

Dysartrie

Dysartrie je celková porucha artikulace. Nejčastěji doprovází DMO či Parkinsonovu nemoc. Postiženy jsou řečové funkce, ne přímo fatická mozková centra.

Poruchy hlasu

Chraptivost

Porucha způsobená zpravidla patologickými změnami a hlasivkách.

Mutace

Nejčastěji jako fyziologická změna provázející změnu hlasového rejstříku při dynamickém vývoji hlasových orgánů v období puberty.

Symptomatické vady a poruchy

Jsou to vady a poruchy řeči způsobené jiným primárním postižením jako je nedoslýchavost či mentální postižení.³¹

3.5 Alternativní a augmentativní metody komunikace

Alternativní a augmentativní komunikace (dále AAK) je možností především v případech, kdy klasické metody nácvičku řeči jsou neúčinné, nebo trvá velmi dlouho, než jsou děti schopny řeč smysluplně používat. Definice AAK kromě obtíží v komunikaci mluvenou řečí zmiňují také metody komunikace postižení schopnosti dorozumívat se psaním.³²

Rozdíl mezi alternativním a augmentativním systémem je popisován v knize *Klinická logopedie*. Augmentativní systém komunikace má podporovat komunikační schopnosti, které již existují, ale pro běžné dorozumívání jsou nedostatečné. Zatím co alternativní komunikační systémy jsou používány jako náhrada mluvené řeči.³³

³¹ SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika. 2.*, aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada), s.90-92. ISBN 9788027100958.

³² ŠAROUNOVÁ, Jana. *Metody alternativní a augmentativní komunikace*. Praha: Portál, 2014, s.9. ISBN 9788026207160.

³³ ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003, s.561. ISBN 8071785466.

AAK je obvykle určena pro děti i dospělé s těžkými komunikačními poruchami, které doprovázejí různé diagnózy. Nejčastějšími jsou dětská mozková obrna, porucha autistického spektra, mentální postižení, kombinované postižení, cévní mozkové příhody, úrazy mozku, progresivní neurologická onemocnění aj.

Komunikační systém nebo jejich kombinace je třeba vybírat individuálně a posuzovat při tom možnosti a schopnosti dítěte. Nevýhodou je, že tyto systémy zatím ovládá vcelku omezený počet lidí. Díky AKK se někdy časem rozvine u člověka verbální projev.

Mezi dynamické systémy patří např. komunikační systém Makaton, prstová abeceda a znaková řeč neslyšících. Statický systém je např. komunikační systém Bliss, nebo piktogramy.³⁴

Metody AAK:

1. *„bez pomůcek – užití prostředků nonverbální komunikace (pohled, mimika, gestikulace, vizuálně motorické znaky)*
2. *s pomůckami – předměty, obrázky, fotografie, symboly (piktogramy, písmo), komunikátory*
3. *jiné typy – např. doplňky ke snadnějšímu ovládní počítače (alternativní klávesnice, spínače apod.)“³⁵*

3.5.1 Metody bez pomůcek

Za metody bez pomůcek se většinou považují přirozené způsoby komunikace, které obvykle není třeba se nijak učit. Především jde o **cílený pohled** (např. dítě s tělesným postižením, které nemluví upřeně hledí na hračku, kterou chce, aby vyjádřil, že chce hračku podat), o **mimiku, přirozená gesta, odpovědi ANO/NE na položené otázky**, ale také o **komunikaci akcí** (dítě například donese mamince své botičky a tím vyjadřuje,

³⁴ ŠAROUNOVÁ, Jana. *Metody alternativní a augmentativní komunikace*. Praha: Portál, 2014, s.12-13. ISBN 9788026207160.

³⁵ JANOVCOVÁ, Zora. *Alternativní a augmentativní komunikace: učební text*. Brno: Masarykova univerzita, 2003, s.17. ISBN80-210-3204-9.

že by chtělo jít ven). Zvláště jsou zde řazeny manuální **znaky**, které je třeba uživatele naučit.³⁶

3.5.1.1 Systémy využívající manuální znaky

Komunikační systém Makaton

„Makaton je systém jednoduchých grafických symbolů a znaků doprovázejících řeč.“³⁷ Název makaton byl vytvořen z prvních slabik křestních jmen zakladatelů tohoto systému MA-KA-TON. (Margaret Walker, Katy Johnson a Tony Cornforth).³⁸

Makaton je vhodným komunikačním prostředkem pro jedince s obtížně srozumitelnou řečí až neschopností verbálního vyjadřování. Také je pomocným prostředkem pro osoby s obtížemi v porozumění pojmů. Úspěšně ho využívají jedinci s mentálním, tělesným nebo kombinovaným postižením a lidé s poruchou autistického spektra. Děti se sluchovými vadami a problémy artikulačními systém Makaton využívají zejména v předškolním věku.

Znaky jsou odvozené z britské znakové řeči upravené pro potřeby dětí. Například drobné pohyby pažemi byly nahrazeny pohyby nápadnějšími. Děti tak během komunikace zapojí více smyslů. Sluch – slyší mluvené slovo, zrak – vidí doprovázející znak a kreslený symbol slova. Pokud jsou schopny, odpovídají slovně. Pokud ne, využívají znaky, nebo používají obě varianty současně.³⁹

Slovník Makatonu je strukturován do jednotlivých stupňů, které obsahují jádro slovní zásoby a okrajovou slovní zásobu. Velikost slovníku je záměrně omezená, aby zatížení paměti nebylo moc velké. Program je členěn do devíti stupňů. Zpravidla by se mělo vždy

³⁶ ŠAROUNOVÁ, Jana. *Metody alternativní a augmentativní komunikace*. Praha: Portál, 2014, s.14. ISBN 9788026207160.

³⁷ KRAUS, Josef. *Dětská mozková obrna*. Praha: Grada, 2005, s.251. ISBN 80-247-1018-8

³⁸ ŠAROUNOVÁ, Jana. *Metody alternativní a augmentativní komunikace*. Praha: Portál, 2014, s.14-15. ISBN 9788026207160.

³⁹ JANOVCOVÁ, Zora. *Alternativní a augmentativní komunikace: učební text*. Brno: Masarykova univerzita, 2003, s.25-26. ISBN80-210-3204-9.

začínat tím prvním, i když mentální věk dítěte přesahuje tuto úroveň. A to z toho důvodu, že 1. stupeň obsahuje takové znaky, aby jimi bylo možno vyjádřit nejzákladnější potřeby. Makaton obsahuje jen nejdůležitější slova, nemá znaky pro všechna slova. Například věta: „Chceš jíst?“ – znázorní se pouze výrazem pro jídlo.⁴⁰

Znak do řeči

Jsou to jednoduché znaky tvořené pomocí rukou. Některé znaky vycházejí ze znakové řeči osob sluchovým postižením, často jsou hodně zjednodušené. Znaky vždy doplňujeme mluvenou řečí, znakována jsou pouze klíčová slova ve větě. Při této komunikaci je zapojeno multisenzoriální vnímání (příjemce sdělení vnímá sluchem, zrakem, hmatem).

Znak do řeči může sloužit většině dětem s narušenou komunikační schopností. Pro dítě s narušenou komunikační schopností jsou znaky z počátku motoricky jednodušší než artikulace slov, při nichž je zapotřebí přesné postavení mluvidel. Zdůrazňování podstatných slov a vizualizace mluveného sdělení znaky, usnadňuje dítěti pochopení řeči.

Dítě zažívá nový pocit – možnost něco samostatně sdělit a dostavuje-li se zpětná vazba od okolí, vede to k uspokojení základní potřeby. Zlepšuje úroveň řeči, jelikož při komunikaci často užíváme dlouhé, pro dítě těžce pochopitelné věty – znakováme-li pouze zásadní slova, vede to k zvýšení srozumitelnosti řeči. Znakování s mluvenou řečí nás zpravidla ponouká k tomu, abychom mluvili pomaleji, což dítěti ulehčí porozumění. Při učení se jednotlivých znaků se procvičuje motorika i paměť. Znaky jsou konkrétní, na rozdíl od slova mluveného, které je abstraktní. Velkou výhodou znaku do řeči je, že ho můžeme využít vždy, jelikož není třeba, žádných dalších pomůcek.

Rozdíl mezi znakem do řeči a znakovým jazykem neslyšících je takový, že znakový jazyk má vlastní syntax, charakter a pravidla. Není možné současně používat znakový

⁴⁰ ŠAROUNOVÁ, Jana. *Metody alternativní a augmentativní komunikace*. Praha: Portál, 2014, s.14-15. ISBN 9788026207160.

jazyk a mluvený projev. Zatímco znak do řeči je podpora nejdůležitějších slov v mluveném sdělení znaky, počet znaků je omezený, znaky jsou zjednodušené.⁴¹

3.5.2 Metody s pomůckami

3.5.2.1 Netechnické pomůcky

Komunikační systém Bliss

„*Je to mezinárodně standardizovaný systém, který používá místo slov obrázky – symboly.*“⁴² Ty vyjadřují jednoduché a známé činnosti. Napsané slovo je uvedeno nad každý symbolem. Symboly jsou spojovány do vět, které však nemají žádná gramatická pravidla. Zhruba 2300 standardizovaných symbolů je sestaveno z 26 základních prvků. Systém je používán pouze jako pomůcka ne jako konkurence psané řeči. Využívá se pro osoby se zachovaným porozuměním řeči, které se nedomluví posunky.

Původní myšlenkou autora tohoto systému v roce 1949 nebyla pomoc v komunikaci jedincům s postižením, ale snaha o vytvoření univerzálního komunikačního prostředku, díky němuž by bylo možné mezinárodní porozumění bez závislosti na mateřském jazyku. Jeho záměr, ale nebyl pochopen a práce na dlouhou dobu zůstala bez povšimnutí. Avšak v roce 1971 objevila tyto symboly skupina odborníků v Torontu, upravila je a systém se začal využívat jako komunikační prostředek pro lidi s postižením.⁴³

Většinu uživatelů stačí jedna karta se symboly, na které ukazují či je kreslí. V dnešní době je také možné využít počítač, tablet či telefon.

⁴¹ Znak do řeči. *Mszsbarvicka.webnode* [online]. [cit. 2020-01-03]. Dostupné z: https://mszsbarvicka.webnode.cz/logopedie/znak-do-reci/?utm_source=copy&utm_medium=paste&utm_campaign=copypaste&utm_content=https%3A%2F%2Fmszsbarvicka.webnode.cz%2Flogopedie%2Fznak-do-reci%2F

⁴² KRAUS, Josef. *Dětská mozková obrna*. Praha: Grada, 2005, s.252. ISBN 80-247-1018-8

⁴³ JANOVCOVÁ, Zora. *Alternativní a augmentativní komunikace: učební text*. Brno: Masarykova univerzita, 2003, s.27-28. ISBN80-210-3204-9.

Trojrozměrné zobrazení – předměty

Pro malé děti a pro osoby se zrakovými obtížemi se předměty v AAK užívají jako jedna z prvních možností. Častokrát se používají také u osob s mentálním postižením. Předměty jsou užívány v těchto formách:

- **Reálné předměty**, například konkrétní jídlo, hračka, panenka, autíčko, které nesymbolizují nic jiného než samy sebe a jsou klientovi nabízeny k výběru.
- **Reálné předměty jako symboly**, reálná věc se stává symbolem, například ve formě kartiček, kdy má dítě na kartičce lahvičku s pitím, kterou učíme dítě říkat si o skutečné pití.
- **Části předmětů**, například dílek z oblíbeného lega, kostičku z oblíbené stavebnice, pítka z oblíbené lahve. Toto jsou části předmětů, které mohou symbolizovat předmět celý. Dítě se ho tak učí označit, podat, podívat se na něj, sundat ho z lišty, když daný předmět chce.
- **Referenční předměty**, například mýdlo nebo mycí houba jako symbol pro koupel, vidlička jako symbol pro jídlo, lahvička jako symbol pro pití, rulička od toaletního papíru jako symbol pro WC. Metoda, která je vhodná pro děti, které jsou schopné pochopit souvislost předmětu s činností.
- **Zmenšeniny**, například postýlka z domečku pro panenky jako symbol skutečné postýlky tzn. spánku, ořezávátko ve tvaru počítače jako symbol pro práci na počítači. Rozdíl mezi referenčním předmětem a zmenšeninou je nepatrný.⁴⁴

Fotografie a komunikační tabulky z fotografií

Pokud začínám s AAK u malých dětí, fotografie jsou první volbou. Fotografie jsou samozřejmě používány i u větších dětí a dospělých osob, zvláště pro zobrazení konkrétních míst a osob. Za výhodu můžeme považovat neutralitu z hlediska věku i kognitivních schopností uživatelů.

⁴⁴ ŠAROUNOVÁ, Jana. *Metody alternativní a augmentativní komunikace*. Praha: Portál, 2014, s.17. ISBN 9788026207160.

V dnešní době internetu, chytrých mobilních telefonů a tabletů je jednoduché se k fotografiím dostat.

Komunikační tabulky z fotografií, jsou fotografie rozmístěné na komunikační tabulce. Každá fotografie symbolizuje konkrétní věc nebo činnost. Velikost tabulky je přizpůsobena potřebám klienta. Například v mateřských školách mohou mít tabulku, kde bude fotografie svačiny, hřiště, jídelny, postýlky, hraček či tělocvičny, aby děti věděli, jaká aktivita je čeká. Popřípadě, aby si mohli říct, co by rádi.

Piktogramy

Piktogram je obrázkový komunikační symbol. Obrázky jsou vytvořené tak, aby jim rozuměl klient i komunikační partner. Proto jsou často u symbolů uvedené nápisy. Typická podoba piktogramu je bílý obrázek na černém pozadí, což podtrhuje vnímání figury a pozadí na obrázku. Piktogramy je také možné vyrobit z vhodných obrázků, stylizované kresby, klipartů loga aj.⁴⁵

„Mezinárodní normy charakterizují piktogramy jako vnímatelný útvar, který je tvořen psaním, kreslením, tiskem nebo jinými postupy.“⁴⁶

Piktogramy je vhodné používat jako:

- prvek podpory komunikace;
- vizuální podporu v procesu myšlení – učení;
- v orientaci žáků v prostředí školy i v blízkém okolí.

Oblasti, v kterých je možné piktogramy využít:

- označení míst;
- orientace v denních činnostech;
- popis jednotlivých činností.

⁴⁵ ŠAROUNOVÁ, Jana. *Metody alternativní a augmentativní komunikace*. Praha: Portál, 2014, s.18-26. ISBN 9788026207160.

⁴⁶ JANOVCOVÁ, Zora. *Alternativní a augmentativní komunikace: učební text*. Brno: Masarykova univerzita, 2003, s.18. ISBN80-210-3204-9.

3.5.2.2 *Technické pomůcky*

Technických pomůcek existuje ve světě mnoho. Mohou sloužit jak k přímé komunikaci (pomůcky s hlasovým výstupem), tak umožnění ovládat počítače pro lidi s těžkým tělesným nebo kombinovaným postižením. Některé pomůcky je dokonce možné si zapůjčit od Sdružení pro augmentativní a alternativní komunikaci na vyzkoušení.⁴⁷

„Volba kompenzační pomůcky pro získávání a uchování informací by měla následovat po uváženém zhodnocení individuálních potřeb jedince na základě konzultace se školským poradenským zařízením. Před konečným rozhodnutím o pořízení konkrétní kompenzační pomůcky je zpravidla nezbytné si pomůcku vyzkoušet. Následně je nutné naučit se pomůcku správně používat a umět využívat všechny funkce, které pomůcka umožňuje a nabízí.“⁴⁸

Mezi technické pomůcky řadíme pomůcky s hlasovým výstupem, počítače a tablety.

Pomůcky s hlasovým výstupem

Zjednodušeně můžeme pomůcky s hlasovým výstupem popsat jako ozvučené komunikační tabulky. Stejně jako pomůcek netechnických jsou využívány fotografie, symboly či psaná slova. Rozdíl je v tom, že pod danou fotografií nebo obrázkem lze nahrát sdělení, které se při aktivaci pomůcky přehraje. K aktivaci většinou stačí zmáčknutí tlačítka. Výhodou tedy je, že uživatel není odkázán pouze na ukázání symbolu, ale sdělení zároveň uslyší on i komunikační partner. Uživatel tak na sebe může snadněji upozornit.⁴⁹

Počítač a jeho využití v AAK

Počítač je pro AAK velmi potřebný a dobře využitelný, je ale nutno počítat s tím, že veškeré programy a softwary rychle zastarávají a jsou nahrazovány jinými.

⁴⁷ Pomůcky. *Alternativní komunikace* [online]. [cit. 2020-01-05]. Dostupné z: <https://www.alternativnikomunikace.cz/stranka-pomucky-12>

⁴⁸ POMŮCKY K ALTERNATIVNÍ A AUGMENTATIVNÍ KOMUNIKACI. *Katalog podpůrných opatření* [online]. [cit. 2020-01-05]. Dostupné z: <http://katalogpo.upol.cz/telesne-postizeni-a-zavazna-onemocneni/pomucky/4-4-2-3-pomucky-k-alternativni-a-augmentativni-komunikaci-podkarta/>

⁴⁹ ŠAROUNOVÁ, Jana. *Metody alternativní a augmentativní komunikace*. Praha: Portál, 2014, s.34-35. ISBN 9788026207160.

Počítačové příslušenství k usnadnění ovládní je na výborné úrovni. Lidé s tělesným, zrakovým, sluchovým či kombinovaným omezením mohou využívat například dotykové obrazovky, velkoplošné klávesnice, speciální počítačové myši (trackball, joystiky, myš ovládanou ústy, adaptéry a spínače, ovládní hlavou, ovládní očima aj.) a mnoho dalšího.

Další výbornou vychytávkou především pro AAK jsou speciální softwary. Mezi tyto softwary patří například komunikační software **Boardmaker**, který se užívá pro výrobu komunikačních tabulek. **Symwriter**, který je určen pro výrobu a tisk materiálů s podporou symbolů, denní rozvrh, zážitkové deníky a jiné. Českým počítačovým programem je **Altík**, který je také určen pro výrobu komunikačních tabulek.

Dále existují také výukové softwary, které jsou převážně využívány ve vzdělávacích zařízeních. Patří mezi ně například: dětský program firmy Petit, výukové programy Lifetool, Look to learn, i4controle a mnoho dalších.⁵⁰

Tablet a jeho využití v AAK

Tablety jsou jednou z nejmodernějších pomůcek v oblasti AAK. Pro alternativní komunikaci tablety zahrnují výhody nejlepších jednoúčelových pomůcek. Mají dotykový displej, vysokou výdrž baterie, speciální pouzdra, která zmenšují možnost rozbití, možnost mnoha aplikací. Také je tablet cenově dostupnější a multifunkční. V současné době jsou využívány dva operační systémy, a to iOS a Android. V následujících řádcích bych ráda jako příklad představila aktuální aplikaci, která je vhodná pro začínající uživatele AAK na iPadu.

GoTalk NOW

„Go Talk Now je poměrně jednoduchá aplikace, vhodná pro začínající uživatele AAK na iPadu. Lze v ní vytvářet i rozsáhlejší komunikační tabulky. Komunikační stránky můžete upravovat přímo v iPadu (tedy přidávat fotografie, nahrávat řeč, hudbu, video).

⁵⁰ ŠAROUNOVÁ, Jana. *Metody alternativní a augmentativní komunikace*. Praha: Portál, 2014, s.34-48. ISBN 9788026207160.

Není vhodná pro uživatele, kteří chtějí na iPadu používat především tabulku písmen, neobsahuje predikci (náповěda slov při psaní).

Aplikace obsahuje nastavitelné rozvržení stránek, možnost pohybu ze stránky na stránku, možnost nahrání hlasu nebo užití syntetického TTS a soubor obrázků, které lze využít pro tvorbu komunikačních stránek.

GoTalk NOW nabízí tři styly komunikačních stránek: Standard, Expres a Scény. Kromě toho lze vytvořit stránku s klávesnicí – na stránce bude pak viditelná standardní klávesnice z iOS, proužek na psaní a okénka s návrhy slov při psaní. Všechny typy stránek lze kombinovat a propojovat do komunikační knihy. Komunikačních knih můžete vytvořit tolik, kolik chcete.

Na AppStore je možno stáhnout i GoTalk NOW FREE – tato zkušební verze je zdarma a obsahuje tři komunikační stránky, které si můžete upravit podle svých potřeb. Aplikace je možno zakoupit a stáhnout do iPadu přes AppStore.⁵¹

⁵¹ Aplikace pro iOS. *Petit* [online]. [cit. 2020-01-05]. Dostupné z: <https://www.petit-os.cz/index.php/aplikace-pro-tablety/15-tablety>

Praktická část

4 KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOSTI U DĚTÍ S KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM V JEDLIČKOVĚ ÚSTAVU

V Jedličkově ústavu pracuji jako asistentka pedagoga, a tak vědomosti k praktické části bakalářské práce byly získávány tam. S prací s dětmi s kombinovaným postižením má autorka tedy zkušenosti z každodenního styku, a to nejen z prostředí školní třídy, ale i z početných výletů a školy v přírodě. Jedličkův ústav funguje jako jeden velký dobře spolupracující celek, který klade velký důraz na poskytování, co nejkomplexnější péče. To vyžaduje samozřejmě neustálou spolupráci všech odborníků, kteří se zde o dítě starají. A také častý kontakt a spolupráci s rodiči dětí.

Na celkovém rozvoji a rozvoji komunikačních schopností spolupracují s logopedkou ergoterapeutky, rehabilitační pracovnice či pracovníci, lingvistka, a především také třídní učitelé. Každému dítěti, které potřebuje logopedickou péči, je přidělena logopedka. Děti k ní dochází pravidelně podle stanoveného rozvrhu. Pokud mají rodiče zájem, logopedka poskytuje instrukce, jak doma správně procvičovat.

Jedličkův ústav nabízí klientům mateřské, základní i střední školy. Všichni mají své rozvrhy přizpůsobené i terapiím, které podstupují. Každá třída prvního stupně na základní škole má ve svém rozvrhu místo na takzvaný rehabilitační blok (3 hodiny), kdy jsou všechny děti rozděleny na terapie. Dále navštěvují terapie i v průběhu vyučování – jednotlivě také podle rozvrhu, kdy ve třídě probíhá vyučování. Druhý stupeň základní školy má terapie v průběhu celého týdne (tak jak domluví třídní učitelka s terapeuty). Pracují na fyzioterapii, ergoterapii, logopedii, lingvistice, dochází na vodoléčbu. Hydroterapii podstupují i v rámci tělesné výchovy, Jedličkův ústav má svůj bazén. Je zde také místnost pro Bazální stimulaci. Dále máme možnost využívat místnost Snoezelen. S některými dětmi pracuje individuálně i speciální pedagog. Dětem je každodenně k dispozici lékařka i psychologka. Rehabilitační plány jsou několikrát do roka konzultovány na týmech a komplexních hodnoceních. Komplexní hodnocení jsou

svolávána jedenkrát za rok, týmy dle aktuální potřeby dítěte (přibližně jedenkrát za dva měsíce). Členy týmu tvoří třídní učitel, terapeuti, vychovatel, sociální pracovník. Na základě hodnocení se plány individuálně upravují.

Průzkumné šetření se týká rozvíjení komunikace u dětí s kombinovaným postižením. Autorka sledovala způsob, jakým odborníci v Jedličkově ústavu s dětmi pracují. Sama autorka měla také možnost si různá cvičení s dětmi vyzkoušet, aktivně se zapojit, a hlavně dobře poznat žáky dané třídy.

Harmonogram výzkumu

Děti byly pozorovány od září roku 2017 do února roku 2020. K pozorování docházelo v rámci praxe, na které autorka byla během studia vyšší odborné školy a pokračovalo, když do JUŠ nastoupila jako asistentka pedagoga. Celou dobu byla v jedné třídě u stejných dětí, a tak měla příležitost dlouhodobého pozorování.

4.1 Cíle průzkumu a výzkumné otázky

Cílem průzkumu je popsat průběh vývoje komunikačních dovedností u skupiny žáků 7. ročníku v JUŠ ke, kterému došlo během 2 let. Dále by tato bakalářská práce měla identifikovat efektivní praktiky k rozvoji celkového vývoje a řeči u dětí s kombinovaným postižením v JUŠ a zmapovat užívané alternativní komunikační systémy v JUŠ.

Pro práci byly stanoveny tyto výzkumné otázky:

1. Jaká je nejčastěji užívaná metoda alternativní komunikace v JUŠ?
2. Jak nejefektivněji podporovat celkový vývoj dítěte s kombinovaným postižením?

4.2 Metody průzkumu

Jako metody průzkumu bylo zvoleno sepsání případových studií vybraného vzorku dětí s kombinovaným postižením v JUŠ. Informace jsou získané pozorováním autorky na hodinách logopedie, ergoterapie a rehabilitačních cvičení. K nahlédnutí měla autorka k dispozici také dokumentaci dětí. Na základě analýzy dokumentace byly vytvořeny přehledné tabulky pro základní charakteristiku zkoumaného vzorku dětí z JUŠ.

Všechna jména přidělená u případových studií, jsou z důvodů ochrany osobních údajů vymyšlená.

Případová studie tzv. kazuistiky se dříve používaly v lékařství v současné době je též využíváme v psychologii a pedagogice. Jde o metodu, kdy dochází k podrobnému popisu konkrétního případu, kde je jedinec popisován. Případových studií je napsáno mnoho. Hendl uvádí například tyto:

- Osobní případová studie – jde o detailní výzkum určitého hlediska jedné osoby, kde je třeba se soustředit zvláště na minulost, postoje, které předcházely určitým událostem, je nutné zkoumat příčiny, faktory, které je mohly ovlivnit, někdy může jít i o celoživotní proces;
- Studie komunity – zde se jedná o prozkoumávání jedné či více komunit v dané lokalitě. Může jít o lokalitu ve městě, anebo může jít i o celé město. Pomocí studie, kterou nazýváme Sociografie je možno charakterizovat a analyzovat hlavní body života komunity a provádět, tak jejich srovnání;
- Studium sociálních skupin – jedná se o studii ve které se popisují a analyzují vztahy a aktivity ve skupině. Ukázkou mohou být malé skupiny (např. rodina), nebo větší skupiny (např. zaměstnanci);
- Studium organizací a institucí – Zde mohou být cíle různé. V tomto případě dochází ke zkoumání odborných organizací, firem a škol k jejich procesním změnám a adaptaci.⁵²

Pedagogická kazuistika navíc obsahuje anamnézy. Skutil a Křováčková definují anamnézu takto:

*“Anamnéza (z lat. anamnesis, „rozpomínání”) je metoda, kterou zjišťujeme údaje z minulosti jedince, o nichž předpokládáme, že mají význam pro poznání osobnosti a pochopení zkoumaného problému.”*⁵³ Je rozlišováno několik druhů anamnéz např. anamnézu školní, zdravotní, sociální, pracovní, rodinnou či osobní.

⁵² HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace. 2.*, aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008. s.102. ISBN 978-80-7367-485-4.

⁵³ SKUTIL, Martin. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství.* Praha: Portál, 2011. s.113. ISBN 9788073677787.

4.3 Charakteristika zkoumaného vzorku dětí z JUŠ

Tabulka 1: sledovaný vzorek – základní údaje

	Rok narození	Ročník	Hybnost
Lucie	2004	7. třída ZŠ	mobilní
Lukáš	2004	7. třída ZŠ	mobilní
David	2006	7. třída ZŠ	imobilní (vozíček)
Filip	2006	6. třída ZŠ	mobilní

Zdroj⁵⁴

Tabulka 2: sledovaný vzorek – vzdělávání

	Podpůrné opatření	IVP
Lucie	4	ano
Lukáš	4	ano
David	5	ano
Filip	3	ano

Zdroj⁵⁵

⁵⁴ autor práce, 2020 (vlastní šetření, analýza dokumentace)

⁵⁵ autor práce, 2020 (vlastní šetření, analýza dokumentace)

Tabulka 3: sledovaný vzorek – stupeň znevýhodnění

	Mentální postižení	Zrakové postižení	Sluchové postižení	Vady řeči	Tělesné postižení	Poruchy chování	Poruchy učení
Lucie	lehké mentální postižení	mírné zrakové postižení	-	mírné vady řeči	mírné tělesné postižení	-	poruchy autistického spektra
Lukáš	lehké mentální postižení	-	-	závažné vady řeči	-	středně závažné poruchy chování	-
David	lehké mentální postižení	-	-	závažné vady řeči	středně těžké tělesné postižení	-	-
Filip	lehké mentální postižení	-	středně těžké sluchové postižení	závažné vady řeči	mírné tělesné postižení	-	-

Zdroj⁵⁶

⁵⁶ autor práce, 2020 (vlastní šetření, kódy z doporučení)

Tabulka 4: sledovaný vzorek – jazyková rovina (výstup z logopedie)

	Jazyková rovina
Lucie	Používá jednoduché věty, vynechává předložkové vazby, chybuje v koncovkách podstatných jmen. Pasivní i aktivní složka je ovlivněna ruským jazykem a tím mírně podprůměrná. Artikulačně obtížná slova jsou nesrozumitelná, text chápe, pokud mu rozumí.
Lukáš	Vyjadřuje se jednoslovně, ale převážně komunikuje pomocí posunků a obrázků. Je schopen opakovat některé slabiky. Určí první a poslední písmeno slova. Textu rozumí pouze, pokud je jednoduchý a týká se každodenní potřeby.
David	Komunikuje převážně pomocí obrázků a posunků. (příloha A) Používá pár slov. Je schopen opakovat některé slabiky. Někdy také užívá znak do řeči. Naučil se některá krátká vlastní jména. Opis zvládá na úrovni slov. Porozumění textu je velmi narušeno
Filip	Tvoří jednoduché věty, jednoslovné. Při obtížnějších zadáních je potřeba dopomoc. Pasivní slovní zásoba v určitých oblíbených tématech odpovídá věku. Aktivní slovní zásoba je vcelku omezená. Špatné skloňování i časování. Často hovoří v infinitivu. Textu rozumí pouze, pokud je jednoduchý a týká se každodenní potřeby.

Zdroj⁵⁷

⁵⁷ autor práce, 2020 (vlastní šetření kombinace pozorování a analýzy dokumentů)

4.4 Průběh a způsob získávání a zpracování potřebných informací

Vzorek k pozorování tvoří čtyři žáci 7. ročníku ZŠ JUŠ Praha. Základní informace jsou obsaženy v tabulkách 1-4 v předchozím oddíle. Od září 2017 do června 2019 autorka průběžně do této třídy docházela jako praktikantka v rámci studia na vyšší odborné škole. Spolupráce byla velmi dobrá, a tak v září 2019 nastoupila jako asistentka pedagoga. Po celou dobu měla možnost sbírat informace i praktické zkušenosti týkající se celkového rozvoje a rozvoje komunikačních schopností u dětí s kombinovaným postižením.

Třída se účastní mnoha výletů do přírody i do společnosti. Navštěvují divadla, muzea či obyčejný obchod. Dvakrát ročně jezdí na školu v přírodě. Na podzim do města Vlašim do Para zoo, kde to velmi milují a na jaře na Bukovou (jih Čech). Společné zážitky si velmi užívají.

K této třídě je kromě úžasné paní třídní učitelky přidělen také asistent a asistentka pedagoga, kteří se v průběhu týdne střídají (pondělí a pátek asistentka, úterý až čtvrtek asistent). Děti tak mají možnost ženského i mužského vzoru.

Veškeré diagnózy, které jsou vypsané v případových studiích jsou stanoveny lékaři.

4.4.1 Případová studie č. 1

Jedná se o patnáctiletou dívku s kombinovaným postižením (především TP, PAS, porucha pozornosti) pocházející z jinojazyčného prostředí. Dívka má specifické vzdělávací potřeby, týkající se více složek dívčina fungování (pozornost, aktivita, paměť, pracovní tempo, impulsivita).

Rodinná anamnéza

Lucie se narodila v Rusku, kde byla umístěna do dětského domova. Z dětského domova si ji vzali její aktuální adoptivní rodiče také ruské národnosti. Lucka s její novou rodinou žila několik let v Rusku a následně se všichni přestěhovali do České republiky. Lucky adoptivní rodiče oba pracují a jsou velmi dobře finančně zajištěni. Lucka má také adoptivní prarodiče a pět sourozenců, nejvíce zmiňovala nejmladšího brášku, kterého má moc ráda. Ačkoliv je rodina velmi dobře finančně zajištěna, a žije bohatý kulturní život

Lucka se ho neúčastní. Během týdne je umístěna na internátu a víkendy tráví zavřená ve svém pokoji. Letní prázdniny tráví i přes svůj věk v soukromé mateřské škole. Na svou rodinu si stěžuje, ale zároveň je velice miluje.

Aktuální situace se má tak, že Lucka opustila nedobrovolně svou školu i zem. Její adoptivní rodiče ji ze dne na den vzali a odvezli na Ukrajinu k adoptivní babičce. Škole to bylo následně vysvětleno takto: Život s Luckou je velmi náročný, je agresivní a ničí celou rodinu. A tak se rodina rozhodla, že chce v Rusku adopci zrušit. Čeká se na rozhodnutí soudu, do té doby je Lucka v péči babičky na Ukrajině. Skoro 3 měsíce je Lucka bez povinné školní docházky.

Osobní anamnéza

Lucinka se narodila v listopadu roku 2004 v Rusku, kde byla umístěna do dětského domova. Lucinka se narodila s viditelným postižením levé dolní končetiny (hypoplazie levé dolní končetiny) končetina je celá, ale velmi deformovaná, levé chodidlo končí pár centimetrů pod kolenem pravé nohy, chodidlo a lýtko je výrazně menší a užší. Jak probíhalo těhotenství, porod a poporodní vývoj nám není známo. Když byla Lucinka adoptována ještě nejspíš nebylo známo, že se u ní vyskytuje porucha autistického spektra, silná porucha pozornosti a lehké mentální postižení. Adoptivní rodina Lucince zajistila v Německu mnoho operací již zmíněné dolní končetiny. Levou dolní končetinu má nastavenou uzpůsobenou protézou. Fyzioterapeutky důrazně doporučují užívat berli. (Mohlo by jinak dojít ke zborcení páteře a následnému upoutání na vozík.)

Lucie se dobře adaptuje ve školním kolektivu má ráda řád a pravidla (obzvláště aby je dodržovali druzí – třídní pravidla je možné vidět v příloze D). Nemá ráda změny v jejím pravidelném rozvrhu. Miluje výlety, zvířata, hudbu a animované pohádky.

Školní anamnéza

Luci navštěvuje JUŠ od roku 2016 do té doby vystříдалa různé soukromé školy. V tomto školním roce je žákyní 7. ročníku ZŠ JÚŠ Praha. Ve škole samostatně zřízené pro žáky s TP dle § 16 odst. 9. školského zákona. Luci je vhodně zařazená a subjektivně spokojená.

Žákyně se pohybuje samostatně, sebeobsluhu zvládá dobře, za poslední dva roky došlo k rozvoji sociálního zapojení. Její kognitivní schopnosti jsou rozloženy nerovnoměrně (od pásma podprůměru po pásmo vysokého nadprůměru). Převažují neverbální schopnosti, což ukazuje na dobrý základ především v oblasti vizuomotorických schopností, rozvinutou jemnou motoriku a neverbální pracovní paměť. Výkon ve verbální oblasti je ovlivněn odlišným kulturním prostředím a také charakterem Lucčina postižení. Z těchto okolností vyplývá zhoršená pracovní verbální paměť. Pro dobrý výkon dívka potřebuje stanovení jasného rámce činnosti, využití manipulačních úloh, předávání jasných instrukcí, a především důsledné usměrňování.

Převažující stupeň PO: 4

Rozvoj komunikačních schopností Lucie je podporován speciální společnou komunikační hodinou a hodinou znakového jazyka. Rozšiřováním slovní zásoby v českém jazyce. Napomáhání při orientaci v běžném životě. Určená pravidla při komunikaci jsou zpracována do tabulek a vyvěšena ve třídě. Pokud je nějaké pravidlo porušeno, vždy si ho připomeneme.

Lucie je vzdělávána podle IVP v těchto předmětech: český jazyk, matematika, přírodověda, dějepis, zeměpis, fyzika, výchova k občanství a zdraví. Z výuky cizích jazyků je osvobozena.

Výuka je prokládána fyzioterapií, logoterapií, ergoterapií, hodinou tělesné výchovy ve formě plavání, pracovními dílnami, vodoléčbou, hudební výchovou, výtvarnou výchovou, komunikační hodinou a hodinou znakového jazyka. Vše má své pevné místo. Pokud je nějaká změna například ve formě výletu, jde vždy dopředu hlášena, aby se na ni Lucie mohla připravit. Rychlé a nečekané změny zvládá velmi těžce.

V průběhu výuky je důležité usměrňovat během činnosti a poskytovat zpětnou vazbu. Práce s hranicemi – bude to toto a toto cvičení. Následně je třeba poskytnout možnost se vybit – především motoricky. Střídat typ činností z hlediska smyslové organizace materiálu (verbální, grafické, manipulační úlohy). Poskytovat ji jasné a stručné informace. Podporovat Lucku v samostatné práci. Poskytovat ocenění, popisnou zpětnou vazbu (i k situacím ve třídě, co se stalo, co se děje, je to dobře, nebo špatně a proč?)

V hodinách českého jazyka a matematiky pracuje Lucie vždy s učitelkou nebo asistentkou pedagoga, případně ještě se spolužákem. Po vysvětlení a zadání úkolu má vždy možnost se ptát. V naukových předmětech pracuje třída společně, při plnění úkolů má Lucie vždy k sobě či opět do dvojice učitelku či asistentku. Největší důraz je kladen na rozvoj české slovní zásoby.

Lucie je hodnocena průběžně podle práce v hodinách, což je díky individuálnímu přístupu možné téměř ve všech hodinách. Také je oceňována práce ve skupinových projektech. Lucie pracuje v současnosti s velkými výkyvy, což je znát i na hodnocení, ve kterém se projevuje hlavně její snaha a ochota pracovat. Hodnocena je kombinací známky a slovního hodnocení.

Posun komunikačních schopností za dobu pozorování

Za poslední dva roky došlo k rozšíření pasivní slovní zásoby. Před dvěma lety nerozuměla vtipům a ironii především kvůli jazykové bariéře. Teď velmi často rozumí i chápe. Již dokáže říct, když něco chce a potřebuje. Je pravda, že velmi dobře rozumí, ale za poslední rok se velmi zhoršila v řeči. Je velmi šikovná a měla by na to, ale nechce se jí je pro ni jednodušší mluvit částečně rusky. Pravděpodobně je důvodem i období puberty, kterým si právě prochází. Pokud dochází k záchvatům vzteku, snažíme se jí uklidnit a zjistit příčinu. Následně společně pracovat na tom, aby byla odstraněna. Což se daří velmi dobře.

V rámci terapií dochází k dalšímu celkovému rozvoji a rozvoji komunikačních dovedností. Níže je uveden stručný přehled toho, jak se s Lucií na těchto terapiích pracuje.

Logoterapie

Lucie jako rodilá Ruska se snaží v rámci logopedie především rozvíjet českou slovní zásobu. Pokus o odstranění ruského přízvuku. Učí se dávat slova do správného tvaru. Procvičuje motoriku mluvidel. Pomocí rytmizace určuje počet slabik. Učí se poznat správné tvary písmen, doplnit první a poslední písmeno ve slově. Dále se zaměřují na čtení s porozuměním. Procvičuje čtení textu (vše v červenomodrém pasní).

Ergoterapie

Zkoušeli finanční gramotnost, hodiny, udržování pozornosti. Vytvářeli přehled o cenách, třídění ovoce, zelenina a mléčné výrobky. Probíhala také arteterapie (nakupování), příprava pokrmů, relaxace. Nácvik čištění zubů. Ergoterapeutka nepozorovala posun vzhledem k rodinné situaci. Bohužel poslední dva roky se věnovala hlavně tomu, že nechce žít v adoptivní rodině. Říkala, že uteče a najde svou původní. Když byla v klidu, věnovali se pouze aktivitám, které ona chtěla. Poslední půl rok se účastnila skupiny sociálních činností místo ergoterapie právě z důvodu neaktivity. V závěru upřednostňovala relaxace či masáže.

Fyzioterapie

Fyzioterapie se zaměřuje na Lucky pohybové ústrojí. Lucie má těžkou skoliózu kvůli nerovnoměrné chůzi. V rámci fyzioterapie se snažili naučit rovné chůzi o berli. Využívali také stroj ke správné chůzi (obrázek přístroje v přílohách). Cviky na fyzioterapii jsou tomu přizpůsobeny. Snaží se uvolnit a posílit svalstvo celého těla. Také se zaměřují na zlepšení koordinace. Během hodin fyzioterapie provozuje aktivní cvičení, cvičí na motomedu dolní či horní končetiny. Fyzioterapeutka také praktikuje reflexní a dechová cvičení. Lucie se učí, jak správně sedět a chodit, aby se nehrbila. Také cvičí na bose nebo velkém míči.

4.4.2 Případová studie č. 2

Patnáctiletý chlapec se závažnými speciálními vzdělávacími potřebami vzniklými na podkladě souběhu postižení zejména v oblasti komunikace a pozornosti. Aktuální kognitivní výkon odpovídá pásmu LMP, což mimo jiné odráží jak postižení CNS, tak poruchu pozornosti a výrazně sníženou schopnost orientace v prostředí.

Rodinná anamnéza

Lukáš žije v úplné, funkční rodině v bytě v Praze. Lukáš má bratra, který chodí do 6 třídy. Rodina je dobře finančně zajištěna oba rodiče jsou zaměstnání Lukáš má z otcovi strany prarodiče na Slovensku. Část rodiny má také v Itálii. Během svátků a prázdnin se vždy navštěvují. Na začátku školního roku 2019/2020 Lukášovi zemřela milovaná babička na Slovensku. Stále nám říká, že pojede za babičkou. Skutečnost, že již není, neregistruje.

Osobní anamnéza

Chlapec se narodil v listopadu roku 2004 jako prvorozený syn. V šestinedělí u něj údajně došlo k šoku z neznámých příčin (bohužel není známo o co přesně šlo). A následkem toho má Lukášek souběžné postižení více vadami. Především makrocefalus, závažné vady řeči, vývojovou dysfázií (pozorujeme PAS), středně závažné poruchy chování a lehké mentální postižení.

Milý a přítulný chlapec, který kvůli svému postižení nerozeznává míru a tlak doteku. Ochetný ke spolupráci, potřebuje klidné prostředí, jeho řeč je nesrozumitelná. Aktuální kognitivní výkon odpovídá pásmu LMP, což mimo jiné odráží jak postižení CNS, tak poruchu pozornosti a výrazně sníženou schopnost orientace v prostředí. Vnímání vlastních problémů v komunikaci je pro Lukáše velmi těžké, což se zpětně může projevat jak v motivaci pro komunikaci určitým způsobem, tak ve fixaci komunikačních návyků, které nejsou okolím zcela přijímány. Je tedy vhodné ty z odborníků, kteří pracují s Lukášem, informovat o používaných komunikačních způsobech tak, aby bylo dosaženo vyšší míry jednoty a aby tak byl podpořen i další rozvoj Lukáše.

Školní anamnéza

Lukáš navštěvuje JUŠ od roku 2014 do té doby chodil do základní školy speciální. V tomto školním roce je žákem 7. ročníku ZŠ JÚŠ Praha. Ve škole samostatně zřízené pro žáky s TP dle § 16 odst. 9. školského zákona. Lukáš je vhodně zařazen a subjektivně spokojen.

Lukáš se pohybuje samostatně za doprovodu dospělé osoby, hygienu zvládá sám, ale s oblékáním potřebuje pomoci. Sám se nají, ale je třeba ho stále upozorňovat, že by měl jíst a měl po sobě uklidit.

Převažující stupeň PO: 4

Při práci je vhodné využívat individualizovaný způsob výuky využívající multisenzoriálního přístupu a předávání informací více smyslovými kanály (vizuálně, motoricky) pro maximalizaci aktivní účasti Lukáše na výuce. Aktivní a pasivní slovník Lukáše zůstává limitován; je třeba na tyto skutečnosti brát ohled při jakémkoliv předávání informací. Ohledně způsobu předávání informací se osvědčuje zachovávat následující principy (v práci všech pracovníků přímé péče):

- dívat se přímo na chlapce, když je mu předávána informace a ubezpečit se, že rozuměl;
- trpělivé, klidné, zároveň důsledné vedení asistentem pedagoga/ třídním učitelem;
- využívat ukazování, předvádění, názor;
- užívat kratší věty, hovořit stručněji, jednodušeji;
- nedávat vícesložkové úkoly – jeden úkol, po jeho splnění další;
- užívat převážně taková sdělení, která se dají doprovodit pantomimou, znakem do řeči, ev. obrázkem;
- zachovat čas na odpočinek, relaxaci – bývá vhodné odpočinek popsat: „Teď odpočíváš.“;

- vytvořit přehled toho, co se bude dít, zachovávat strukturu času i prostoru; zde bývá především vhodné odstranit „z dosahu“ to, co není pro aktuální úlohu relevantní;
- při hodnocení upřednostnit obsah před formou;
- součástí výuky umožnění pohybu, protáhnutí se, motorické uvolnění (ve vyhrazeném prostředí);
- společný začátek činnosti, předvedení;
- zaměření se na praktické činnosti (implicitní učení, zapojení do výuky prostřednictvím participace na činnosti -> osvojování postupů);
- upřednostnění práce „jeden na jednoho“, známé osoby, klidné prostředí; případně práce ve dvojici se známým spolužákem;
- práce se slovníkem Lukáše, již má – do budoucna může být vhodné rozdělit slovník na ta slova, která skutečně zvládá a umí (samostatně vyslovit, napsat) a na slova, která pozná, učí se;
- vyvarovat se přetížení, dostatečně odpočívat.

Rozvoj komunikačních schopností, podporován speciální společnou komunikační hodinou a hodinou znakového jazyka. Rozšiřování slovní zásoby v českém jazyce. Témata a nová slovní zásoba ze speciálních hodin je opakována a procvičována i v hodinách českého jazyka.

Lukáš je vzděláván podle IVP v těchto předmětech: český jazyk, matematika, přírodověda, dějepis, zeměpis, fyzika, výchova k občanství a zdraví. Z výuky cizích jazyků je osvobozen.

Výuka je prokládána fyzioterapií, logoterapií, ergoterapií, pracovními dílnami, vodoléčbou, hudební výchovou, hodinou tělesné výchovy ve formě plavání, výtvarnou výchovou, komunikační hodinou a hodinou znakového jazyka. Lukášovi nedělá problém změna rozvrhu, ale obtíže mu dělá zvyknout si na nové lidi.

Posun komunikačních schopností za dobu pozorování

Když autorka nastoupila, před skoro třemi lety, do této třídy na praxi s Lukášem nemohl pracovat nikdo jiný než třídní paní učitelka. Za tu dobu udělal obrovský pokrok.

Již zvládá pracovat s novými lidmi mnohem lépe. Jeho vývoj a logické uvažování se posouvá. Chování vzhledem k období puberty se výrazně zhoršilo, ale způsob komunikace je stále stejný. Posunky a ukazování na konkrétní věci. Či jednoslovné pojmenování. Na začátku roku 2020 mu byla vyměněna logopedka. Původní logopedka odešla na mateřskou dovolenou, byl na tuto skutečnost dlouho připravován a postupně seznamován s novou.

Lukáš je schopný pracovat kolektivně či ve dvojici, ale nejlépe se mu pracuje individuálně s pomocí asistenta pedagoga nebo učitele. Pokud na něj není dohlíženo, obvykle ztratí pozornost a sleduje všechno ostatní. Pokud je ve třídě sám, je schopný i samostatné práce. Během hodin matematiky a českého jazyka využívá pomocné kartičky (které je možno vidět v příloze F).

V rámci terapií dochází k dalšímu celkovému rozvoji a rozvoji komunikačních dovedností. Níže je uveden stručný přehled toho, jak se s Lukášem na těchto terapiích pracuje.

Logopedie

Lukáš má od ledna 2020 novou paní logopedku, do té doby měl pouze jednu. Adaptoval se velmi dobře. Pozornost má pouze krátkodobou a z toho důvodu má logopedii pouze 20-30 minut. V rámci logopedie rozvíjí slovní zásobu, procvičuje motoriku mluvidel (např. jazyk umístit za horní zuby), pomocí rytmizace určuje počet slabik, učí se poznat správné tvary písmen, doplnit první a poslední písmeno ve slově. Procvičuje čtení slov, zvuky zvířat a skládání slov z písmen (vše v červenomodrém pasní). Dále se zaměřují na čtení s porozuměním. Také využívají afaslovník. Velkou motivací je práce na iPadu. V příloze G a H je možné vidět příklad pracovních listů.

Ergoterapie

Během ergoterapie se nejen učí samostatnosti, ale zaměřují se také na podporu celkového vývoje. Procvičují zrakovou percepci, trénují hrubou a jemnou motoriku, rytmizaci a prostorovou orientaci. Dochází také k hmatové stimulaci, vestibulární stimulaci či senzomotorickým hrám (např. kuličková dráha). Dále procvičují paměť, pozornost rovnováhu a jiné. V rámci nácviku samostatnosti se například učí vařit. Krájet

ovoce a zeleninu ostrým nožem, upéct si toust, v předvánočním období se peče cukroví a jiné. Také Lukáše někdy berou do kavárny, aby se učil slušnému chování ve společnosti.

Fyzioterapie

Fyzioterapie se zaměřuje na Lukášovo pohybové ústrojí. Je velmi hubený a vysoký to mu způsobuje obtíže s páteří, stabilitou. Také potřebuje zlepšit koordinaci a posílit svaly. Během hodin fyzioterapie provozuje aktivní cvičení, cvičí na motomedu dolní či horní končetiny (motivován je aplikací závod aut, čím rychleji šlape, tím rychleji autíčko jede). Procvičuje senzomotoriku například ve formě opičí dráhy. Také cvičí na bose nebo velkém míči. Fyzioterapeutka také praktikuje reflexní a dechová cvičení. Pokud je náročný den a Lukáš je již unaven, je možná také relaxace v relaxačním pytli.

4.4.3 Případová studie č. 3

Třináctiletý chlapec s vysokými speciálními vzdělávacími potřebami vznikajícími na základě zvláště závažného postižení CNS, projevující se zejména v oblasti komunikace (jako expresivní i receptivní porucha řeči a komunikačních možností) a jako těžké tělesné postižení (především hrubé, ale i jemné motoriky, včetně orofaciální). Je upoután na vozíku.

Rodinná anamnéza

David žije v úplné, funkční rodině v baráku na okraji Prahy. David má mladší sestru. Rodina je dobře finančně zajištěna. Zaměstnan je pouze otec matka je velmi vytížena péčí o Davida. Rodina má Davidovi přizpůsobené vozidlo i celou domácnost. Velmi často cestují. Navštěvují různá místa po celé ČR i zahraničí. Pravidelně jezdí k moři. Rodiče se snaží Davidovi zpřístupnit i místa na první pohled nereálná. (např. Prachovské skály)

Osobní anamnéza

David se narodil v červnu roku 2006. Narodil se s dětskou mozkovou obrnou. Dětská mozková obrna mu způsobuje spastickou kvadruparézu a expresivní vývojovou dysfázii. David je upoután na vozík. Má velké problémy s páteří. V roce 2019 prodělal operaci kyčlí a aktuálně čeká na operaci páteře. David ve třinácti letech váží téměř 80 kg při cca 150 cm, a to mu komplikuje veškerý pohyb a rekonvalescenci. Živený je dietně, ale bohužel se mu nedaří hubnout.

Za poslední dva roky velmi přibral a jeho pohyb se hodně omezil. Před dvěma lety zvedl ruce nad hlavu, aktuálně zvedne ruce maximálně do výšky ramen. Prsty na ruce jsou velice ztuhlé. Manipulace je opravdu náročná. David má lehké mentální až středně těžké mentální postižení. Davídek je velmi líný a neochotný spolupracovat. Motivovat ho k práci je velmi obtížné.

David se dobře adaptuje ve školním kolektivu, má rád společnost druhých. Vyhledává fyzický kontakt spolužáků i dospělých (prozatím bez sexuálního podtextu). Má rád výlety, auta a zvířátka. Rád komunikuje prostřednictvím fotografií na mobilním telefonu. Například co dělal o prázdninách, co dostal k Vánocům apod.

Školní anamnéza

David navštěvuje JUŠ od roku 2013. V tomto školním roce je žákem 7. ročníku ZŠ JÚŠ Praha. Ve škole samostatně zřízené pro žáky s TP dle § 16 odst. 9. školského zákona David je vhodně zařazen a subjektivně spokojen.

Pokud je vhodný terén, David se pohybuje samostatně na mechanickém vozíku. V náročném terénu potřebuje doprovodu dospělé osoby. David je po třech hodinách cévkován zdravotními sestrami. Dokáže se sám najíst a napít. Potřebuje pomoc s převlékáním, pohybem a celkovou manipulací. V rámci nácviku samostatnosti po ukončení vyučování je David vyslán sám na oběd. Na konci školního roku 2018/2019 toho byl velmi schopný. Bohužel od začátku školního roku 2019/2020 pozorujeme velký úpadek. David již několikrát odjel někam, kam neměl. Odmítá jezdit sám, vyžaduje pomoc (lenivost).

Převažující stupeň PO: 5

Rozvoj komunikačních schopností je podporován speciální společnou komunikační hodinou a hodinou znakového jazyka. Hlavní myšlenkou je rozšiřování slovní zásoby v českém jazyce a zlepšení orientace v běžném životě.

David je vzděláván podle IVP v těchto předmětech: český jazyk, matematika, přírodověda, dějepis, zeměpis, fyzika, výchova k občanství a zdraví. Z výuky cizích jazyků je osvobozen.

Výuka je prokládána fyzioterapií, logoterapií, ergoterapií, pracovními dílnami, vodoléčbou, hudební výchovou, výtvarnou výchovou, hodinou tělesné výchovy ve formě plavání komunikační hodinou a hodinou znakového jazyka.

Pro Davida je vhodná vysoce individualizovaná výuka zaměřená na základní pojmy, a především osvojování nových činností a postupů práce (implicitní učení). Je nutné zohlednit, že aktivní slovník chlapce je omezen. Vhodné je klást důraz především na rozvoj slovní zásoby a dorozumívacích možností prostřednictvím totální komunikace (ve spolupráci s logopedy JÚŠ). Dále trénuje výběr z možností, práce s vizuální podporou,

haptickým materiálem, vlastním písemným záznamem. Důraz na rozvoj funkčního čtení a psaní.

Nicméně je důležité podporovat motivaci, předcházet únavě. Aktivně zařazovat relaxaci, střídání typu činností/plněných úkolů. Vhodné je zapojení do výuky především prostřednictvím participace na činnosti – osvojování postupů, využití tzv. implicitního učení. Důsledné individuální vedení asistentem pedagoga či třídním učitelem. Je využíváno názorných, manipulačních pomůcek a multisenzoriálního přístupu. Je nutné dbát na společný začátek činností, doprovázení při pochopení a aplikaci zadání, společná kontrola (pochopení instrukce, průběhu práce). Davida je třeba neustále podporovat v samostatnosti.

David je schopný pracovat kolektivně, ale nejlépe se mu pracuje individuálně s pomocí asistenta pedagoga nebo učitele. Samostatně nepracuje vůbec. Ne že by toho nebyl schopný, spíš nechce. Vyžaduje neustálý dohled a zpětnou vazbu, zda to, co dělá je dobře nebo ne.

Je třeba využívání vyšší míry individualizace výuky, práce ve vyučovacích jednotkách se začleněnými přestávkami na relaxaci. Důraz kladen na podporu alternativní komunikace (využití principů totální komunikace, prvky ČZJ, vizualizace materiálu). V případě možnosti a kapacity ŠPZ účast na kroužku komunikace.

David je hodnocen průběžně podle práce v hodinách, což je díky individuálnímu přístupu možné často. Také je oceňována domácí příprava a práce ve skupinových projektech. David pracuje v současnosti s velkými výkyvy. Hodnocen je převážně za úspěšnou práci, pozitivní motivace.

Posun komunikačních schopností za dobu pozorování

Jak již bylo zmíněno David se za poslední dva roky velmi zhoršil, a to nejen v oblasti komunikační, ale celkově jeho vývoj se pozastavil. V některých oblastech se dokonce zhoršil. V komunikaci se nově pokoušejí o prvky znakování do řeči, ale vzhledem k nepohyblivosti rukou to není moc možné. A tak David více nekomunikuje, než komunikuje. Odpovídá ano/ne, různá jména, a to je tak všechno. Před dvěma rukama byla

jeho aktivní slovní zásoba širší. Bavilo ho se učit pojmenovávat věci co má rád. Uměl celé své jméno říct i napsat. Aktuálně zvládá jméno s příjmením má obtíže.

V rámci terapií dochází k dalšímu celkovému rozvoji a rozvoji komunikačních dovedností. Níže je uveden stručný přehled toho, jak se s Davidem na těchto terapiích pracuje.

Logopedie

David má jako jediný jinou paní logopedku než ostatní. Zaměřují se především na procvičování motoriky mluvidel. Snaží se rozšířit slovní zásobu, která je velmi omezená. David ovládá jen několik slov. Umí jména svých spolužáků, paní učitelky a asistentů. Dále umí slova jako auto, opice, máma táta a jméno své sestry. Paměť má velmi krátkodobou, a tak je náročné naučit ho něco nového. Stejně jako ostatní spolužáci využívá červenomodré psaní. Trénuje psaní na počítači. Pomocí rytmizace určuje počet slabik. Učí se zvuky zvířat a skládání slov z písmen. Rád také komunikuje pomocí obrázků a fotografií.

Ergoterapie

Před dvěma roky trénink samostatné jízdy, trénink abecedy, grafomotoriky. Zaměření na vizuální percepci. Protahování horních končetin (aktivní a pasivní cvičení), měkké techniky, cvičení s PANat dlahami (příloha L). Docházelo k izolovaným pohybům prstů (procvičování). Návik časoprostorová orientace, postupné zhoršení, aktuálně pouze cvičení s dlahami (skolióza přes 90stupňů). Aktuálně pracují na udržení stávajícího zdravotního stavu. Dochází ke stále větší spasticitě.

Fyzioterapie

David je celý den upoután na vozíku, a tak je pro něj čas strávený na fyzioterapii obzvláště přínosný. Fyzioterapie se zaměřuje na Davidovo pohybové ústrojí. Davidovi nohy nejsou vůbec pohyblivé, ale ruce z části ano, a tak se snaží o jejich posílení a protažení. V poslední době má veliké bolesti zad a nohou. Proto sundání z vozíku a natažení na fyzioterapii je víc než vhodné. Provozuje aktivní cvičení, využívá motomed pro posílení horních končetin. Využívá dechová cvičení. Díky různým cvikům také

zlepšuje koordinaci. Učí se, jak se správně pohybovat na vozíku, jak využít co nejvíc síly a co nejméně při tom trápit záda. Někdy také dělají reflexní cvičení.

4.4.4 Případová studie č. 4

Třináctiletý chlapec se speciálními vzdělávacími potřebami plynoucími ze závažného vícečetného postižení, s lehkým tělesným postižením, oboustrannou konduktivní nedoslýchavostí, dysartrickou/dysfatickou symptomatologií, z kombinace postižení plynoucím sníženým kognitivním výkonem. Nerovnoměrnost kognitivního vývoje se promítá zejména do práce s verbálními vodítky a porozumění komplexním situacím. Verbální projev chlapce je redukováný, se známkami nejistoty.

Rodinná anamnéza

Filip žije v úplné, funkční rodině v baráčku na okraji Prahy. Filip má staršího bratra. Rodina je dobře finančně zajištěna. Zaměstnaný je pouze otec, matka je vytižena péčí o Filipa. Starší bratr je dospělý má přítelkyni, která má Filipa velmi ráda, a tak u nich pravidelně zůstává. Filipova rodina žije akční život, pravidelně jezdí k moři, a hlavně na hory. Filip s maminkou také často jezdí do lázní.

Osobní anamnéza

Filip se narodil v dubnu roku 2006. Narodil se s atrezií jícnu a balónkovou dilatací jícnu oboustrannou konduktivní nedoslýchavostí a dysartrickou/dysfatickou symptomatologií (dále také rozštěp patra, hypoplazie temporálního laloku, arachnoidální cysta, gliové změny perivertikulárně, sekundární epilepsie, skolióza páteř, deformita hrudníku, pedes planovalgie, orofaciální stigmatizace, dysfagie a velmi silné alergie). Byl krmen sondou až do svých sedmi let. Prošel několik operací páteře a levé lopatky. Obtíže s pohybem má stále. Na zádech nesmí nosit nic těžkého. Nedoslýchavost je řešena naslouchátky. U Filipa pozoruji největší posun za poslední dva roky. Před dvěma lety slovní komunikace nebyla v podstatě žádná, po málu slova opakoval. Pokud chtěl na toaletu, řekl pouze „záchod“. Před rokem říkal již „já záchod“ aktuálně říká „já jdu na záchod“. Velmi se snaží a je vidět, že chce komunikovat slovně. Ačkoliv to všechno chce, musí chtít on sám. Je velmi citlivý na nátlak. Jakmile na něj někdo zvýší hlas nebo zdůrazní, že žádá odpověď, Filip se zasekne a přestane komunikovat úplně. Je velmi bojácný a citlivý. Přestože je již v 7. třídě raději v době Mikuláše není ve škole.

Je to velmi milý a přítulný chlapec. Pokud se cítí nervózní, dává asistentce pod lavicí ruku. Velký posun je také vidět na divadelní hře, kterou tato třída hrála. V roce 2017 hráli „Kouzelný cirkus“ v této hře Filip hraje pouze tělesně, text neříká žádný. V tomto školním roce hráli vánoční hru „Schody do nebe“ zde již měl pár vět, které se učil nazpaměť. Velikou motivací pro něj byl fakt, že se představení bude hrát před celou školou a před rodiči. Zvládlo to naprosto skvěle.

Filip se dobře adaptuje ve školním kolektivu, má rád společnost svých přátel ve škole i školním klubu. Zdá se být velmi oblíbený. Vyhledává fyzický kontakt dospělých (prozatím bez sexuálního podtextu). Má rád výlety, hudební skupinu Rammstein (již několikrát byl na jejich koncertě), zvířátka obzvláště slepice a kohouty.

Školní anamnéza

Filip navštěvuje JUŠ od roku 2014. V tomto školním roce je žákem 6. ročníku (součást 7. třídy) ZŠ JÚŠ Praha. Ve škole samostatně zřízené pro žáky s TP dle § 16 odst. 9. školského zákona. Filip je vhodně zařazen a subjektivně spokojen.

Filip se pohybuje samostatně za doprovodu dospělé osoby, hygienu, oblékání i jídlo zvládá sám, ale potřebuje pomoci se zavazováním tkaniček. Pokud dostane nějaký úkol, potřebuje k sobě osobu ne, protože by to sám nedokázal, ale má potřebu se ujistit, zda to dělá dobře, bez ujistění většinou začne zmatkovat a není schopen pokračovat.

Potřebuje klidné a vlídné vedení s jednoznačnou komunikací, povzbuzením, popisnou zpětnou vazbou a dostatkem času ve všech částech práce (seznámení se zadáním, samotná práce na úkolu, prezentace odpovědi či výsledku).

Převažující stupeň PO: 3

Rozvoj jeho komunikačních schopností je podporován speciální společnou komunikační hodinou a hodinou znakového jazyka. Rozšiřováním slovní zásoby v českém jazyce. Témata a novou slovní zásobu ze speciálních hodin opakuje a procvičuje i v hodinách českého jazyka.

Filip je vzděláván podle IVP v těchto předmětech: český jazyk, anglický jazyk, matematika, přírodověda, dějepis, zeměpis, fyzika, výchova k občanství a zdraví. Výuka anglického jazyka je na přání rodičů, psychologkou nebyla doporučena.

Výuka je prokládána fyzioterapií, logoterapií, ergoterapií, pracovními dílnami, vodoléčbou, hudební výchovou, výtvarnou výchovou, hodinou tělesné výchovy ve formě plavání, komunikační hodinou a hodinou znakového jazyka.

U Filípka jsou využívány metody výuky s výraznou podporou názorného vyučování a využití manipulačních úloh. Je třeba maximální možný důraz na propojení s aktivitami každodenního života s možností vlastní zkušenosti. Využíváme předvádění, dramatizaci, poskytnutí návodu, práce s vizuální podporou. Což může přispět k větší jistotě Filipova porozumění a projevu, dovedností, které se promítají i mimo školní třídu. K tomu, mimo jiné, přispívá používání vizuální struktury činnosti či sociálních situací, především v méně známých prostředích.

Při školní práci Filípka je třeba vycházet z jeho aktuální úrovně aktivace, případně únavy. Při zapojení do práce je třeba klást zvláštní důraz na způsob podávání instrukcí, poskytování verbálního vedení, vizuální podpory a popisné zpětné vazby. Velmi důležité je podporující a klidné vedení, posilování jistoty a vedení k samostatnosti.

V důsledku ŠVP se do domácí přípravy promítá individuální pracovní tempo, zvýšená unavitelnost a z toho vyplývající větší potřeba relaxace a regenerace. Proto je třeba minimalizovat požadavky na domácí přípravu. V případě nutnosti volit takovou formu úkolů, kterou je žák schopen zvládnout bez podpory druhé osoby.

Individualizované učební materiály s ohledem na ŠVP:

- důležité informace vizuálně odlišit;
- zvětšit řádkování;
- opakovaně ověřovat porozumění vyučovaným pojmům;
- konkretizovat požadované množství a obsah učiva pro domácí přípravu, který je nutný pro složení testu.

Struktura výukových materiálů:

- učebnice, která obsahuje veškeré informace;
- podpůrné pracovní listy/ prezentace, které obsahují zásadní informace;
- opakovací pracovní listy, které se zaměřují na to základní;
- písemné práce, sestavené na základě opakovacích pracovních listů.

V českém jazyce, anglickém jazyce a matematice pracuje Filip vždy s učitelem nebo asistentem pedagoga. V naukových předmětech pracujeme část hodiny vždy společně, při plnění úkolů má vždy Filip u sebe učitele či asistenta.

Filip je hodnocen průběžně podle práce v hodinách, což je díky individuálnímu přístupu možné často. Také je oceňována domácí příprava a práce ve skupinových projektech. Filip pracuje vždy ochotně, výborně. Hodnocen je převážně za úspěšnou práci, pozitivní motivace.

Posun komunikačních schopností za dobu pozorování

Filip za poslední dva roky udělal neuvěřitelný pokrok v komunikaci. Nekomunikoval vůbec ojedinele jednoslovně. Aktuálně se pokouší o věty. Dělá mu velkou radost, když nějakou větu řekne dobře a je za to pochválen. Stále má tendence v hodinách si šeptat pod lavici. Ale i tak došlo k velkému zlepšení. Vzhledem k jeho diagnóze nikdo neočekával, že na tom Filipěk bude někdy takhle dobře. JE opravdu velmi šikovný.

V rámci terapií dochází k dalšímu celkovému rozvoji a rozvoji komunikačních dovedností. Níže je uveden stručný přehled toho, jak se s Filipem na těchto terapiích pracuje.

Logopedie

Filip má také od ledna 2020 novou paní logopedku, do té doby měl pouze jednu. Se změnou neměl žádný problém. Hodina logopedie trvá celých 45 minut. V rámci logopedie rozvíjí slovní zásobu. Snaží se hovořit ve větách místo samostatných slov. Učí se dávat slova do správného tvaru. Procvičuje motoriku mluvidel. Pomocí rytmizace určuje počet slabik. Učí se poznat správné tvary písmen, doplnit první a poslední písmeno

ve slově. Dále se zaměřují na čtení s porozuměním. Také využívají afaslovník. Procvičují čtení slov, zvuky zvířat a skládání vět ze slov (vše v červenomodrém pasní). Velkou motivací je pro Filipa pochvala. V příloze I je možné vidět příklad logopedického cvičení.

Ergoterapie

V roce 2015 těžká kognitivní porucha na základě mini mental state exam. Test byl zopakován 10. 2. 2020 výsledek lehká porucha. (příloha J a K) Filip udělal velký pokrok. Před dvěma roky nácvik časoprostorové orientace, znalost osobních údajů, nácvik podpisu. Procvičování jemné a hrubé motoriky a grafomotoriky. V rámci adl činností například (knoflíky a tkaničky) Dále také dechová cvičení. Filip často nedokázal pojmenovat základní věci a neví na, co se používají. Měl obtíže hovořit ve větách, nízká sebedůvěra. Aktuálně nácvik hrubé motoriky, balanční koordinační cvičení, opičí dráhy na senzomotoriku a jiné. Pozorujeme, posun ve vyjadřování ví, kde bydlí, odliší pravou a levou ruku. Vyžaduje aktivnější nácviky, nebaví ho pracovat u stolu, cílem je zlepšit hrubou motoriku, aby se zlepšila i jemná motorika.

Fyzioterapie

Fyzioterapie se zaměřuje na Filipovo pohybové ústrojí. Je velmi hubený a má obtíže s páteří a lopatkou. Cviky na fyzioterapii jsou tomu přizpůsobeny. Snaží se uvolnit a posílit zádové svalstvo. Také se zaměřují na zlepšení koordinace. Během hodin fyzioterapie provozuje aktivní cvičení, cvičí na motomedu dolní či horní končetiny. Fyzioterapeutka také praktikuje reflexní a dechová cvičení. Filip se učí, jak správně sedět a chodit, aby se nehrbil. Procvičuje senzomotoriku například ve formě opičí dráhy. Také cvičí na boso nebo velkém míči. Měl období, kdy na fyzioterapii nechtěl chodit a říkal, že ho bolí hlava, když si pro něj asistentka došla, hned za dveřmi byl naprosto v pořádku.

4.5 Analýza průzkumu a postřehy z něj vyplývající

Na základě pozorování a analýzy dokumentace bylo zjištěno že dětem s kombinovaným postižením je nutné věnovat pravidelnou komplexní péči, která vyžaduje spolupráci odborníků, především logopeda, ergoterapeuta a fyzioterapeuta. Tím autorka odpovídá na stanovenou otázku VO1, jak nejefektivněji podporovat celkový vývoj dítěte s kombinovaným postižením?

Děti v Jedličkově ústavu mají svůj pravidelný rozvrh, podle kterého navštěvují všechny potřebné terapie. Případné změny v terapiích, pokroky i problémy jsou pravidelně konzultovány, jak mezi odborníky navzájem, tak i s rodiči dětí. Terapie odborníků se různě propojují, hledají se, co nejlepší řešení, vše probíhá pružně, a co je velmi důležité v přátelské atmosféře k dítěti.

Co se týče otázky VO2, jaká je nejčastěji užívaná metoda alternativní komunikace v JUŠ? Je jisté, že není jedna nejčastěji užívaná vzhledem k tomu, že každé dítě je jedinečné a vyžaduje individuální přístup je i způsob komunikace individuální. V JUŠ je možné pozorovat různé způsoby komunikace od znakového jazyka po elektronickou komunikaci skrz různé přístroje. U sledovaného vzorku dětí mezi často používané tyto užívané metody alternativní komunikace patří například posunky, různá gesta, ukazování na samotné předměty (jídlo, pití, penál, sešit aj.). Dále také komunikační tabulka z fotografií, a fotografie samotné.

Doporučení pro pedagogickou praxi

Pro pedagogickou praxi i pro rodiče se naskýtá doporučení, co nejlépe respektovat a dodržovat rady všech odborníků, které se zakládají na pravidelné spolupráci konzultaci nových poznatků a postupů. Pedagogy i rodiče s vývojem situace pokroku dítěte seznamují pravidelně.

Pro všechny, kdo s dětmi pracují, platí, že je velmi důležitý lidský individuální přístup, přátelská atmosféra a spolupráce všech, kdo se na výchově dítěte podílejí.

ZÁVĚR

Závěrečná práce se zabývala oblastí rozvoje a náprav komunikační schopností u dětí s kombinovaným postižením v JUŠ. Práce byla rozdělena na dvě části – teoretickou a praktickou.

První kapitola teoretické části se zabývala kombinovaným postižením. Možnými kombinacemi postižení a jejich následné přiblížení čtenáři. Dále byla práce zaměřena na logopedickou péči. Vysvětlovala, co to logopedická péče je, jaké jsou druhy a detailněji se zaměřila na logopedickou péči u dětí s kombinovaným postižením. Ve třetí kapitole je popsána narušená komunikační schopnost – její vymezení, etiologie, důsledky a stručný přehled vad a poruch řeči. Součástí této kapitoly je také seznámení s alternativními a augmentativními metodami komunikace.

V další část se nachází již praktická část. Čtvrtá kapitola nese název komunikační schopnosti u dětí s kombinovaným postižením v Jedličkově ústavu. Tato kapitola je členěna do podkapitol, které se zaměřují na cíle průzkumu a jeho výzkumné otázky, metody průzkumu, dále také charakteristiku zkoumaného vzorku dětí. Další podkapitola se zabývá samotným průběhem a způsobem vyšetřování. Obsahuje čtyři případové studie, které jsou zaměřené na žáky sedmé třídy JUŠ.

Cílem práce bylo popsat průběh vývoje komunikačních dovedností u žáků 7. ročníku v JUŠ ke, kterému došlo během 2 let. Průběh vývoje je zaznamenán v jednotlivých případových studiích. Vzhledem k věku dětí již nedochází k tak velkému posunu ve vývoji jako u malých dětí. A tak u většiny sledovaných žáků došlo k malému posunu či žádnému. Výjimkou je jeden chlapec (viz. Případová studie č.4), u kterého došlo k velkému zlepšení. Další cílem bakalářské práce bylo identifikovat efektivní praktiky k rozvoji celkového vývoje a řeči u dětí s kombinovaným postižením v JUŠ. I tyto praktiky jsou zaznamenány v případových studiích rozděleny do jednotlivých oblastí péče (logopedie, ergoterapie a fyzioterapie). Kromě těchto terapií jsou žáci stimulováni v průběhu celého dne. Výuka je přizpůsobena jejich potřebám. Posledním cílem této práce bylo zmapovat užívané alternativní komunikační systémy v JUŠ. Jak již bylo zmíněno je jisté, že není jeden nejčastěji užívaný komunikační systém vzhledem k tomu, že každé dítě je originál a vyžaduje individuální přístup je i způsob komunikace

individuální. V JUŠ je možné pozorovat různé způsoby komunikace od znakového jazyka po elektronickou komunikaci skrz různé přístroje. U sledovaného vzorku dětí mezi často používané tyto užívané metody alternativní komunikace patří například posunky, různá gesta, ukazování na samotné předměty (jídlo, pití, penál, sešit aj.). Dále také komunikační tabulka z fotografií, a fotografie samotné. Jednotlivě je vše rozepsáno v případových studiích a tabulkách, které obsahují stručnou charakteristiku zkoumaného vzorku dětí z JUŠ.

Z celého průzkumu vyplývá, že prostředí Jedličkova ústavu je ideální a vhodné pro děti s kombinovaným postižením, kde je jim poskytována komplexní péče, přátelské a bezpečné prostředí. Někdy není ani tak důležitý samotný výkon jako povzbuzení, uklidnění a hezký vztah, který je nezbytný mezi klientem a působícím člověkem. Žáci musí pocítovat zájem o svoji osobu, nejenom z profesní, ale i z lidské stránky. Kombinace kvalitní komplexní péče a lidského přístupu v přátelské atmosféře JUŠ mají pozitivní vliv na celkový rozvoj a zkvalitnění života dětí s postižením.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

BAZALOVÁ, Barbora. *Dítě s mentálním postižením a podpora jeho vývoje*. Praha: Portál, 2014. ISBN 9788026206934.

DVOŘÁK, Aleš. *Rudolf Jedlička-samaritán v bílém plášti: život a dílo zakladatele Jedličkova ústavu*. 2. vydání. Brno: B&P Publishing, 2019. ISBN 9788074851780.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-485-4.

JANOVCOVÁ, Zora. *Alternativní a augmentativní komunikace: učební text*. Brno: Masarykova univerzita, 2003. ISBN 80-210-3204-9.

KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada, 2006. Pedagogika (Grada). ISBN 8024711109.

KRAUS, Josef. *Dětská mozková obrna*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-1018-8

NEUBAUER, Karel. 2010. *Logopedie: učební text pro bakalářské studium speciální pedagogiky*. 3. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, ISBN 978-807-4350-535

PIPEKOVÁ, Jarmila, ed. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2006, ISBN 8073151200.

POTMĚŠILOVÁ, Petra. *Speciální pedagogika nejen pro sociální pedagogy*. Praha: Parta, 2013. ISBN 9788073201791.

SKUTIL, Martin. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Praha: Portál, 2011. ISBN 9788073677787

SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 9788027100958.

ŠAROUNOVÁ, Jana. *Metody alternativní a augmentativní komunikace*. Praha: Portál, 2014. ISBN 9788026207160.

ŠLAPAL, Radomír. *Vývojová neurologie pro speciální pedagogy*. Brno: Paido, 2007. ISBN 9788073151607.

ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003. ISBN 8071785466.

Seznam použitých internetových zdrojů

Aplikace pro iOS. *Petit* [online]. [cit. 2020-01-05]. Dostupné z: <https://www.petit-os.cz/index.php/aplikace-pro-tablety/15-tablety>

Kdy je vhodné začít s logopedií? *Logopedonline* [online]. [cit. 2020-01-02]. Dostupné z: <https://www.logopedonline.cz/caste-otazky/kdy-je-vhodne-zacit-s-logopedii/>

Logopedická péče: Dospělí: Poruchy komunikace u dospělých. *Logopedie-rokycany* [online]. [cit. 2020-01-02]. Dostupné z: <https://www.logopedie-rokycany.cz/dospeli.asp>

Metodické doporučení č.j. 14 712/2009-61 k zabezpečení logopedické péče ve školství. *spcjicin* [online]. 2009 [cit. 2020-01-02]. Dostupné z: http://www.spcjicin.cz/files/MT_Metodicke_doporuceni_logopedie.pdf

ORGANIZACE LOGOPEDICKÉ PÉČE V ČR: resort školství.

klinickylogoped [online]. [cit. 2020-01-02]. Dostupné z: <http://klinickylogoped.com/index.php/klinicka-logopedie/koncepce-v-c>

Pomůcky. *Alternativní komunikace* [online]. [cit. 2020-01-05]. Dostupné z: <https://www.alternativnikomunikace.cz/stranka-pomucky-12>

POMŮCKY K ALTERNATIVNÍ A AUGMENTATIVNÍ KOMUNIKACI. *Katalog podpůrných opatření* [online]. [cit. 2020-01-05]. Dostupné z: <http://katalogpo.upol.cz/telesne-postizeni-a-zavazna-onemocneni/pomucky/4-4-2-3-pomucky-k-alternativni-a-augmentativni-komunikaci-podkarta/>

Specializace bez bariér – smyslová a kombinovaná postižení (sluch): SKRIPTA A CVIČENÍ. *elearning.everesta* [online]. [cit. 2020-01-02]. Dostupné z: http://elearning.everesta.cz/pluginfile.php/2295/mod_resource/content/1/07.%20b%29%20Smyslov%C3%A1%20a%20kombinovan%C3%A1%20posti%C5%BEen%C3%AD%20-%20skripta%20%2B%20cvi%C4%8Den%C3%AD%20-%20sluch_fin%C3%A11.pdf

THEINER, Pavel. Poruchy chování u dětí a dospívajících. *Psychiatrie pro praxi* [online]. 2007, roč. -, vol. 2, s. 85-87, dostupné také z <https://www.solen.cz/pdfs/psy/2007/02/09.pdf>.

Vzdělávání dětí s kombinovaným postižením. *Sancedetem* [online]. [cit. 2020-01-02]. Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/vzdelavani-deti-se-specialnimi-potrebami/vzdelavani-deti-s-kombinovanim-postizenim.shtml>

Znak do řeči. *Mszsbarvicka.webnode* [online]. [cit. 2020-01-03]. Dostupné z: https://mszsbarvicka.webnode.cz/logopedie/znak-do-reci/?utm_source=copy&utm_medium=paste&utm_campaign=copypaste&utm_content=https%3A%2F%2Fmszsbarvicka.webnode.cz%2Flogopedie%2Fznak-do-reci%2F

SEZNAM TABULEK

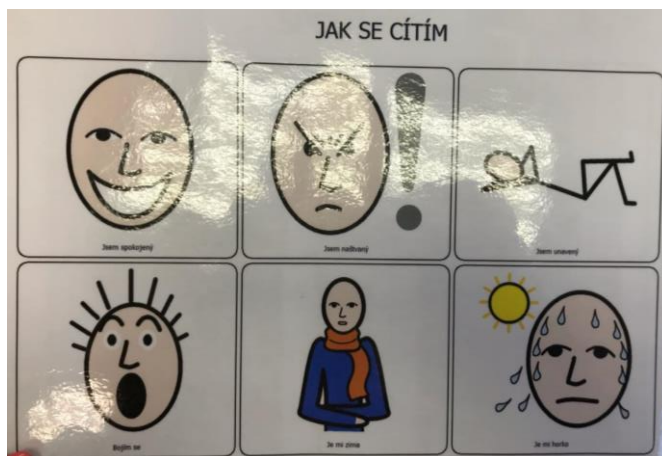
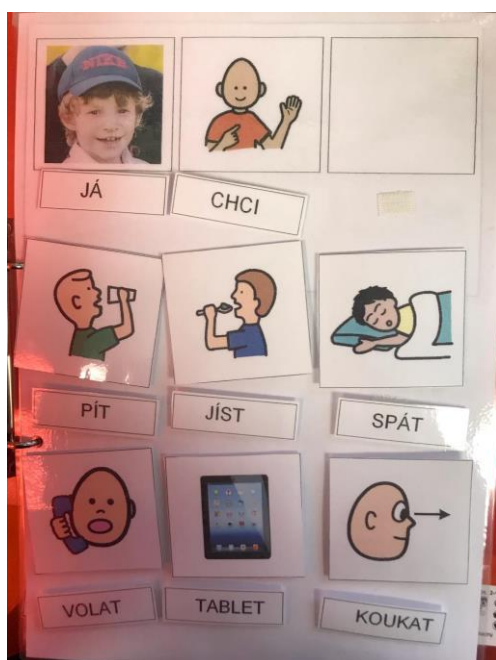
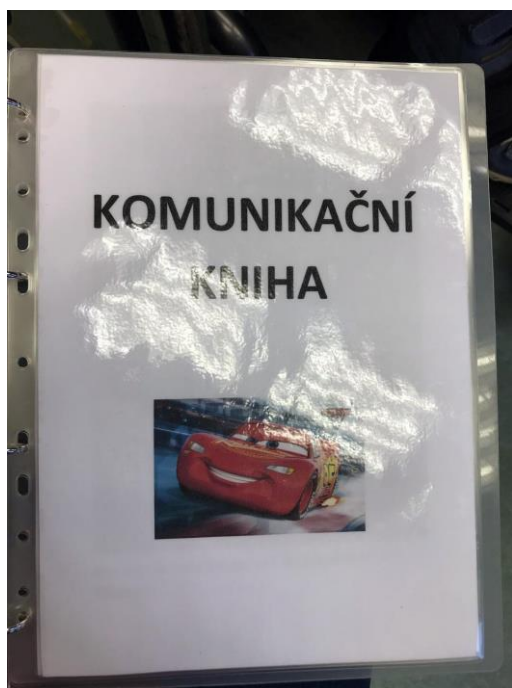
Seznam tabulek

Tabulka 1: sledovaný vzorek – základní údaje.....	41
Tabulka 2: sledovaný vzorek – vzdělávání.....	41
Tabulka 3: sledovaný vzorek – stupeň znevýhodnění.....	42
Tabulka 4: sledovaný vzorek – jazyková rovina (výstup z logopedie).....	43

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A - Komunikační kniha.....	I
Příloha B - Výukové kartičky.....	II
Příloha C – Informační kartičky (kde byli, co zažili, co se naučili).....	III
Příloha D – Třídní pravidla	IV
Příloha E – Interaktivní výuka dějepisu.....	V
Příloha F – Pomůcky do hodin matematiky.....	VI
Příloha G – Logopedická cvičení	VII
Příloha H – Logopedická cvičení II.....	VIII
Příloha I – Logopedická cvičení III.....	IX
Příloha J – Mini Mental State Exam 2015	X
Příloha K - Mini Mental State Exam 2020	XI
Příloha L - PANat dlahy	XII
Příloha M – Ergoterapeutické pomůcky	XIII

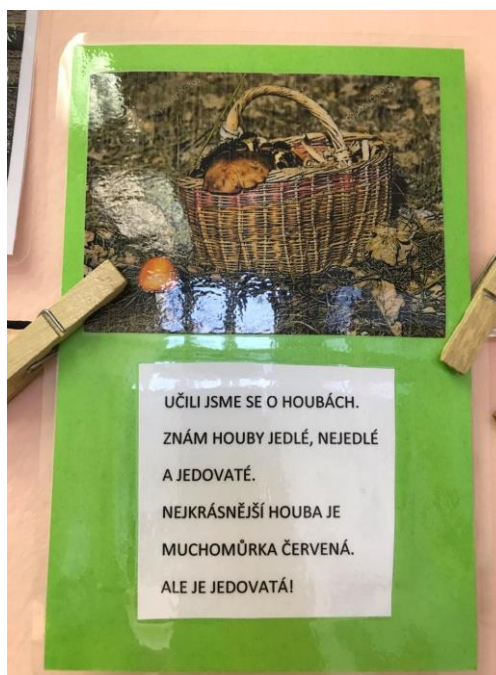
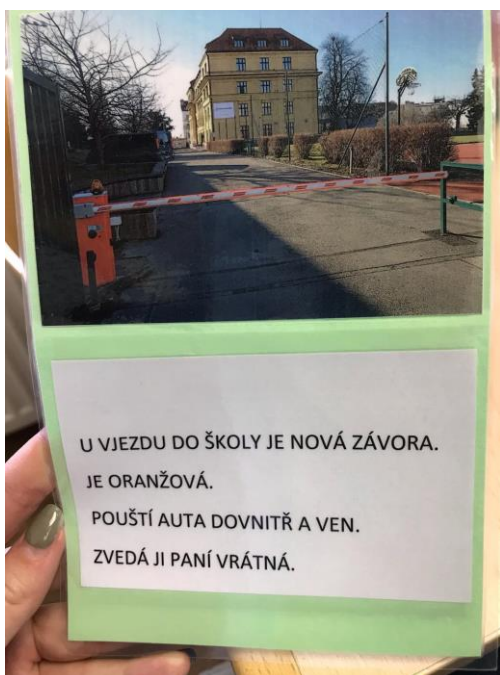
Příloha A - Komunikační kniha



Příloha B - Výukové kartičky



Příloha C – Informační kartičky (kde byli, co zažili, co se naučili)



Příloha D – Třídní pravidla



Příloha F – Pomůcky do hodin matematiky



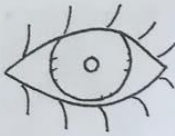















DEJ DO KROUŽKU JEN SPRÁVNÉ TVARY PÍSMEN.

A	A	A	A	A	A
M	W	W	M	W	M
S	S	S	2	S	2
C	C	C	C	C	C
V	V	V	V	V	V
E	E	E	E	E	E
L	L	L	L	L	L
O	O	O	O	O	O
Z	Z	Z	Z	Z	Z
P	P	P	P	P	P
U	U	U	U	U	U


42

Příloha H – Logopedická cvičení II.

DOPIŠ PRVNÍ A POSLEDNÍ PÍSMENO VE SLOVĚ.


 . K O	 O . CH . O	 Š Y R	 M Y Š
 P . E Š	 . N O Š	 M Ě	 . N O Š
 V A V	 N . Ů Š	 L E Š	 K O Š
 . U .	 B Y D	 K O Š	 Š Í L



1.  **podstatná jména**


NÁZVY OSOB, ZVÍŘAT, VĚCÍ, VLASTNOSTÍ, DĚJŮ

TATA, BABIČKA, KOČKA,
PEŠ, SEŠIT, JABLKO

2.  **přídavná jména**


VLASTNOSTI OSOB, ZVÍŘAT NEBO DĚJŮ

MALÁ, SKLENĚNÁ,
KOUZELNÁ, TEPLÁ

3.  **zájmena**


ZASTUPUJÍ PODSTATNÁ NEBO PŘÍDAVNÁ JMÉNA

ON, JÁ, TOTO, TAMTO
MŮJ, ŽADNÝ, NIC

4.  **číslovky**

VYJADRŮJÍ POČET, PORÁDÍ, KOLIKRÁT SE DANA VĚC VYSKYTUJE

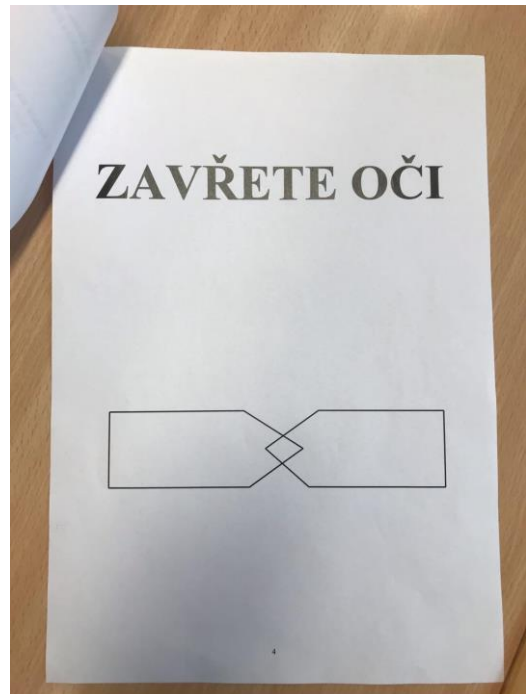
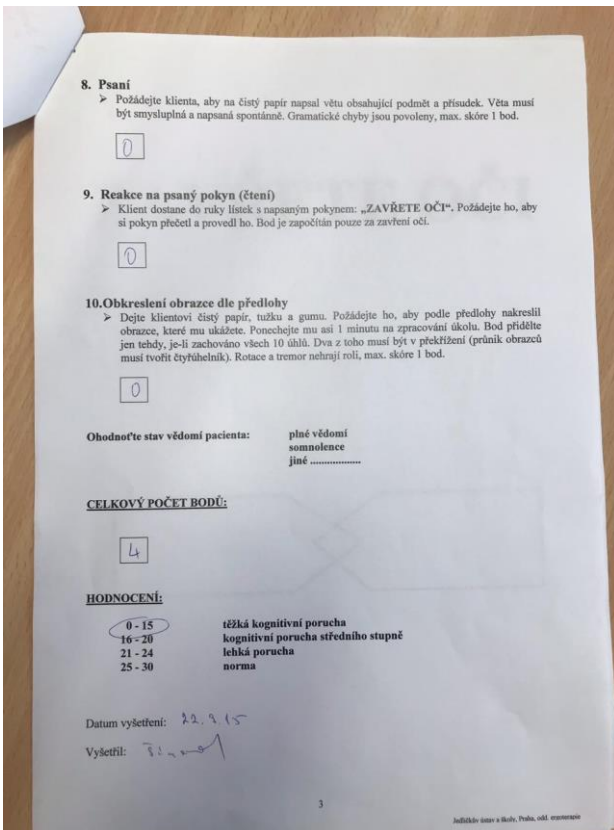
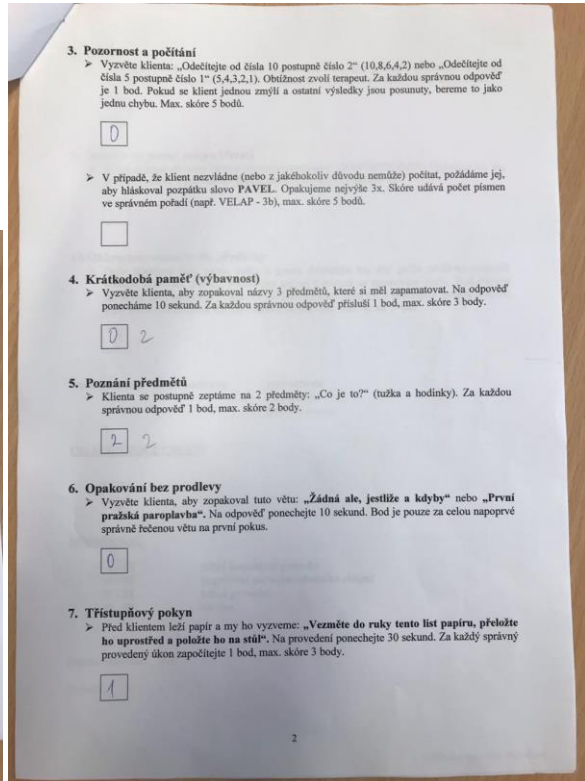
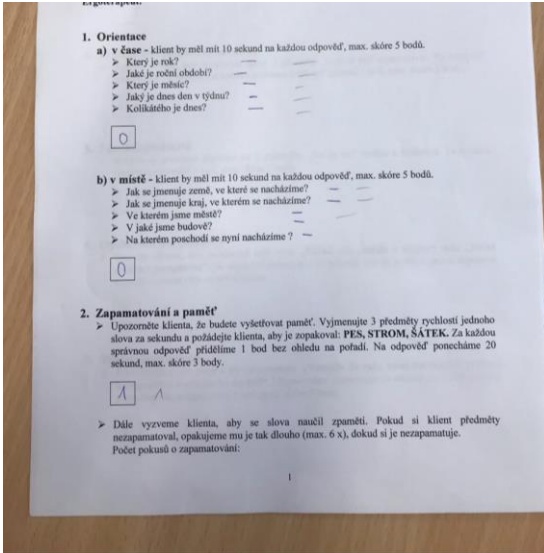
JEDNA, DVOJE,
PÁTÝ, PO TŘECH

5.  **slovesa**

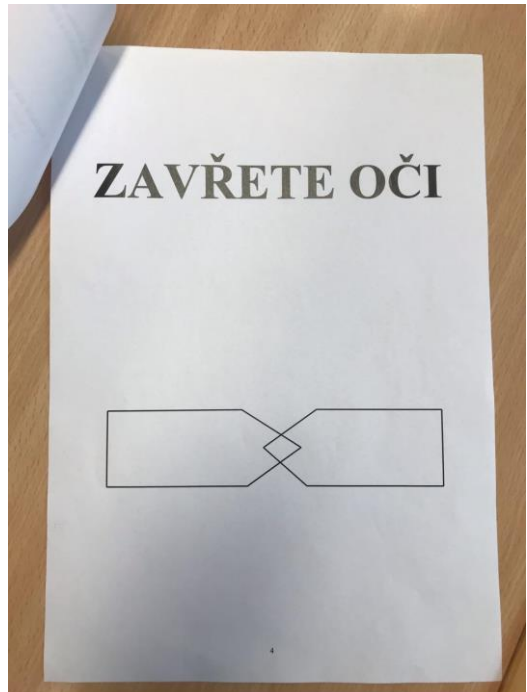
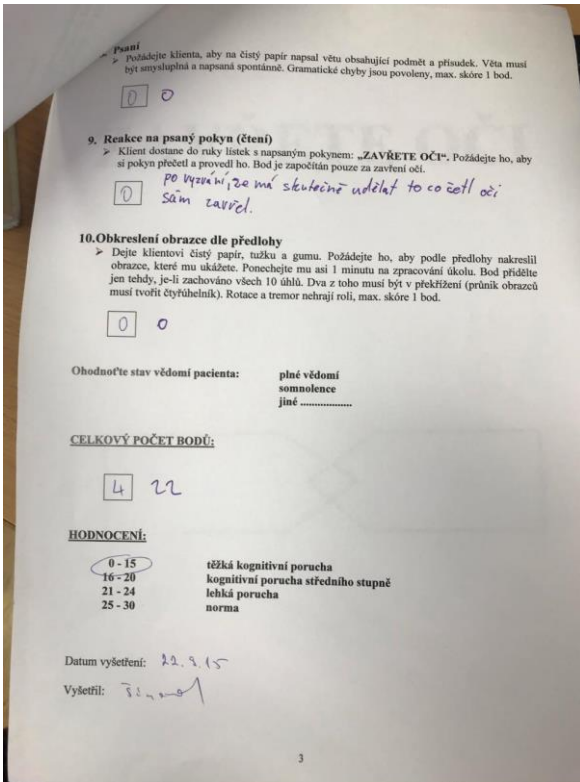
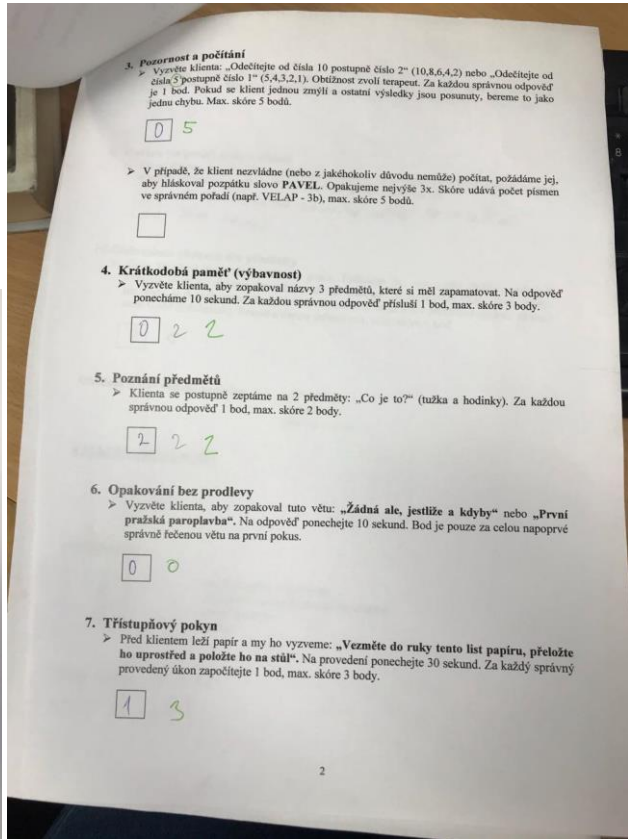
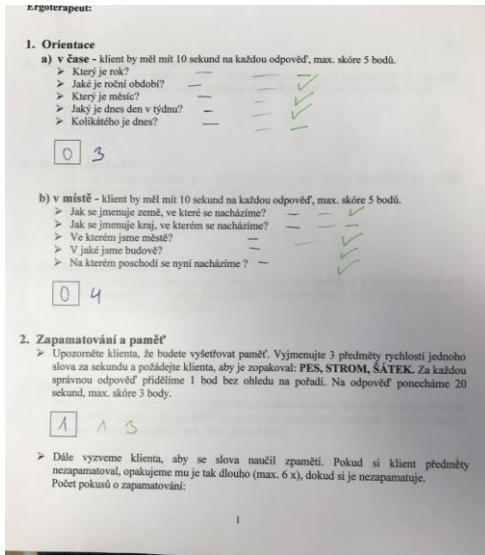
CO OSOBY, ZVÍŘATA NEBO VĚCI DĚLAJÍ

JEZDIT, POČÍTÁ, ČTE,
PRACOVAT, VÍTKÁ

Příloha J – Mini Mental State Exam 2015



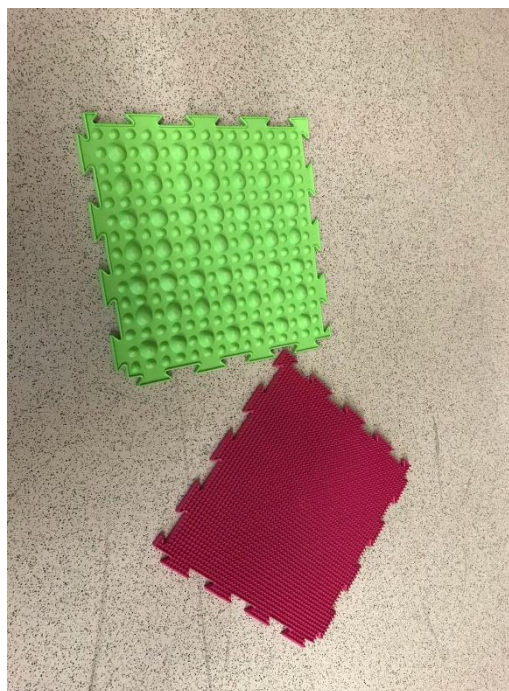
Příloha K - Mini Mental State Exam 2020



Příloha L - PANat dlahy



Příloha M – Ergoterapeutické pomůcky



BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Špačková Štěpánka

Obor: Speciální pedagogika – vychovatelství

Forma studia: Denní

**Název práce: Rozvoj komunikačních schopností u dětí s kombinovaným postižením
v Jedličkově ústavu**

Rok: 2020

Počet stran textu bez příloh: 58

Celkový počet stran příloh: 13

Počet titulů českých použitých zdrojů: 14

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 11

Vedoucí práce: Mgr. Fleischmannová Hana