



EVROPSKÁ UNIE  
Evropské strukturální a investiční fondy  
Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání



Název projektu	Zvýšení kvality vzdělávání na Slezské univerzitě v Opavě ve vazbě na potřeby Moravskoslezského kraje
Registrační číslo projektu	CZ.02.2.69/0.0/0.0/18_058/0010238

# Komunikační strategie v inkluzivním vzdělávání

Distanční studijní text

**Yveta Odstrčilíková**

**Opava 2023**



**SLEZSKÁ  
UNIVERZITA**  
FAKULTA VEŘEJNÝCH  
POLITIK V OPAVĚ



**Obor:** 0111 Pedagogika; speciální pedagogika

**Klíčová slova:**

Komunikace. Verbální, neverbální sdělení. Gesta, mimika. Interpersonální komunikace. Inkluzivní vzdělávání, legislativa, jedinec se speciálně-vzdělávacími potřebami, zdravotní znevýhodnění, zdravotní postižení. Teoretická východiska, terminologie, edukace, specifika v komunikačních strategiích u jedinců s NKS. Jazykové roviny řeči, centrální poruchy řeči, poruchy zvuku řeči, poruchy fluence, poruchy artikulace, poruchy hlasu. Jedinec se sluchovým postižením, vada sluchu, stupně sluchových vad, pedagogické strategie u jedinců se sluchovým postižením, zásady komunikace s jedinci se sluchovým postižením, Zrakově postižený, komunikační systém pro zrakově postižené, Braillovo písmo, průvodce zrakově postiženého. Mentální postižení, mentální retardace, demence. Stupně mentálního postižení. Zásady komunikace s osobami s mentálním postižením. Demence a její dopad na komunikační proces. Tělesné postižení, stupně tělesného postižení. Zásady komunikace s jedinci s tělesným postižením. Neurovývojové poruchy; pervazivní vývojové poruchy, prvky autistického spektra (PAS), organické poškození mozku, rituály, stereotypie, dětský autismus, atypický autismus, Rettův syndrom, Aspergerův syndrom; komunikační strategie s jedinci s PAS.

**Anotace:**

Distanční opora *Komunikační strategie v inkluzivním vzdělávání* přináší přehled a informace o komunikačních strategiích, které jsou využívány v inkluzivním vzdělávání u žáků se speciálně vzdělávacími potřebami. Distanční opora má osm kapitol, které zprostředkovávají čtenáři základní informace o stupních postižení u jednotlivých zdravotních postižení včetně zásad v komunikaci s těmito jedinci ve vzdělávání i společenském životě.

**Autor: PaedDr. Yveta Odstrčilíková, Ph.D.**

## Obsah

ÚVODEM.....	7
RYCHLÝ NÁHLED STUDIJNÍ OPORY.....	8
1 KOMUNIKACE VE SPOLEČENSKÉM KONTEXTU.....	9
1.1 Definice a typy komunikace.....	10
1.2 Komunikační strategie.....	12
1.3 Vývoj konfliktu v komunikaci .....	13
1.4 Komunikace osob se zdravotním postižením.....	16
1.4.1 Základní modely postižení.....	16
2 LEGISLATIVA VE VZTAHU K INKLUZI .....	19
2.1 Legislativní ukotvení inkluzivního vzdělávání .....	19
2.1.1 Sociální péče a služby .....	21
2.2 Dítě, žák, student se speciálně vzdělávacími potřebami .....	22
2.3 Podpůrná opatření ve školství .....	23
2.4 Individuální vzdělávací plán žáka se speciálními vzdělávacími potřebami.....	25
2.5 Asistent pedagoga .....	26
2.6 Poskytování podpůrných opatření žaku používajícímu jiný komunikační systém než mluvenou řečí .....	27
3 KOMUNIKAČNÍ STRATEGIE U JEDINCŮ S NARUŠENOU KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOSTÍ.....	32
3.1 Narušená komunikační schopnost a její problematika v procesu komunikace...33	
3.2 Komunikační strategie s jedinci s narušenou komunikační schopností .....	35
3.2.1 Specificky narušený vývoj řeči.....	36
3.2.2 Mutismus.....	36
3.2.3 Balbuties .....	38
3.2.4 Breptavost .....	38
3.2.5 Dyslalie .....	39
3.2.6 Rhinolalie.....	40
4 KOMUNIKAČNÍ STRATEGIE S DĚTMI/ŽÁKY SE SLUCHOVÝM POSTIŽENÍM.....	41
4.1 Jedinec se sluchovým postižením .....	42
4.2 Pedagogické strategie při komunikaci se sluchově postiženými žáky .....	44
4.3 Zásady komunikace s jedinci se sluchovým postižením.....	46

5	KOMUNIKAČNÍ STRATEGIE S JEDINCI SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM.....	51
5.1	Stupně zrakového postižení.....	52
5.2	Komunikační strategie u jedinců se zrakovým postižením.....	55
5.3	Zrakově postižený jedinec a průvodce.....	56
5.4	Zásady v komunikaci se zrakově postiženými jedinci.....	57
5.4.1	Zrakově postižený jedinec a vodící pes.....	58
6	KOMUNIKAČNÍ STRATEGIE S JEDINCI S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM.....	61
6.1	Jedinci s mentálním postižením.....	62
6.2	Charakteristika jednotlivých stupňů mentálního postižení.....	62
6.2.1	Problémy socializace mentálně retardovaných.....	64
6.3	Zásady v komunikaci s jedinci s mentálním postižením.....	65
7	KOMUNIKAČNÍ STRATEGIE S JEDINCI S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM.....	69
7.1	Jedinci s tělesným postižením.....	70
7.2	Komunikace s jedinci s tělesným handicapem.....	72
7.3	Komunikační strategie ve vzdělávání u jedinců s tělesným postižením.....	76
8	KOMUNIKAČNÍ STRATEGIE U JEDINCŮ S NEUROVÝVOJOVÝMI PORUCHAMI.....	78
8.1	Neurovývojové poruchy.....	79
8.1.1	Pervazivní vývojové poruchy, porucha autistického spektra a autismus.....	79
8.2	Komunikační strategie u jedinců s PAS.....	81
	SHRNUTÍ STUDIJNÍ OPORY.....	87
	PŘEHLED DOSTUPNÝCH IKON.....	89

## ÚVODEM

Distanční studijní text *Komunikační strategie v inkluzivním vzdělávání* provází teoretickými vymezeními dané problematiky a popisuje specifika komunikačních strategií a edukačních potřeb dětí a žáků se speciálně vzdělávacími potřebami v českém školství. Distanční studijní text je určen zejména studentům oboru pedagogiky a speciální pedagogiky.

Problematika komunikačních strategií je široká a vyžaduje u žáků se speciálně vzdělávacími potřebami specializovaný přístup a pochopení z hlediska teorie i praxe. V následujících studijních materiálech naleznete výklad o základní i specifické problematice komunikačních strategií i u žáků se speciálně vzdělávacími potřebami v běžných vzdělávacích institucích a ve školách, třídách, odděleních skupinách zřízených dle § 16, odstavce 9 Školského zákona. Jednotlivé kapitoly jsou koncipovány tak, aby umožnily vhled do dané oblasti, včetně odkazů přes ikony – distanční prvky, jejichž záměrem je usnadnění orientace a zapamatování si důležitého obsahu v textu. Pro širší vhled je doporučeno prostudovat doplňující literaturu, na níž je odkazováno v textu jednotlivých kapitol.

Věřím, že vás materiály studijní opory zaujmou a inspirují k dalšímu rozšiřování poznatků z dané problematiky.

*Distanční studijní text předpokládá existenci LMS kurzu, v němž je možno realizovat aktivity vyžadující komunikaci nebo interakci se studentem nebo mezi studenty navzájem. V LMS kurzu je též prostor uvést nutné kontaktní informace (syllabus, konzultační hodiny atp.), informace o způsobech komunikace se studenty a konkrétních požadavcích úspěšného absolvování kurzu.*

## RYCHLÝ NÁHLED STUDIJNÍ OPORY

Cílem předmětu je získání přehledu o komunikačních strategiích a zejména v edukaci u žáků se se speciálně vzdělávacími potřebami (dále jen žáků se SVP) na podkladě různých zdravotních postižení. Pozornost bude věnována komunikačním strategiím za účelem stanovení intervenčních technik i v rámci podpůrných opatření ve vzdělávání SP dětí a žáků.

Obsahová náplň předmětu je zaměřena i na posilování komunikačních schopností žáků se SVP v kontextu prevence školní neúspěšnosti a motivace pro další vzdělávání těchto jedinců.

Studijní opora nastiňuje i rámec legislativního ukotvení v rámci vzdělávání a společenského postavení jedinců se speciálně vzdělávacími potřebami.

Studijní opora je přehledem komunikačních strategií a technik a zásad v oblastech:

Komunikace ve společenském kontextu

Legislativa ve vztahu k inkluzi

Komunikační strategie u jedinců s narušenou komunikační schopností

Komunikační strategie s dětmi/žáky se sluchovým postižením

Komunikační strategie s jedinci se zrakovým postižením

Komunikační strategie s jedinci s mentálním postižením

Komunikační strategie s jedinci s tělesným postižením

Komunikační strategie s jedinci s neurovývojovými poruchami



## 1 KOMUNIKACE VE SPOLEČENSKÉM KONTEXTU

### RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY



Kapitola 1 zpracovává orientaci a znalosti o komunikaci jako sociální interakci. Definiuje komunikaci v závislosti na jejím významu a vztahu k jazyku a řeči. Kapitola zahrnuje komunikační zásady a jejich srovnání se zásadami v komunikaci u osob sluchově postižených. Pokud se budete chtít věnovat problematice komunikace podrobněji, můžete využít další doporučenou nebo rozšiřující literaturu, na kterou je odkazováno v textu kapitoly nebo v rámci dalších zdrojů. Pochopením významu komunikace jako společenského prostředku sdělování informací proniknete posléze lépe do problematiky komunikace sluchově postižených. Najdete zde potřebné informace k jmenovaným oblastem.

### CÍLE KAPITOLY



Po seznámení se s touto kapitolou budete:

- umět definovat komunikaci jako nástroj sociální interakce
- orientovat se v základních zásadách komunikace
- charakterizovat rozdíly v terminologii komunikační dovednosti x komunikační schopnosti pochopit důležitost neverbální komunikace

### ČAS POTŘEBNÝ KE STUDIU



3 hodiny



## KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY

Komunikace. Verbální, neverbální sdělení. Gesta, mimika. Interpersonální komunikace.

---

### 1.1 Definice a typy komunikace

Slovo komunikace pochází z latinského *communicare*, což znamená společně něco sdílet, činit, konat něco společným.

Mezi lidmi probíhají různé druhy komunikace, které můžeme rozdělit podle určitých vlastností, kritérií, prostředí atd. K základnímu dělení patří:

- verbální komunikace (slovní; jazykové projevy)
- neverbální komunikace (gesta, mimika, pohyb těla, postoj těla, pohled očí, tělesný kontakt – dotyky, tón hlasu a další neverbální aspekty řeči, volba a změny vzdálenosti, zaujímání pozice v prostoru, oblečení a úprava zevnějšku. Vše

lze dále podrobněji diferencovat

*K dalšímu rozdělení komunikace se řadí:*

- monolog – jedinec mluví samostatně (prezentace, přednáška)
- dialog – symetrický (oba účastníci mluví navzájem), asymetrický – (jeden účastník mluví k druhému)

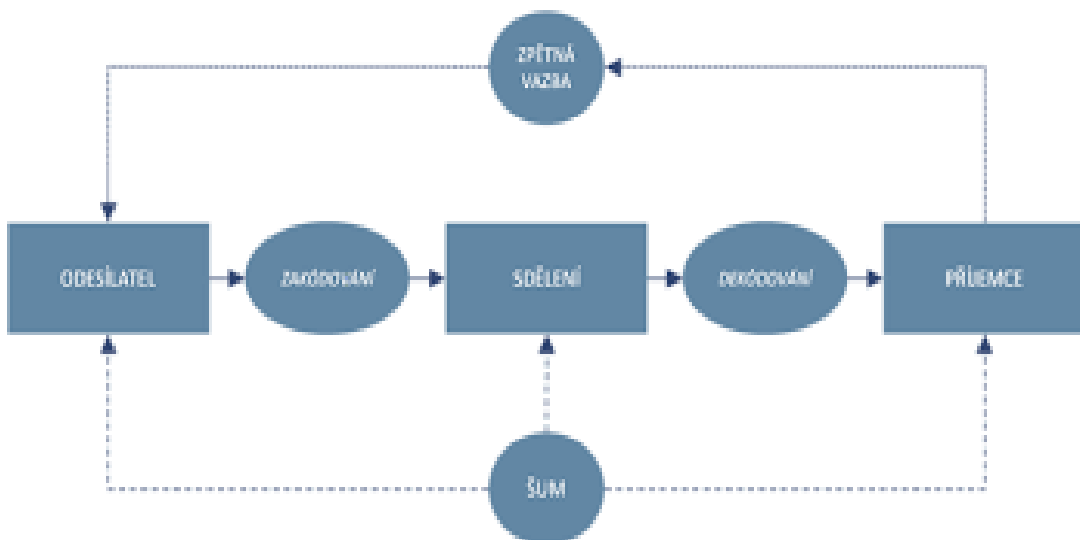
*Komunikaci dělíme na:*

- vertikální – komunikace nadřazeného a podřazeného (např. rodiče a děti, ředitel a zaměstnanec)
- horizontální – komunikace ve stejné rovině (např. přátelé)
- řetězová – šíření nějaké zprávy, například při hře „Tichá pošta“, rozhlas; atd.
- ohnisková – přednášející šíří zprávy z jednoho místa na více míst)

- kruhová – debata ve skupině, kroužku
- formální – jedno téma, které je důležité a aktuální
- neformální – jsou zde zahrnuty city a emoce, možnost sdělení jiných témat

Následující schéma 1 vám nastíní vzájemnou propojenost sociální komunikace.

**Schéma 1** Základní model sociální komunikace (Basic Model of Social Communication)



Obrázek 1 Zdroj: ManagementMania.com

*K hlavním funkcím komunikace řadíme: navázat kontakt, informovat, vzájemně se domluvit, instruovat, pobavit, přesvědčit, sdružovat se, exhibovat (předvést se).*

## DEFINICE



**Komunikace** - (z latinského *communicare*, tj. sdílet) znamená vzájemné sdílení – tedy sdělování i přijímání – informací. Je to společenský proces a nosičem bývá řeč či písmo. Zdroj: <https://apas.cz/slovnicek-pojmu/komunikace/>

Jednotná definice pro komunikaci neexistuje, neboť na komunikaci se díváme z různých úhlů pohledů a podle nich pak komunikaci dělíme na různé formy (viz výše).



## **KONTROLNÍ OTÁZKY**

Jaký společenský význam zastává komunikace verbální a neverbální?

Které typy a formy komunikace znáte?

## **1.2 Komunikační strategie**

Komunikační strategie představují formy komunikace, které jsou uplatňovány při různých stylech komunikace s různými skupinami nebo jedinci. Postupy při vedení komunikace rozhovoru podléhají kritériím:

- Základní nastavení pro vedení rozhovoru
- Představení vybraných metod a technik vedení rozhovoru
- Aspekty podpůrné komunikace
- Možnosti zvládnání krizových situací v poradenské práci

Metody, které používáme v rozhovoru s jedinci/lidmi nebo i jedinci se speciálně-vzdělávacími potřebami jsou mnohotvárné. Komunikačním bariérám a zdrojům konfliktů v komunikaci lze předcházet.

### **Roviny zvládnání problémových situací v komunikaci**

**Intervence**

**Prevence**

**Podpora**

## K ZAPAMATOVÁNÍ



*Je vhodné, aby například pedagog využíval efektivní a respektující komunikaci, která napomáhá k všestrannému rozvoji dítěte.*

Komunikační situace, která je zdrojem nedorozumění je neefektivní a může vyvolat i agresi.

---

### 1.3 Vývoj konfliktu v komunikaci

**Signálem** konfliktu v komunikaci může být:

- Pojmenování
- Legitimizace
- Zrcadlení emoce
- Jazyk volby
- Já sdělení (mluví jen jedna osoba)
- Pozitivní jazyk
- Uznání moci
- Nereagování na signály

V procesu **eskalace** využíváme dvě pozice:

- Stop sdělení
- Díky emocím, které sebou eskalace konfliktu nese, není vhodná chvíle na řešení

Ve fázi **uklidnění** pak použijeme k vysvětlení například otázky:

- Co se stalo, jak se to stalo?

- Jak to udělat jinak, aby k podobné situaci příště nedošlo?
- Chybovat je přirozené
- **Podpora**

## Podpora

### **Kdy funguje?**

- Autentická
- Konkrétní
- Porozumění, potvrzení
- Projevení zájmu
- Odkaz na vztah
- Ukazujeme na přínos a užitek
- Možnost zažít úspěch
- Zaměřujeme se na proces
- Prostor, volba, důsledek
- Zkompetentňování
- Minulý úspěch

### **Kdy nefunguje?**

- Chlácholení, litování
- Popírání pocitů, bagatelizace
- Neumožnit zažít neúspěch (opravíme to)
- Tlak a manipulace
- Srovnávání
- Zaměření na nedostatek
- Očekávání autority, hodnocení

- Výkon a výsledek
- Přebírání odpovědnosti
- Přikrášlování a zastírání

### **Reflektování v rozhovoru**

#### *Reagujeme na emoce*

- Explorace: „Jaké to je, když...?“
- Zrcadlení: „Vidím, že je Vám z toho smutno.“
- Zúčastněné reagování: „Když o tom mluvíte, cítím tíseň.“
- Nabízení: „Lidé v podobné situaci můžou zažívat bezmoc.“

#### *Reagujeme na chování*

- Pojmenování, popis: „Vidím, že jste se teď pousmála.“
- Oslovujeme cíl chování: „Je toho hodně, co říkáte...potřebujete to ze sebe rychle dostat.“

### **Reflektování v rozhovoru**

#### Oslovujeme smysl a význam

- Zpřesňujeme, doptáváme se – otevřené otázky: „Co pro vás znamená, když...“ • Zdůrazňujeme aspekt sdělení
- Zesílíme, zeslabíme význam sdělení
- Postup od konkrétního k obecnému a naopak
- Nabízíme možná subjektivní přesvědčení
- Přerámování (nahrazení iracionálních myšlenek myšlenkami racionálními)

## 1.4 Komunikace osob se zdravotním postižením

Zdravotní postižení přináší ve větší či menší potíže také v komunikaci. Specifika v komunikaci jsou pro každý druh postižení i konkrétní typ či stupeň odlišné.

Komunikační proces má čtyři složky: *komunikant, komuniké, komunikátor, komunikační kanál*. Klíčovou součástí v komunikaci s postiženým člověkem je brát ohled na věk, druh a stupeň postižení. Důležité je dát člověku s postižením dostatek prostoru a času k jeho projevu. V práci s lidmi se zdravotním postižením má své nezastupitelné místo multidisciplinární přístup a také výběr vhodných prostředků alternativní a augmentativní komunikace (Kolaříková, 2018).

Komunikace běžným způsobem s osobami s postižením často není možná, proto je důležité najít jiný způsob, kterým se jedinci s postižením mohou stát plnohodnotnými členy společnosti, který zmírňuje jejich osobní znevýhodnění a pomáhá zvyšovat šance ve společenském uplatnění (Slowík, 2010).

Na komunikaci osob se zdravotním postižením se podílí smysly jako ponejvíce zrak, sluch, ale mnohdy jsou to i hmat, čich i chuť. Největší potíže u jedinců s postižením spočívají ve srozumitelnosti projevu. Může se jednat jak o schopnost jasně, zřetelně a srozumitelně se vyjádřit, tak o schopnost porozumět běžným sdělením ze svého okolí. Specifickou roli hrají také *neverbální komunikační prostředky*, např. u jedinců se smyslovým postižením nabývá mnohem většího významu význam kompenzačních smyslů všech pět smyslů (Slowík, 2010).

### 1.4.1 ZÁKLADNÍ MODELY POSTIŽENÍ

Na postižení jedince se lze dívat z hlediska medicíny, sociálního nebo bio-psycho-sociálního hlediska.

**V medicínském modelu** postižení jedince je nějaká nemoc neboli zdravotní stav člověka. Postižení je především vnímáno jako nemoc, člověk s postižením je příjemcem péče

**V sociálním modelu** postižení dominuje postižení jedince a jeho potřeby ve společnosti, popřípadě nemožnost jeho sociální participace. Sociální model má výchozí model z Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením.

Je výchozím modelem pro **bio-psycho-sociální model** postižení, jež vytvořila Světová zdravotnická organizace (viz dokument Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví, WHO <https://www.mzcr.cz/svetova-zdravotnicka-organizace/>), kdy se kombinují prvky obou předchozích modelů.



## KORESPONDENČNÍ ÚKOL

Podle čeho poznáte, že se Vám při vedení rozhovoru:

**1. daří?**

**2. nedaří?**

Co cítíte? Co děláte? Co si myslíte?

Když se mi ne(daří), cítím ....., protože..... a tak dělám.....

Vypracujte korespondenční úkol v rozsahu 1 NS na dané téma.

---

## DALŠÍ ZDROJE



MÄLZER, Nathalie, ed. *Barrierefreie Kommunikation - Perspektiven aus Theorie und Praxis*. Berlin: Frank & Timme, Verlag für wissenschaftliche Literatur, 2016. Kommunikation, Partizipation, Inklusion. ISBN 978-3-7329-0231-6.

SLOWÍK, Josef. *Komunikace s lidmi s postižením*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-691-9.

## KONTROLNÍ OTÁZKA



Jaké problémy v komunikaci mohou nastat při dialogu?

Kdy je komunikace efektivní? Kdy je komunikace neefektivní?

---



## **SHRnutí KAPITOLY**

První kapitola nám nabídla vhled do procesu a významu komunikace a komunikačních strategií. Jak se zachovat, jestliže se v komunikaci osob objevuje negativní atmosféra.

Kapitola nabízí přehled různých druhů komunikace z hlediska jejich projekce. Poskytuje přehled vývoje konfliktu v komunikaci a návod ke zvládnání negativních postojů, emocí v komunikaci.

---

## 2 LEGISLATIVA VE VZTAHU K INKLUZI

### RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY



Druhá kapitola je zaměřena na legislativní ukotvení inkluzivního vzdělávání. Stěžejní je Školský zákon č. 561/2004 Sb., a navazující prováděcí vyhlášky.

---

### CÍLE KAPITOLY



Kapitola vede k pochopení:

- správné volby komunikačních strategií u jedinců se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním
- rozdílnosti metod a komunikačních strategií
- stanovení optimální podpory komunikačních strategií

### ČAS POTŘEBNÝ KE STUDIU



4 hodiny

---

### KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY



Inkluzivní vzdělávání, legislativa, jedinec se speciálně-vzdělávacími potřebami, zdravotní znevýhodnění, zdravotní postižení

---

### 2.1 Legislativní ukotvení inkluzivního vzdělávání

Aktuální právní rámec společného vzdělávání lze dohledat z webové adresy Národního pedagogického institutu (NPI) v záložce Podpora společného vzdělávání v pedagogické praxi <http://www.inkluzevpraxi.cz/apivb/legislativa>).

Školský zákon (ve znění účinném do 1. 9. 2016 a od 1. 9. 2016, dvouleté přechodné období)

Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění novely č. 270/2017 Sb. („první novela vyhlášky“)

Vyhláška č. 416/2017 Sb., kterou se mění vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění vyhlášky č. 270/2017 Sb. („druhá novela vyhlášky“)

Vyhláška č. 197/2016 Sb., kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů, a některé další vyhlášky:

Vyhláška č. 13/2005 Sb.,

Vyhláška č. 14/2005 Sb.,

Vyhláška č. 48/2005 Sb.,

Vyhláška č. 71/2005 Sb.,

Vyhláška č. 74/2005 Sb.,

Vyhláška č. 108/2005 Sb.,

Vyhláška č. 492/2005 Sb.,

Vyhláška č. 177/2005 Sb. (tzv. “Hromadná vyhláška”, účinnost od 1. 9. 2016)

Vyhláška č. 202/2016 Sb., kterou se mění vyhláška č. 364/2005 Sb., o vedení dokumentace škol a školských zařízení a školní matriky a o předávání údajů z dokumentace škol a školských zařízení a ze školní matriky, ve znění pozdějších předpisů (účinnost od 1. 9. 2016).

#### **Hlavní změny proběhly v následujících legislativních dokumentech:**

- Školský zákon č. 561/2004 Sb., ve znění novely č. 82/2015 Sb. (§ 16, 16a, 16b a 19)
- Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných
- Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění novely č. 197/2016 Sb.
- **Vyhláška č. 248/2019 Sb.**

Vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění pozdějších předpisů, a vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů.

(zdroj: <http://www.inkluzevpraxi.cz/apivb/legislativa>)

### 2.1.1 SOCIÁLNÍ PÉČE A SLUŽBY

System péče o rodiny a jedince s postižením je ukotven nejen pro jejich vzdělávání, ale i v *gesci sociální*. Dostupnost a vysoká kvalita sociálních služeb mají přímý dopad na zvyšování kvality života jedinců se zdravotním znevýhodněním. Efektivní systém služeb je proto klíčovým nástrojem pro podporu dětí s postižením a jejich rodin.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, sociální služby definuje jako činnosti zajišťující pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení (§ 3). Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, rozlišuje služby dle druhu (§ 32) na (a) *sociální poradenství*, (b) *služby sociální péče*, (c) *služby sociální prevence*. Ty se poté mohou poskytovat ve třech různých formách (§ 33), a to *terénní*, *ambulantní* či *pobytové*; *sociální poradenství* (§ 37) zahrnuje služby základního a odborného poradenství.

System sociální péče provází zdravotně znevýhodněného po celý jeho život a je nedílnou součástí komplexní péče o tyto jedince.

Zdroj: <https://www.mpsv.cz/zdravotni-postizeni>

**PRO ZÁJEMCE**



**Vyhláška o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných ve znění účinném od 1. 1. 2018 – přehled základních změn:**

<http://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlasaka-c-27-2016-sb-o-vzdelavani-zaku-se-specialnimi-2> (nové materiály k uvedené vyhlášce)

Zdroj: [zakonyprolidi.cz](http://zakonyprolidi.cz)

Zákon č. 108/2006 Sb. O sociálních službách [https://ppropo.mpsv.cz/zakon\\_108\\_2006](https://ppropo.mpsv.cz/zakon_108_2006)



## KONTROLNÍ OTÁZKY

Uveďte, které zákony a vyhlášky se hlavní mírou podílejí na inkluzivním vzdělávání v ČR.

Jaký je rozdíl mezi terminologií: zdravotní postižení x zdravotní znevýhodnění?

---

## 2.2 Dítě, žák, student se speciálně vzdělávacími potřebami

Termínem *děti a žáci se speciálními vzdělávacími potřebami* (SVP) označujeme v souladu se školským zákonem vzdělávající se jedince, kteří k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění a užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebují poskytnutí podpůrných opatření (PO). Jedná se o úpravy ve vzdělávání a školských službách, které odpovídají zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte/žáka, a které těmto dětem/žákům bezplatně poskytuje škola a školské zařízení.

Podpůrným opatřením je ve smyslu provádějící legislativy myšlena:

- úprava organizace, obsahu, hodnocení
- formy a metody vzdělávání a školských služeb
- zabezpečení výuky předmětů speciálně pedagogické péče
- prodloužení délky vzdělávání
- úprava podmínek přijímání ke vzdělávání a ukončování vzdělávání
- používání kompenzačních pomůcek, speciálních učebnic a učebních pomůcek
- vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu
- využití asistenta pedagoga a další (jsou uvedeny v § 16 odst. 2 školského zákona, ten je dostupný z: webu MŠMT)

## 2.3 Podpůrná opatření ve školství

Podpůrná opatření se podle organizační, pedagogické a finanční náročnosti člení do pěti stupňů. Různé druhy nebo stupně podpůrných opatření lze kombinovat. Jejich uplatňování se řídí vyhláškou č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, která je dostupná z webu MŠMT (<https://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlaska-c-27-2016-sb-o-vzdelavani-zaku-se-specialnimi-2>).

Postup školy v souvislosti s poskytováním podpůrných opatření je následující:

Školy mohou *podpůrná opatření prvního stupně* uplatnit i bez doporučení školského poradenského zařízení (ŠPZ), a to na základě školou vypracovaného plánu pedagogické podpory (PLPP). Spočívají v minimální úpravě metod, organizace a hodnocení vzdělávání a nemají normovanou finanční náročnost. Škola poskytuje žákům, u kterých se potřeba dílčích úprav ve vzdělávání projeví individualizovaný přístup.

Podpůrná opatření vyšších stupňů (druhého až pátého stupně) může škola uplatnit *pouze s doporučením ŠPZ*, jestliže toto zařízení shledá, že vzhledem k průběhu a výsledkům poskytování dosavadních podpůrných opatření nedochází k naplňování vzdělávacích možností žáka či k uplatnění jeho práva na vzdělávání. Podmínkou poskytování podpůrného opatření druhého až pátého stupně školou nebo školským zařízením je vždy předchozí písemný informovaný souhlas zletilého žáka, nebo jeho zákonného zástupce žáka. Podpůrné opatření druhého až pátého stupně přestane škola po projednání se zletilým žákem, nebo jeho zákonným zástupcem poskytovat, pokud z doporučení ŠPZ vyplývá, že podpůrné opatření již není nezbytné.

### PRO ZÁJEMCE



Začlenění podpůrných opatření do jednotlivých stupňů stanoví Příloha č. 1 vyhlášky č. 27/2016 Sb. Zde: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-27#prilohy>

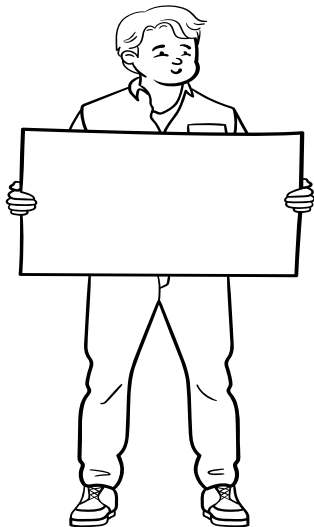
Pokud jsou pro dítě/žáka postačující podpůrná opatření prvního stupně ve vzdělávání, zpracuje škola plán pedagogické podpory (PPPL), který obsahuje popis obtíží a speciálních vzdělávacích potřeb žáka. Podpůrná opatření prvního stupně zahrnují stanovení cílů podpory a způsobu vyhodnocování naplňování plánu. Tento plán škola průběžně vyhodnocuje a aktualizuje v souladu s vývojem speciálních vzdělávacích potřeb žáka. Nejpozději po třech měsících od zahájení poskytování podpůrných opatření poskytovaných na základě PPPL škola vyhodnotí, zda opatření jsou dostačující pro dosažení stanovených cílů.

Nepostačuje-li k naplnění vzdělávacích potřeb žáka poskytování podpůrných opatření prvního stupně, doporučí škola dítěti/žákovi využít poradenské pomoci ŠPZ za účelem posouzení jeho speciálních vzdělávacích potřeb. Ředitel poté zajistí bezodkladné zprostředkování podkladů potřebných k vytvoření zprávy a doporučení pro stanovení podpůrných opatření ŠPZ. Při zpracování zprávy i doporučení poskytuje škola ŠPZ v případě potřeby součinnost. Zpráva ŠPZ je vydána pro žáka a jeho zákonného zástupce, doporučení je zasláno bezodkladně jak jim, tak i škole, ve které se dítě či žák vzdělává. Pokud není zpracováno nové doporučení a žák disponuje doporučením z dřívějšího, je toto platné po dobu 2 let (u žáků s LMP po dobu 1 roku). Zdroj: <http://archiv-nuv.npi.cz/t/specialni-vzdelavani.html>.

Podpůrná opatření druhého až pátého stupně škola poskytuje žákovi bezodkladně po obdržení doporučení školského poradenského zařízení (ŠPZ) a podepsání písemného informovaného souhlasu zletilým žákem nebo zákonným zástupcem dítěte/žáka. Škola poskytování průběžně vyhodnocuje ve spolupráci se školským poradenským zařízením, dítětem/žákem a jeho zákonným zástupcem.

ŠPZ vyhodnocuje poskytování podpůrných opatření ve lhůtě jím stanovené nejdéle však do 1 roku od vydání doporučení. Shledá-li škola, že podpůrná opatření nejsou dostačující nebo nevedou k naplňování vzdělávacích možností a potřeb žáka, bezodkladně doporučí opětné využití poradenské pomoci školského poradenského zařízení. Obdobně škola postupuje i v případě, jestliže shledá, že poskytovaná podpůrná opatření již nejsou potřebná. Zdroj: <http://archiv-nuv.npi.cz/t/specialni-vzdelavani.html>





Obrázek 2 Zdroj: fotobanka

Podpůrnými opatřeními jsou i individuálně vzdělávací plán, asistent pedagoga, tlumočník.

## 2.4 Individuální vzdělávací plán žáka se speciálními vzdělávacími potřebami

Individuálně vzdělávací plán (IVP) zpracovává škola na základě doporučení školského poradenského zařízení a žádosti zletilého žáka nebo zákonného zástupce žáka. Obsah IVP je tvořen údaji o druhu a stupni podpůrného opatření poskytovaného v kombinaci s tímto plánem. Dále se uvádějí identifikační údaje žáka a údaje o pedagogických pracovnících podílejících se na jeho vzdělávání. Jsou zde uvedeny rovněž informace o časovém a obsahovém rozvržení vzdělávání, úpravách metod a forem výuky a hodnocení žáka.

Na doporučení školského poradenského zařízení je do IVP zařazována *speciálně pedagogická a pedagogická intervence*, která je podrobněji stanovena v závislosti na stupni podpory.

Škola je následně povinna zpracovat IVP nejpozději do 1 měsíce ode dne, kdy obdržela doporučení a žádost zletilého žáka nebo zákonného zástupce žáka. IVP není dogma. V průběhu celého školního roku může být IVP doplňován a upravován podle potřeb žáka. Škola seznámí s individuálním vzdělávacím plánem všechny vyučující žáka a současně žáka (či zákonného zástupce žáka), který tuto skutečnost potvrdí podpisem písemného informovaného souhlasu. Školské poradenské zařízení ve spolupráci se školou sleduje a nejméně jednou ročně vyhodnocuje naplňování individuálního vzdělávacího plánu a současně poskytuje žákovi, zákonnému zástupci žáka a škole poradenskou podporu.

Zdroj: <http://archiv-nuv.npi.cz/t/specialni-vzdelavani.html>

## 2.5 Asistent pedagoga

Dalším podpůrným opatřením je *asistent pedagoga* (AP), který poskytuje podporu jinému pedagogickému pracovníkovi při organizaci a realizaci vzdělávání žáka (příp. více žáků) se speciálními vzdělávacími potřebami v rozsahu stanoveném podpůrným opatřením. Pracuje podle pokynů jiného pedagogického pracovníka, podporuje samostatnost a aktivní zapojení žáka do všech činností uskutečňovaných ve škole v rámci vzdělávání, včetně poskytování školských služeb.



Obrázek 3 Zdroj: fotobanka

K hlavním činnostem asistenta pedagoga se řadí pomoc žákovi v adaptaci na školní prostředí, při výuce a při přípravě na výuku, při výchovné a vzdělávací činnosti a při komunikaci s ostatními žáky, rodiči žáka a komunitou, ze které žák pochází. *Osobní asistent* je pracovní pozice, o kterou si žádá a zajišťuje zákonný zástupce pro dítě/žáka sám. Kompetence osobního asistenta jsou v rámci nezbytné pomoci při v oblasti sebeobsluhy a pohybu během vyučování a při akcích pořádaných školou mimo místo, kde škola uskutečňuje vzdělávání nebo školské služby. Při poskytování asistence je třeba vždy klást důraz na to, aby žák byl v co nejvyšší možné míře veden k samostatnosti.

Zdroj: <http://archiv-nuv.npi.cz/t/specialni-vzdelavani.html>

## 2.6 Poskytování podpůrných opatření žáku používajícímu jiný komunikační systém než mluvenou řeč

Pro žáka, u něhož je potřebné při vzdělávání užívat jiný komunikační systém než mluvenou řeč, zajišťuje škola vzdělávání v komunikačním systému, který odpovídá jeho potřebám a jehož užívání žák preferuje.

Žákům, kteří jsou vzděláváni v českém znakovém jazyce, poskytuje škola souběžně vzdělávání v psaném českém jazyce; při jehož výuce se používají tytéž metody jako u jazyka cizího. Výstupy z naukových předmětů jsou u těchto žáků stanovovány v českém znakovém jazyce a v psané češtině.

Zdroj: <http://archiv-nuv.npi.cz/t/specialni-vzdelavani.html>.

Žák má právo rovněž na využívání tlumočnicka českého znakového jazyka, který provádí přesný překlad obsahu sdělení mezi účastníky komunikace formou, která je jasná a srozumitelná všem zúčastněným, a v komunikačním systému který si žák zvolil, po celou dobu poskytování vzdělávání, pokud je to v zájmu naplnění jeho vzdělávacích potřeb. Využívá-li žák více způsobů komunikace, stanoví školské poradenské zařízení časový rozsah působení tlumočnicka. Podporu tlumočnicka může souběžně využívat více žáků, je-li to možné a vhodné a činnosti tlumočnicka se využívají i při akcích pořádaných školou mimo místo, kde škola standardně vzdělávání uskutečňuje.

Zdroj: <http://archiv-nuv.npi.cz/t/specialni-vzdelavani.html>

Upřednostňuje-li žák při komunikaci *mluvený český jazyk s oporou v psaném textu* a je-li vzděláván ve třídě, kde tento způsob komunikace není komunikačním systémem všech účastníků vzdělávacího procesu, poskytuje mu škola *vzdělávání s využitím přepisovatele pro neslyšící*. Přepisovatel převádí mluvenou řeč do písemné podoby v reálném čase a pokud je to vhodné, může jeho podpory souběžně využívat více žáků.

Zdroj: <http://archiv-nuv.npi.cz/t/specialni-vzdelavani.html>

Podpůrná opatření při vzdělávání žáka, který při komunikaci využívá *prostředků alternativní nebo augmentativní komunikace*, se doporučuje tak, aby bylo zajištěno *vzdělávání v komunikačním systému* (alternativním a augmentativním), který odpovídá jeho potřebám. Jedná se o takové formy dorozumívání, které doplňují nebo nahrazují řeč, ať už přechodně nebo trvale například užívání cílených pohledů a gest, manuálních znaků, předmětů, fotografií, obrázků, symbolů, piktogramů, komunikačních tabulek, technických pomůcek s hlasovým výstupem a počítačů.

Zdroj: <http://archiv-nuv.npi.cz/t/specialni-vzdelavani.html>



## NEZAPOMEŇTE NA ODPOČINEK

Představit si abstraktní informace je někdy náročné! Dejte PAUZU! 😊

---



## PRO ZÁJEMCE

Odkazy na zdroje dalších informací: relevantní odborné studie a texty

[Odborné publikace a analýzy pro podporu učení žáků se SVP](#)

[Interaktivní průvodce pedagogického pracovníka pro práci s RVP ZV na Metodickém portálu RVP.CZ](#)

[Aktuální informace o legislativě a podpoře pedagogických pracovníků při společném vzdělávání dětí a žáků škol jsou zveřejňovány na webu MŠMT](#)

[Formuláře pro tvorbu a vyhodnocování podpůrných opatření \(PLPP, IVP\) a metodický komentář k nim](#)

[Doporučení ke vzdělávání žáků s LMP v průvodci upraveným RVP ZV](#)

[Odkaz na výklad o vzdělávání nadaných a mimořádně nadaných žáků](#)

[Vzdělávání žáků-cizinců](#)

Zdroj: <http://archiv-nuv.npi.cz/t/specialni-vzdelavani.html>

---

## K ZAPAMATOVÁNÍ



### *Inkluzivní vzdělávání*

Novela školského zákona z roku 2016 zavádí *integraci/inkluzi žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami* realizací podpůrných a vyrovnávacích opatření, která mají zajistit optimální podmínky všem žákům a studentům a zároveň školám pomoci při samotné realizaci integrace/inkluzie. Společným cílem vzdělávání je zajistit i žákovi se speciálně-vzdělávacími potřebami realizaci jeho vzdělávacích možností a naplňování práva na vzdělání bez diskriminace.

*Systém podpory prostřednictvím podpůrných opatření*, který je členěn do pěti stupňů podle jejich organizační, pedagogické a finanční náročnosti, zajišťuje i žákům se sluchovým postižením adekvátní a efektivní podmínky ve vzdělávání. V distanční opoře *Komunikační strategie v inkluzivním vzdělávání* jsme se dověděli o stupních podpory. Jen si připomeňme:

- první stupeň podpory zahrnuje opatření realizovaná školou, pedagog v ZŠ vypracovává plán pedagogické podpory k nastaveným pedagogickým strategiím
- podpůrná opatření 2. – 5. stupně jsou v kompetenci ŠPZ (SPC, PPP)
- integrace/inkluzie je uskutečňována individuálně, nebo skupinovou formou (zřizováním speciálních tříd v běžném systému škol)



Obrázek 4 Zdroj fotobanka

Konečné rozhodnutí o vřazení žáka se speciálně vzdělávacími potřebami (SVP) do školského systému plně závisí na zákonných zástupcích ve spolupráci se speciálně pedagogickým centrem a vedením školy. Úspěšnost ve vzdělávání žáka se SVP závisí na kooperaci participujících stran, zkušeností pedagogů, psychohygienických podmínkách ve třídě, samotném žákovi (kognitivní schopnosti, inteligence, době přidělení kompenzační pomůcky) i jeho snaze se vyrovnat s handicapem v intaktní skupině žáků.



## KONTROLNÍ OTÁZKY

Kdo je dítě/žák se speciálně vzdělávacími potřebami?

Jak je realizováno inkluzivní vzdělávání v ČR?

Co znamenají podpůrná opatření pro dítě/žáka se speciálně vzdělávacími potřebami?



## DALŠÍ ZDROJE

ADAMUS, Petr; ZEZULKOVÁ, Eva; KALEJA, Martin; FRANIOK, Petr. 2016. *Inkluzivní vzdělávání v kontextu proměn českého školství*. Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta, 2016. ISBN: 978-80-7464-884-7.

VIKTORIN, Jan. Úkoly školního speciálního pedagoga v inkluzivní škole. In Bartoňová, M., Magerová, J., Pipeková, J., Řehulka, E., Viktorin, J., Vítková, M. *Školní speciální pedagog a školní psycholog v inkluzivní škole a možnosti jejich spolupráce s interními a externími subjekty*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2019. s. 31-43. ISBN 978-80-210-9310-2.

VIKTORIN, Jan. 2021. *Inkluzivní vzdělávání a speciálněpedagogická podpora žáků s lehkým mentálním postižením*. Opava: Slezská univerzita. ISBN: 978-80-7510-489-2.



## SHRNUTÍ KAPITOLY

Druhá kapitola přináší informace týkající se možností vzdělávání dětí/žáků/studentů se speciálně vzdělávacími potřebami s výčtem legislativy, která se vztahuje k problematice inkluze. ŠPZ (SPC, PPP) jsou kompetentní k doporučení podpůrných opatření ve vzdělávání pro žáky se speciálně vzdělávacími potřebami z hlediska jejich zdravotního znevýhodnění v rámci 2. – 5. stupně. Běžné vzdělávací instituce zajišťují pro dítě/žáka podpůrné opatření v rámci 1. stupně v podobě individualizovaného přístupu a vypracování plánu pedagogické podpory (PLPP).

V ČR se mohou zákonní zástupci – rodiče, pěstouni či samotní dospělí jedinci rozhodnout pro vzdělávání v běžných vzdělávacích institucích formou inkluze, což je vhodné

zejména pro lehčí typy zdravotních postižení. Ve vzdělávacích institucích zřízených dle §16, odstavce 9 ŠZ se pak lépe vede ve vzdělávání jedincům s těžšími vadami. V těchto školách mají možnost jedinci se speciálně-vzdělávacími potřebami využít komplexního speciálně-pedagogického přístupu a rehabilitace, včetně dalších kompenzačních pomůcek ve vzdělávání.

V kapitole je také zmíněna všeobecně sociální péče o jedince se zdravotním znevýhodněním, která je nedílnou součástí v rámci komplexní péče v ČR.

---

### 3 KOMUNIKAČNÍ STRATEGIE U JEDINCŮ S NARUŠENOU KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOSTÍ



#### RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY

Třetí kapitola seznamuje s komunikačními strategiemi u jedinců s narušenou komunikační schopností, zejména u dětí v MŠ a ZŠ s narušenou komunikační schopností (NKS). Úroveň komunikačních strategií a jejich volba je základem pro další rozvoj v oblasti řeči a jazyka. Metodické postupy ve vzdělávání komunikace jsou závislé na více kritériích u různých zdravotních postižení a věkových kategorií jedinců.

V kapitole nastíníme zásady komunikačních strategií u jednotlivých vad řeči, které se mohou nejčastěji vyskytovat v předškolním věku. Kapitola předpokládá základní znalosti o narušené komunikační schopnosti, včetně jejího projevu u jednotlivých logopedických diagnóz.



#### CÍLE KAPITOLY

- poskytnout náhled terminologický i praktický na komunikační strategie u jedinců s narušenou komunikační schopností
- informovat o edukaci jedinců s narušenou komunikační schopností a celkové problematice v komunikaci těchto jedinců
- definovat narušenou komunikační schopnost včetně všech komunikačních rovin v rámci:
  - centrální poruchy řeči a doporučené postupy v komunikaci
  - popsat poruchy zvuku řeči a doporučené postupy v komunikaci
  - popsat poruchy plynulosti řeči a doporučené postupy v komunikaci
  - popsat poruchy artikulace a doporučené postupy v komunikaci



- popsat poruchy hlasu a doporučené postupy v komunikaci

---

### ČAS POTŘEBNÝ KE STUDIU



3 hodiny

---

### KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY



Teoretická východiska, terminologie, edukace, specifika v komunikačních strategiích u jedinců s NKS. Jazykové roviny řeči, centrální poruchy řeči, poruchy zvuku řeči, poruchy fluence, poruchy artikulace, poruchy hlasu.

---

## 3.1 Narušená komunikační schopnost a její problematika v procesu komunikace

Nejužívanější definicí pro narušenou komunikační schopnost (NKS) je definice Viktora Lechty (2003), který uvádí: „Komunikační schopnost člověka je narušena tehdy, když některá rovina jeho jazykových projevů (příp. několik rovin současně) působí interferenčně vzhledem ke komunikačnímu záměru.“

Narušená komunikační schopnost může být ve všech nebo v některé z jazykových rovin řeči: v rovině foneticko-fonologické, morfologicko-syntaktické, lexikálně sémantické, pragmatické, verbální i neverbální (Valenta, 2014).

Základní dělení narušené komunikační schopnosti uvádí autor V. Lechta:

- vývojová nemluvnost
- získaná orgánová nemluvnost

- získaná psychogenní nemluvnost
- narušení zvuku řeči
- narušení plynulosti řeči
- narušení článkování řeči
- narušení grafické stránky řeči
- symptomatické poruchy řeči
- poruchy hlasu
- kombinované vady a poruchy řeči

V předškolním věku se nejčastěji setkáváme s *opožděným vývojem řeči*, *specificky narušeným vývojem řeči* (vývojovou dysfázií), *mutismem* (nemluvností), *rhinolálií* (huhňavostí) nebo *vývojovou dyslálií* (patlavostí). V poslední době i s nefunkčním bilingvismem, kdy matka s dítětem nemluví mateřským jazykem, ale snaží se v komunikaci s dítětem o nedokonalou nápodobu jazyka země, kde zrovna pobývá.

Setkat se však můžeme i s *koktavostí* (balbuties) a *breptavostí* (tumultus sermonis). Narušenou komunikační schopnost nemají jen děti/žáci s vadami řeči, ale setkáváme se s ní i u jiných zdravotních postižení jako jsou například: autismus (Pas – poruchy autistického spektra), lehká mentální retardace (LMR), porucha pozornosti s hyperaktivitou – ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder), ADD – porucha pozornosti s hypoaktivitou a u dalších kombinací vad a syndromů.



## PRO ZÁJEMCE

Informace ke komunikaci s jedinci například s breptavostí můžete najít:

<https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=12990>

---

### **Komunikace s oslabením v jazykových rovinách řeči se může projevat:**

V *pragmatické jazykové rovině řeči* má jedinec problém dosáhnout cíle komunikace, sociální interakci a oslabení či neschopnost vést dialog (střídat roli naslouchajícího a mluvícího, udržovat téma hovoru. Součástí této roviny je rovněž užívání prvků neverbální komunikace, jako je mimika, gestikulace a zejména udržet oční kontakt.

V *lexikálně-sémantické jazykové rovině řeči*, která představuje zjednodušeně slovní zásobu daného jazyka má jedinec nedostatky ve slovní zásobě, obsahu sdělovaného, s významem slov a vět, s posloupností slov v jednoduchých větách nebo v souřadných a podřadných souvětích a v neposlední řadě i s porozuměním sdělovaného.

Co se týče *morfologicko-syntaktické jazykové roviny řeči*, může mít jedinec nedostatky v užívání jednotlivých slovních druhů, ohýbání slov (časování, skloňování), tvoření vět a souvětí.

*Jazyková rovina řeči fonologicko-fonetická* představuje schopnost dítěte/žáka sluchově rozlišovat fonémy (hlásky) ve vztahu k výslovností, provádět analýzu a syntézu hlásek ve slovech, což je důležité pro čtení a psaní. Dítě pro správnou výslovnost potřebuje rozlišovat nejen hlásky, ale také rozdíl mezi jejich správným a nesprávným zněním. Dítě se naučí nejprve zvládat výslovnost lehčích hlásek, postupně si osvojuje výslovnost obtížnějších hlásek.

## **3.2 Komunikační strategie s jedinci s narušenou komunikační schopností**

Je samozřejmostí, že každá diagnóza vyžaduje jiné strategie komunikace v závislosti na druhu, stupni, době vzniku a trvání konkrétní vady řeči. Uveďme si základní komunikační strategie u dítěte v mateřské škole (MŠ) z hlediska výchovně-vzdělávacího procesu.

Pedagog

- zprostředkovává společnou aktivitu dětí
- zprostředkovává vzájemné působení zúčastněných při nějaké činnosti, úkolu (včetně výměny informací, zkušeností, motivů, postojů a emocí)
- zprostředkovává osobní i neosobní vztahy, kamarádké x konfliktní
- formuluje během pedagogického procesu osobnost dítěte

K tomuto používá verbální (neverbální) komunikaci a dítěti vysvětluje zákonitosti komunikace ve vztahu dítě – dítě, pedagog – dítě. Předpokládá se zde, že dítě mluvené řeči rozumí v závislosti s přibývajícím věkem.

U dětí a žáků s narušenou komunikační schopností však nelze předpokládat, že všemu porozumí a užijí řeč v kontextu požadovaného obsahu. Proto si uveďme zásady v komunikačních strategiích u některých vad řeči, které byly zmiňovány výše u dětí předškolního věku.

### 3.2.1 SPECIFICKY NARUŠENÝ VÝVOJ ŘEČI

Zásady pro komunikaci u specificky narušeného vývoje řeči (vývojové dysfázie) můžeme shrnout do těchto bodů:

- trpělivost, udržovat oční kontakt
- názornost sdělovaného
- vždy je nutné se ujistit, jestli dítě opravdu rozumělo našemu sdělení
- využívat alternativní a augmentativní komunikaci
- pomáhá, pokud zpomalíme tempo řeči
- je důležité otázky i pokyny formulovat jednoznačně, ověřovat si, zda nám jedinec porozuměl
- mezi větami, otázkami, které jedinci s vývojovou dysfázií sdělujeme, ponechat určitý čas, aby mohl zpracovat sdělené informace
- pokud je zřejmé, že sdělení neporozuměl, neboť neodpovídá adekvátně na otázku, znovu otázku zopakovat, pokyn nebo sdělení zkusit zformulovat jinak, zaměřit se na klíčová slova.

### 3.2.2 MUTISMUS

Děti s mutismem mohou mít strach ze zvuku z vlastní řeči, proto někdy mluví i šepem.

Uveďme si některé zásady pro komunikaci s dítětem/žákem s dg. mutismus:

- respektovat, pokud jedinec s elektivním mutismem nemluví, nepřehánět vůči dítěti aktivitu, chybou je nadměrný zájem
- přehnaně nechválit, neprojevovat zjevné čekání na odpověď

- nereagovat bouřlivě, pokud dítě konečně promluví (může se tím zaleknout a zase upadnout do poruchy)
- neslibovat odměnu za verbální projev
- jednat s dítětem jako rovnocenným partnerem, jako s jinými dětmi
- dovolit mu používat náhradní způsob komunikace,
- zachovat klid a trpělivost (Kutálková, 2005; Tichá, 2009)

## PRO ZÁJEMCE



Následující tabulka 1 je dokumentačním materiálem pro hodnocení komunikace u dítěte/žáka s diagnózou mutismus (elektivní mutismus). Jejím vyhodnocením můžeme následně zvolit vhodné komunikační strategie u dítěte/žáka například ve vzdělávacím procesu.

Tabulka 1 **Hodnocení komunikace v jednotlivých situacích**

Jméno a příjmení klienta:

Datum vyplnění:

Situace	Nemluví	Šeptá, ostatní nesmí slyšet	Šeptá, ostatní mohou slyšet	Mluví běžnou hlasitostí, ostatní nesmí slyšet	Mluví běžnou hlasitostí, ostatní mohou slyšet
S matkou doma					
S otcem doma					
Se sourozencem doma					
S kamarádem doma					
S kamarádem u kamaráda doma					
S rodiči kamaráda u kamaráda doma					
S rodiči v obchodě					
S prodavačem v obchodě					
S ostatními během mimoškolních aktivit					
Ve škole se svými rodiči mimo třídu					
Sám se svými rodiči ve třídě					
Se svými rodiči ve třídě, kde jsou ostatní spolužáci					
S kamarádem na hřišti					
S kamarádem mimo třídu					

S kamarádem ve třídě					
S učitelem mimo třídu					
S učitelem ve třídě					
Před tabulí					

### 3.2.3 BALBUTIES

Diagnóza – balbuties, známá jako koktavost je neplynulost řeči, která vyžaduje velmi ohleduplný přístup v komunikaci a mnohdy i dlouhodobě.

Když se dítě v mluvení zakoktavá, nikdy ho neokřikujeme a neříkáme mu, že to má říct znovu. Výskyt prolongací (protahování hlásek nebo slabik na začátku slov) a výskyt repeticí (opakování slabik ve slovech) na začátku, uprostřed či na konci vět je běžným jevem u těžších forem této diagnózy.

V běžném mluvním styku nikdy nenutíme dítě/žáka opakovat slova nebo věty.

- Nenápadně mu pomáháme vhodným výrazem, doplněním věty.
- Trpělivě dítě vyslechneme, poskytneme mu dostatek času na vlastní vyjádření.
- Nedopustíme posměch ostatních dětí a nežádoucí pozornost dospělých.
- Snažíme se dítě zapojit do všech činností.
- Ve škole nenutíme žáka, aby mluvil před celou třídou.

Má-li dítě samo zájem o komunikaci, nevylučujeme ho ani z veřejného projevu, nikdy ho k ale nenutíme.

### 3.2.4 BREPTAVOST

Breptavost neboli tumultus sermonis se většinou projevuje extrémně zrychleným tempem řeči, kdy může být řeč téměř nesrozumitelná. Jedinec s touto diagnózou s si v průběhu učení narušení tempa řeči zpravidla neuvědomuje. Narušeno je dýchání, artikulace, modulační faktory řeči. Působí na všechny komunikační procesy ve vzdělávání jako je čtení, psaní, rytmus, hudebnost a komunikaci v chování.

**Doporučení pro pedagogy najdeme například i na metodickém portálu Digifolio <https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=12990>:**

- Vytvořit ve třídě klidné prostředí. Chaos a hluk zhoršuje obtíže.
- Udržovat oční kontakt se žákem.
- Snažit se upoutat žákovu pozornost.
- Nekomentovat mluvu žáka, případné pohybové projevy.
- Pomoci zorganizovat pracovní prostor.
- Učit žáka jednoduchým pracovním postupům (např. jak postupovat při řešení slovního úkolu, ale někdy i jak si nacytat věci na lavici...).
- Zohlednit obtíže ve čtení. Někdy je lepší nechat číst dítě neznámý text než text připravený.
- Nehodnotit úpravu písemností, dbát ale na to, aby psaný projev nebyl záměrně nedbalý. Pokud je ve vyšších ročnících písmo nečitelné, je možné povolit psaní tiskacím písmem nebo na počítači.
- Zohlednit případné zvláštnosti v tvorbě a formulaci vět, nesprávné používání nebo vynechávání předložek.
- Slohové práce psát s předem připravenou osnovou.
- Dát dostatek času na přípravu a kontrolu.
- U mladších žáků je někdy potřeba kontrolovat zapsání DÚ.

#### **Specifika komunikace se žákem s breptavostí:**

- Zpomalit vlastní tempo řeči, mírně prodloužit vokály, mluvit s měkkými hlasovými začátky.
- Pracovat s hlasem, mluvit relaxovaně, dělat pauzy.
- Koncentrovat se na to, co žák říká, nechat ho domluvit, potom ještě chvíli mlčet, kdyby chtěl svou výpověď rozšířit.
- Snažit se porozumět tomu co žák říká napoprvé, používat empatické parafrázování, aby žák věděl, že mu rozumíme: „Takže mi říkáš, že raději vypracuješ úkol na počítači. Rozumím tomu dobře?“
- Klademe otevřené i zavřené otázky. Dáváme dostatek času na odpověď.
- Snažíme se verbálně ocenit žáka („Lucko, moc se mi líbí, jak se připravuješ na hodiny přírodovědy.“)

Snažíme se ovlivňovat tempo mluvy žáka. Pokud se koncentruje na svůj mluvní projev, většinou se akcelerace tempa řeči sníží a zvýší se srozumitelnost. (Mlčáková 2011)

### **3.2.5 DYSLALIE**

Patlavost (dyslalie) představuje nejčastější narušenou komunikační schopnost v předškolním věku v rámci narušení vývoje řeči v oblasti artikulace.

Narušení je patrné ve foneticko-fonologické jazykové rovině řeči. Na *fonetické úrovni* (používání jednotlivých hlásek) se tato porucha (vada řeči) projevuje vynecháváním, zaměňováním či nahrazováním hlásek, popř. jejich nepřesným vyslovováním v místě artikulace.

Na fonologické úrovni se dyslalie projevuje v narušení plynulosti spojování hlásek do vyšších celků (slabik a slov).

V komunikaci s dětmi s patlavostí se doporučují pravidla v reedukaci (procvičování) hlásek jako jsou:

- Cvičíme několikrát denně v kratších časových intervalech (5-10 minut)
- Střídáme procvičování s hrou, odpočinkem
- Postupujeme podle metodického doporučení logopeda
- Nezkoušíme metodu pokus x omyl

### 3.2.6 RHINOLALIE

Rhinolálie (huhňavost) je patologicky změněná nosní rezonance. Nosovost snížená představuje *zavřenou huhňavost*. Při zvýšené nosovosti se jedná o *huhňavost otevřenou*. *Organické příčiny* obvykle způsobují zavřenou huhňavost. Například zduřelá sliznice v dutině nosní a nosohltanové, adenoidní vegetace (zbytnělá nosní mandle), polypy. Dále jsou to *vrozené anatomické změny* či *změny funkční* – nesprávné nadechování a vydechování (dechové stereotypy).

*Organické příčiny* dominují i u *otevřené huhňavosti*. Jedná se zejména o změny patrohltanového uzávěru, obrny měkkého patra, rozštěpy patra aj.

U huhňavosti bývají typickým příznakem otevřená ústa, unavený vzhled dítěte, plochý až vpadlý hrudník, potíže při jídle. Ve spánku je to pak chrápání. Dalším příznakem huhňavosti se je výslovnost, a to především nosových hlásek – M, N, Ň. Je narušena rovnováha mezi ústní a nosní rezonancí a činnost patrohltanového uzávěru.

Při terapii a reedukaci je nezbytná spolupráce s foniatrem či ORL lékařem, mnohdy je potřeba chirurgický zákrok (vyndání nosní mandle – adenotomie). Ve školské logopedické praxi se pak osvědčují cvičení dechová a fonační.



## 4 KOMUNIKAČNÍ STRATEGIE S DĚTMI/ŽÁKY SE SLUCHOVÝM POSTIŽENÍM

### RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY



Dítě, žák se sluchovým postižením má komunikační schopnosti v řeči a jazyku omezené. Využívá verbální a neverbální komunikaci ve svém projevu dle stupně ztráty sluchové vady a volby komunikačního módu. Vzhledem ke skutečnosti, že by integrace/inkluze měla být jednotným a rovným přístupem ve vzdělávání, ne vždy se to podaří úspěšně a efektivně realizovat. V praxi se setkáváme s tzv. *nepovedenou integrací/inkluzí*, kdy má žák se SP velké obtíže se přizpůsobit výuce, kolektivu, vzdělávacím podmínkám atd. V případě úspěšné integrace/inkluze žáka se SP se těšíme z prospěchu na obou stranách – u intaktních žáků, kteří se učí nové sociální vazbě, porozumění, pomoci, toleranci, ale i na straně samotného žáka se SP, který se začne v kolektivu cítit rovnocenně, najde si kamarády, posiluje své sebevědomí.

---

### CÍLE KAPITOLY



Čtvrtá kapitola si klade za cíl osvětlit problematiku komunikace jedinců se sluchovým postižením a zejména i přístup komunikujících osob s těmito jedinci.

---

### ČAS POTŘEBNÝ KE STUDIU

3 hodiny

---

### KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY



Jedinec se sluchovým postižením, vada sluchu, stupně sluchových vad, pedagogické strategie u jedinců se sluchovým postižením, zásady komunikace s jedinci se sluchovým postižením

## 4.1 Jedinec se sluchovým postižením

Než se dostaneme ke komunikačním strategiím, které jsou vhodné v komunikaci s jedinci se sluchovým postižením, bude vhodné se seznámit se sluchovými vadami.

Sluchové vady dělíme podle místa vzniku na *vady periferní a vady centrální*.

*U převodních vad sluchu* je poškozeno *zvní nebo střední ucho*, kdy vzniká blokáda nebo přerušování dráhy zvuku (např. tekutinou ve zvukovodu, srůstem sluchových kůstek, infekcí středního ucha aj.). Narušeno může být slyšení hlubokých tónů. Jedinec s postižením slyší hlasitou řeč i šepot, avšak intenzita slyšené řeči a okolních zvuků je menší. Obvykle tyto vady vznikají po zánětech zvukovodu, bubínku, středního ucha nebo mohou být i vrozené vady středouší. Převodní vada se dá vyléčit léky nebo chirurgicky.

Poškození vnitřního ucha nebo sluchového nervu, kdy bývá narušeno slyšení vysokých tónů vede k percepčním vadám sluchu. Dochází ke změně kvality i kvantity poslechu, k obtížím v porozumění řeči. Například percepční vadou je stařecká nedoslýchavost, poškození sluchu nadměrným hlukem, bakteriální nebo virové infekce, vrozené syndromy a sdružené vady na podkladě genetické poruchy jako například *ušní šelest* (tinnitus). Percepční vada je většinou trvalá a je možno ji částečně kompenzovat sluchadly nebo kochleárním implantátem.

Smíšené vady sluchu – Pokud je poškozeno jak vnější či střední, tak i vnitřní ucho, jedná se o *smíšené vady sluchu*. Kompenzace následně probíhá s pomocí léků či chirurgického zákroku a vhodné kompenzační pomůcky.

*Centrální vady sluchu* postihují podkorový a korový systém sluchových drah a způsobují značné komplikace v porozumění řeči, zatímco vnímání čistých zvuků není narušeno. Jedinec není schopen dekódovat obsah sdělení. V těchto případech pak probíhá rehabilitace sluchu a reedukace dle doporučení klinického logopeda či speciálního pedagoga školského poradenského zařízení.

Podle doby vzniku pak dělíme *vady sluchu na vrozené a získané*.

Vrozené vady sluchu – jsou všechny vady vzniklé před narozením jedince, a to buď na podkladě genetickém, nebo negenetickém. Získané vady sluchu – jsou vady sluchu vzniklé v období perinatálním – v průběhu porodu či krátce po něm nebo v období postnatálním – po narození.

Zdroj: <http://katalogpo.upol.cz/sluchove-postizeni-nebo-oslabeni-sluchoveho-vnimani/1-strucne-vymezeni-sluchoveho-postizeni-a-oslabeni-sluchoveho-vnimani>).

*Prelingvální vady sluchu* vznikly před ukončením vývoje řeči (okolo 7 let věku). *Postlingvální vady sluchu* vznikají po ukončení vývoje řeči.

Podle stupně postižení dělí Světová zdravotnická organizace (WHO) sluchové vady dělí do několika stupňů podle naměřené kvantity slyšeného (v decibelech):

- žádná porucha či vada (0–25 dB)
- lehká porucha či vada (26–40 dB)
- střední porucha či vada (41–60 dB)
- těžká porucha či vada (61–80 dB)
- velmi těžká porucha či vada zahrnující hluchotu (81 dB a více)

Jedinci s lehkou a střední nedoslýchavostí mívají obtíže se slyšením v hlučném prostředí nebo při sledování televize. Jedinci se středně těžkou nedoslýchavostí již většinou potřebují sluchadla, aby hlasitě řeči dobře rozuměli. Jedinci s těžší vadou se bez sluchadel neobejdou. K dobrému rozumění jim pomáhá také odezírání.

Těžší vady jsou patrné především v řečovém projevu a kvalitě komunikace. Úplnou hluchotu pomocí sluchadel korigovat nelze. Brání vývoji mluvené řeči a jedinci většinou komunikují prostřednictvím znakového jazyka.



Obrázek 5 Zdroj fotobanka

Sluchadla zesilují zvuk, předepisuje je odborný lékař – foniatr. Záleží na stupni i typu sluchového postižení, nakolik sluchadla mohou pomoci slyšet zvuky a porozumět mluvené řeči.

Zdroj:<http://katalogpo.upol.cz/sluchove-postizeni-nebo-oslabeni-sluchoveho-vnimani/1-strucne-vymezeni-sluchoveho-postizeni-a-oslabeni-sluchoveho-vnimani/>.

Jestliže není možno vadu korigovat sluchadly ani při nejvyšším možném zesílení, může za určitých podmínek pomoci *kochleární implantát*. Kochleární implantát představuje jeden druh ušního implantátu, který nahrazuje funkci vnitřního ucha tak, že v hlemýždi stimuluje přímo zakončení sluchového nervu, a to zavedením svazku elektrod přímo do hlemýždě. Úroveň kvality kompenzace ovlivňují faktory jako například doba implantace po ohluchnutí, přítomnost další vady apod.

Jak bylo zmíněno výše, specifika sluchově postižených se odrážejí ve výchově, vzdělávání, učení, společenském bytí. Vždy máme na paměti faktory, které vývoj sluchově postiženého dítěte/žáka ovlivňují.

Jednak je to **rodina, rodiče**, kde dítě/žák se SP vyrůstá. Zda se jedná o slyšící či neslyšící rodinu. Z dalších faktorů je to včasná **diagnostika, raná péče, volba komunikační metody, úroveň obecné inteligence dítěte, kompenzační pomůcka a její používání**.

(zdroj:<http://katalogpo.upol.cz/sluchove-postizeni-nebo-oslabeni-sluchoveho-vnimani/1-strucne-vymezeni-sluchoveho-postizeni-a-oslabeni-sluchoveho-vnimani/>)

## 4.2 Pedagogické strategie při komunikaci se sluchově postiženými žáky

Pedagogické a didaktické zásady jako jsou přiměřenost, systematičnost, individuální přístup, názornost, uvědomělost, aktivita žáků, trvalost atd se uplatňují i ve vzdělávání žáků se SP. *Specifika surdopedických zásad* ve vzdělávání žáka se SP uvádí například autor Potměšil, M. (2003):

- komunikativnost, která představuje podněcování žáka se SP k e komunikačnímu aktu
- udržování očního kontaktu
- preference komunikačního systému, což umožňuje žákovi se SP zvolit si vhodný a upřednostňovaný komunikační systém
- respektování vývojových zvláštností žáka se sluchovým postižením

- přiměřená náročnost upozorňuje na skutečnost, že pro žáka se SP je velmi náročné sledovat a koncentrovat se na celý vyučovací proces; může docházet k oscilaci pozornosti; je vhodné zařazovat vizuálně motivované učení

Autorka Bendová Petra (2011) upozorňuje na nutnost ověřování porozumění dítěte se sluchovým postižením častějším kladením otázek, shrnutím výkladu, popřípadě písemným výčtem důležitých informací atp. Největším problémem mohou být pro žáka se sluchovým postižením řečové předměty. V *českém jazyce* je na ZŠ v 1. ročníku rozhodující pro *čtení* a následné *psaní* zvolit vhodnou metodu. Ne pro všechny žáky se sluchovým postižením je efektivní *analyticko-syntetická metoda čtení*, která pracuje s foneticko-fonologickými jednotkami a pro žáka se SP je obtížné mnohdy diskrepance mezi českými fonémy rozlišit. Globální metoda čtení je pak alternativou a využívá se u žáků, kteří z důvodu svého oslabení v rámci speciálně-vzdělávacích potřeb nemohou úspěšně zvládnout čtení pomocí klasické analyticko – syntetické metody čtení.

Při diktátech může docházet k přeslechům, proto je nutné vybírat vhodné texty a opakovat zadání žákovi se SP nebo volit vhodné alternativy k této formě poslech-psaní.

Důležitým doporučením jsou pak zásady k využívání technických pomůcek pro sluchově postižené osoby. Pedagog by se měl seznámit alespoň s používáním a obsluhou sluchadel a prověřováním jejich funkčnosti. V praxi se stává, že žáci se sluchovým postižením si sluchadla nenasazují (možný i ostych) nebo v hluku si je vypínají. Je zde na místě kontrola nošení sluchadel. Speciální pomůcky jako jsou FM pojítka, indukční smyčka zprostředkovávají žákovi „čistější poslech“ řeči/výkladu učitele. Učitel má vysílač, žák přijímač. Pedagog může být otočen k tabuli nebo procházet třídou a žák se SP neztratí tak souvislost jeho řečového projevu. Určitou nevýhodou je, že neslyší pak například ostatní žáky a jejich odpovědi.

SPC se zaměřením na vady sluchu spolupracuje s pedagogy žáka se SP a v rámci doporučení nastavuje vhodné metody pro výchovně-vzdělávací proces a také doporučuje psychohygienické podmínky pro vzdělávání, jak již bylo uvedeno výše v podobě vhodného osvětlení, zásad a podmínek k odezírání, místa sezení pro žáka se SP, akustika třídy atd.

(Zdroj: Distanční studijní opora:

<https://is.slu.cz/auth/publication/39422/cs/Komunikacni-systemy-osob-se-sluchovym-postizenim-Distančni-studijni-text/Odstrcilikova/cs>).



Obrázek 6 Zdroj: fotobanka

### 4.3 Zásady komunikace s jedinci se sluchovým postižením

Při komunikaci s člověkem se sluchovým postižením (neslyšícím, nedoslýchavým, ohluchlým...) doporučujeme dodržovat toto desatero:

- 1) Člověk se sluchovým postižením má právo na tlumočníka, pokud o něj požádá.
- 2) Před rozhovorem s člověkem se sluchovým postižením navažte oční kontakt. Pokud se na vás neslyšící nedívá, neví, že na něj mluvíte, a co říkáte.
- 3) Tlumočník by měl při tlumočení stát vedle slyšícího. Neslyšící člověk potřebuje mít v zorném poli současně tlumočníka i osobu, se kterou jedná.
- 4) Během rozhovoru s neslyšícím v přítomnosti tlumočníka oslovujte přímo neslyšícího.
- 5) Udržujte oční kontakt přímo s neslyšícím, ne s tlumočníkem. Stůjte tak, abyste neměli světlo za zády a aby neslyšícímu nesvítilo do očí.
- 6) Na konci každého uceleného sdělení udělejte pauzu a zeptejte se, jestli všemu porozuměl. Při tlumočení může dojít k malému časovému posunu.
- 7) Na závěr hovoru se neslyšícího zeptejte, jestli nepotřebuje něco upřesnit nebo nějaké informace napsat.
- 8) Odezírajícímu předem sdělte téma hovoru a snažte se ho neměnit. Vyslovujte plynule, správně artikulujte, nezakrývejte si ústa, nežvýkejte nebo nekuřte. Důležité je také vhodné prostředí bez hlasitých zvuků a jiných rušivých vjemů.

9) Mějte na paměti, že každá osoba se sluchovým postižením preferuje jiný způsob komunikace (znakový jazyk, mluvený projev s odezíráním, psaná forma českého jazyka).

10) Buďte trpěliví, jednejte s úctou a respektem a vždy se snažte najít řešení, aby se neslyšící dozvěděl, co potřebuje.

Zdroj: <https://www.tichyvet.cz/jak-komunikovat-s-neslysicimi>)



# DESATERO

## komunikace s neslyšícím

- 1)** Člověk se sluchovým postižením má právo na tlumočnicka, pokud o něj požádá.
- 2)** Před rozhovorem s člověkem se sluchovým postižením navažte oční kontakt. Pokud se na nás neslyšící nedívá, neví, že na něho mluvíte a co říkáte.
- 3)** Tlumočnick by měl při tlumočení stát vedle slyšícího. Neslyšící člověk potřebuje mít v zorném poli současně tlumočnicka i osobu, se kterou jedná.
- 4)** Během rozhovoru s neslyšícím v přítomnosti tlumočnicka oslovujte přímo neslyšícího.
- 5)** Udržujte oční kontakt přímo s neslyšícím, ne s tlumočnickem. Stůjte tak, abyste neměli světlo za zády a aby neslyšícímu nesvítilo do očí.
- 6)** Na konci každého uceleného sdělení udělejte pauzu a zeptejte se, jestli všemu porozuměl. Při tlumočení může dojít k malému časovému posunu.
- 7)** Na závěr hovoru se neslyšícího zeptejte, jestli nepotřebuje něco upřesnit nebo nějaké informace napsat.
- 8)** Odezírajícímu předem sdělte téma hovoru a snažte se ho neměnit. Vyslovujte plynule, správně artikulujte, nezakrývejte si ústa, nežvýkejte nebo nekuřte. Důležité je také vhodné prostředí bez hlasitých zvuků a jiných rušivých vjemů.
- 9)** Mějte na paměti, že každá osoba se sluchovým postižením preferuje jiný způsob komunikace (znakový jazyk, mluvený projev s odezíráním, psaná forma českého jazyka).
- 10)** Buďte trpěliví, jednejte s úctou a respektem a vždy se snažte najít řešení, aby se neslyšící dozvěděl, co potřebuje.

[www.tichy Svet.cz](http://www.tichy Svet.cz) [www.tichalinka.cz](http://www.tichalinka.cz)



TICHÝ SVĚT  
Nasloucháme neslyšícím

Obrázek 7 Zdroj: <https://www.tichy Svet.cz/jak-komunikovat-s-neslysicimi>



## KONTROLNÍ OTÁZKY



1/ Co považujete za velmi důležité pro úspěšnost komunikace a komunikačních schopností u dítěte/žáka se sluchovým postižením. Jmenujte alespoň tři oblasti, které mají zásadní dopad na komunikaci dítěte/žáka.

2/ Jak se projevuje audiogenní dyslálie u dítěte se sluchovým postižením?

---

## PRO ZÁJEMCE



Audiogenní dyslálie – čtěte, hledejte!

<https://projekty.osu.cz/svp/opory/49-pdf-adaptace.pdf>

---

## DALŠÍ LITERATURA



BENDOVÁ, Petra. 2011. *Dítě s narušenou komunikační schopností ve škole*. Grada Publishing, a.s. Praha. 1. vyd. ISBN: 978-80-247-3853-6.

HRICOVÁ, Lenka. 2011. *Analýza komunikačních kompetencí žáků a učitelů na základních školách pro žáky se sluchovým postižením v České republice a v Německu*. Brno: MU.

KOMORNÁ, Marie. 2008. *Psaná čeština českých neslyšících – čeština jako cizí jazyk*. Praha: Česká komora tlumočnicků znakového jazyka.

ODSTRČILÍKOVÁ, Yveta. *Komunikační systémy osob se sluchovým postižením: Distanční studijní text*. 1. vyd. 2019. 120 s.

---



### **KONTROLNÍ OTÁZKA**

Které zásady komunikace dodržujeme ve výuce u žáka se sluchovým postižením v systému jeho vzdělávání v běžné ZŠ?

---



### **SHRNUTÍ KAPITOLY**

Čtvrtá kapitola poskytuje informace o sluchových vadách, jejich základním dělení. Zdůrazňuje problematiku osob se sluchovým postižením v jejich společenském i osobním životě.

Poskytuje rovněž důležitá sdělení z oblasti pedagogických komunikačních strategií u žáků se sluchovým postižením ve vzdělávání a přehled zásad v komunikaci s jedinci se sluchovým postižením v běžném společenském životě.

---

## 5 KOMUNIKAČNÍ STRATEGIE S JEDINCI SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

Zraková vada, zrakové postižení nepříznivě ovlivňuje a výrazně může komplikovat život těchto jedinců. Autorka Květoňová – Švecová (2000) definuje zrakové vady jako „nedostatky zrakové percepce různé etiologie i rozsahu. Projevy zrakového postižení jsou různé a závisí na čase, kdy vznikly, dále na rozsahu a stupni, osobnosti postiženého, ale také na podmínkách vývoje tohoto smyslu. Osoby se zrakovým postižením jsou lidé s různými druhy a stupni snížených zrakových schopností (Vágnerová, 2004). Nepatří sem tedy např. lidé, kteří nosí dioptrické brýle a s nimi bez významného omezení vidí. V tomto případě jde o zrakovou vadu lehčího stupně, kdy tyto lidé s brýlemi zvládají bez potíží každodenní činnosti, nemají omezení v přístupu k informacím, v orientaci a samostatném pohybu, v pracovním uplatnění apod (Čákiová 2006). Pro zdůraznění rozdílu se někdy uvádí, že těžce zrakově postižený má vážný funkční důsledek zrakové vady, který zasahuje do běžného života lidí, jimž už běžná brýlová korekce nepostačuje k plnému vidění. Příčiny zrakového postižení se obecně dělí na vrozené a získané. Vrozené vady bývají spojené s dědičností, ale také mohou být ovlivněny vnějšími faktory při vývoji 12 plodu, jako např. mechanické poškození plodu při úrazu matky, nebo důsledkem virového onemocnění během těhotenství. Získané vady souvisí s úrazy oka, nádorovými onemocněními, či působením chorob.

### RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY



Pátá kapitola si klade za cíl informovat o zrakových vadách, zrakovém postižení u jedinců, kteří mají, jak vrozené, tak získané příčiny, které jim znemožňují normální vidění. Rovněž se zaměřuje na zásady uplatňované při komunikaci s osobami se zrakovým postižením a osobami hluchoslepými.

### CÍLE KAPITOLY



Cílem páté kapitoly je poskytnout vhled do zásadních strategií při komunikaci s jedinci se zrakovým postižením v rámci jednotlivých stupňů zrakových vad i z hlediska jazykových rovin řeči.



## ČAS POTŘEBNÝ KE STUDIU

3 hodiny

---



## KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY

Zrakově postižený, komunikační systém pro zrakově postižené, Braillovo písmo, průvodce zrakově postiženého

---

### 5.1 Stupně zrakového postižení

Každá gesce (školství, zdravotnictví, sociální věci) má jiné dělení zrakově postižených a svoji užívanou terminologii. V oblasti speciální pedagogiky se rozlišuje pět kategorií: *nevidomí, osoby se zbytky zraku, slabozrací, osoby s poruchami binokulárního vidění, zrakové vady spojené s kombinovaným postižením* (Finková, Ludíková a Růžičková, 2007). autorky Kimplová, Kolaříková (2014) rozlišují čtyři oblasti poruch zraku:

- ztráta zrakové ostrosti
- postižení šíře zrakového pole
- okulomotorické problémy (vadná koordinace pohybu očí)
- obtíže se zpracováním zrakových informací (poškození zrakového centra v kůře mozku, ačkoliv je orgán oka v pořádku, přesto jedinec neumí vyhodnocovat přicházející zrakovou informaci)

Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (dále MKN-10) zařazuje zrakově postiženého jedince do pěti kategorií zrakového postižení:

- 1 kategorie střední slabozrakost
- 2 kategorie silná slabozrakost
- 3 kategorie těžce slabý zrak
- 4 kategorie praktická nevidomost

- 5 kategorie úplná nevidomost

Pro stanovení zrakového postižení je jednak potřeba znát typ zrakového postižení a dle toho nastavovat kompenzační mechanismy, pomůcky atd. Rovněž komunikace se zrakově postiženými osobami je podmíněna určitými faktory verbální a neverbální komunikace.



Obrázek 8 Zdroj fotobanka

Zrakové oslabení, nedostatečnost nejvíce postihuje zrakovou paměť, pozornost, rozlišování podobných zrakových informací např. z hlediska barev, tvarů, drobných tvarů, rozlišení figury a pozadí. (Kutálková, 2011). Narušení komunikační schopnosti jedinců se zrakovým postižením se projevuje ve všech čtyřech jazykových rovinách: foneticko-fonologické, morfologicko-syntaktické, lexikálně-sémantické i pragmatické jazykové rovině.

Ve *foneticko-fonologické rovině řeči* je zrakově postižené dítě významně ochuzeno o zrakovou podporu při odezírání výslovnosti a napodobování artikulačních pohybů napodobou artikulačního ústrojí, při napodobování mimických pohybů a výrazu ve tváři (Lechta, 2011).

Podle autorky Röderové (2015) může být vývoj řeči u nevidomých dětí opožděn až do věku 10 let. V *lexikálně-sémantické jazykové rovině řeči* se odráží stupeň zrakového postižení, například u nevidomých se může objevit *verbalismus*. Může se vyskytovat problém s obsahovými specifiky, která souvisejí se způsobem poznávání předmětů, v němž převažují akustické a hmatové podněty (Lechta, 2008).

*Morfologicko-syntaktická jazyková rovina řeči* je podle Lechty (2008) narušena u nevidomých batolat, která používají méně přídavných jmen, což souvisí s omezeným vnímáním kvalitativních znaků okolního světa. Postupně s věkem tyto děti dosahují úrovně dětí vidoucích, což souvisí s tím, že osvojování gramatických kategorií je více založeno na myšlenkových procesech analogizace, abstrahování a generalizace než jiné jazykové roviny, kde se více uplatňuje smyslová zkušenost. V období nástupu do školy tak jejich řečový projev nebývá nijak výrazně nápadný.

*Pragmatická jazyková rovina řeči* je narušena převážně narušeným koverbálním chováním, a tou je strnulost mimiky, nadbytečné pohyby mluvních orgánů a mimického svalstva. Dle V. Lechty (2008) komunikaci stěžují také stereotypy v chování, např. kývání ze strany na stranu, trhavou mimiku, či komunikace v předklonu.



## PRO ZÁJEMCE

### Písemná komunikace zrakově postižených

Nejdůležitějším komunikačním systémem je kromě řeči pro nevidomé Braillovo písmo. Braillovo slepecké písmo je speciální druh písma, které funguje na principu plastických bodů vyražených do papíru, nebo jiného vhodného materiálu, které čtenář vnímá hmatem. Písmo je pojmenováno podle francouzského učitele Louise Brailla (4. 1. 1809 – 6. 1. 1852), který poté, co v dětství ztratil zrak, v třinácti letech vytvořil toto písmo úpravou francouzského vojenského systému umožňujícího čtení za tmy. Písmeno Braillovo abecedy se skládá z kombinace až 6 vytlačených bodů uspořádaných do dvou sloupečků a tří řad. Vytlačené body se kvůli popisu znaků označují číslicemi 1 až 6, např. „n“ = 1345. Celkem lze tímto způsobem utvořit 64 jedinečných znaků. Existuje norma bodového písma, která určuje, jak se píše velké písmeno, řetězec velkých písmen, číslice, číslo, datum, jak se užívají znaky pro zápis matematiky, chemie nebo i jiných předmětů, kde musí být stanoven specifický zápis

Zdroj: Kolaříková, Marta *Komunikace s osobami se zdravotním znevýhodněním*. Studijní text. Opava, 2018.

<http://pomucky.blindfriendly.cz/ceska-abeceda-braillova-pisma.html>



Obrázek 9 Zdroj fotobanka

## 5.2 Komunikační strategie u jedinců se zrakovým postižením

Děti se zrakovým postižením mají šestkrát více řečových vad než běžná populace (Slowík, 2010). Lze se u nich setkat s verbalismem (používání slov bez znalosti pravého významu slov), špatnou výslovností (nemožností odezírat a napodobovat tvary úst).

V interpersonální komunikaci schází u zrakově postižených jedinců zrakový kontakt, někdy se při komunikaci odklánějí od komunikačního partnera, někdy z důvodu, že natáčejí ucho pro lepší zachycení informace např. v hlučném prostředí, zejména u dětí, které jsou zaujaty jinými zvukovými signály.

Autorka Pluhařová (in Slowík, 2010) popisuje pět základních potíží, které komplikují navázání kontaktu:

1. v dosahu kompenzačních smyslů nevidomého se žádný kolemjdoucí nevyskytuje
2. kolemjdoucí nereagují
3. kolemjdoucí sice vstoupí do kontaktu, chce pomoci, ale pomáhá nevhodným způsobem (například tlačí nevidomého před sebou apod.)
4. kolemjdoucí zareaguje, poskytne informaci, ale už nekontroluje, jestli jí nevidomý porozuměl
5. kolemjdoucí reaguje, pomáhá nevidomému, ale nekomunikuje (nesděluje kudy jdou, kam jdou, jaké je okolí atd), takže nevidomý se ocitá na místě, o kterém si neumí udělat představu a znamená to pro něj problém při další cestě

Při rozhovoru s nevidomým je potřeba si uvědomit, že nezná kontext místa a okolního prostoru se vším, co se tam odehrává. Nečekané zvuky, výstražné signály mohou být pro

zrakově postiženého jedince problematické. Zrakově postižený jedinec, pokud nemá dostatek informací neumí vyhodnotit například zdroj nebezpečí.

### 5.3 Zrakově postižený jedinec a průvodce

Účelem komunikace je sociální interakce. Hlavní zásadou komunikace je předcházení verbálního kontaktu fyzickému. Je vhodné člověka s těžkým zrakovým postižením pozdravit jako první, protože nemusí zaznamenat, že je někdo v jeho blízkosti. Důležité je představit se, i když si nevidomí pamatují podle hlasu mnoho lidí, není dobré na to spoléhat. Při hovoru se i těžce zrakově postižené osobě díváme do očí. Jednak může něco málo vidět, i když má tmavé brýle, jednak zaznamená směr zvuku hlasu komunikačního partnera a pokud se u rozhovoru dívá jinam, nepůsobí to zdvořile. Pokud nevidomý jedinec přijde do místnosti (na úřad, do třídy) s průvodcem, je zásadou hovořit přímo s nevidomým, nikoli s průvodcem. Průvodce tam bývá většinou pouze proto, že pomáhá při orientaci (Wiener, P. 2009).

Chůze jedince se zrakovým postižením a průvodcem se uskutečňuje podle určitých pravidel, kdy ZP jedinec se drží průvodce zezadu za paži, těsně nad loktem. Průvodce chodí obvykle asi půl kroku před ZP osobou, aby stačil reagovat na případné nedostatky terénu apod. Průvodce by měl ZP osobě komentovat situace, upozorňovat na změny i slovně – při chůzi zúženým prostorem průvodce mírným pohybem vzad šikmo k páteři naznačí jedinci, kterého vede, aby se zařadil za něj – při chůzi ze schodů a do schodů je vhodné před začátkem schodů zastavit a osobu se zrakovým postižením o situaci informovat. Ke schodům, ale i k obrubníkům je nutné vždy přistupovat kolmo. Například i při procházení dveřmi průvodce rukou, kterou vede postiženého, uchopí kliku. Člověk se zrakovým postižením sjede po průvodcově paži, kliku uchopí a sám otevře dveře. Průvodce projde dveřmi jako první, osoba s postižením zraku je otevírá i zavírá. – při nastupování a vystupování z dopravních prostředků stačí, když nevidomého průvodce dovede ke dveřím vozu, položí mu ruku na držadlo, ostatní už zvládne sám. Vystupování probíhá stejným způsobem (Wiener, P. 2009).

Ukázat volné místo k sezení (dopravní prostředek, restaurace, divadlo...) je doporučováno tak, že průvodce položí ruku, kterou drží jedince se zrakovým postižením, na opěradlo volné židle, ten po ní sjede a zjistí tak její polohu. Posazení pak proběhne bez problémů. V obchodě je možné pomoci tak, že buď nevidomého dovede k prodáváči, který se mu bude věnovat, nebo nabídnout vlastní pomoc. Někdy si člověk se zrakovým postižením koupí již předem vyhládnutou věc, stačí ji jen vyhledat a podat, pokud si potřebuje vybrat z nabídky, je možné mu jednotlivé kusy dávat do rukou, aby si o nich vytvořil jasnější představu. Při placení je vhodné, aby prodávající podotknul, jakou hodnotu peněz mu osoba s postižením zraku předkládá. Vrácené peníze by měl prodáváč dávat osobě se zrakovým postižením přímo do ruky, ne průvodci. Většina nevidomých, kteří nejsou doprovázeni průvodcem, uvítá i pomoc v zařízeních, jako jsou například restaurace. Zde je možné nabídnout pomoc při hledání věšáku, volného místa u stolu, nebo pře-



čtení nabídky jídelního lístku. Člověk s těžkým zrakovým postižením jistě uvítá informace o tom, co vše je na stole, případně, kdo s ním u stolu sedí. S jídlem si poradí sám, stačí, když bude vědět, jak je jídlo na talíři uspořádané.

Zdroj: (dostupné z: <http://www.vycvikvodicichpsu.cz/o-nas/desatero-pro-kontakt-s-nevidomym/>)

### DALŠÍ ZDROJE



WIENER, P. (2009). Základy komunikace se zrakově postiženými. 3., upr. vyd. Praha: Novartis. ISBN 978-80-254-5823-5.

---

### KORESPONDENČNÍ ÚKOL



Porovnejte rozdíly v komunikačních strategiích u jedinců se zrakovým postižením a u jedinců s hluchoslepotou. Vypracujte KÚ v rozsahu 3 NS s uvedením relevantních zdrojů a literatury.

---

## 5.4 Zásady v komunikaci se zrakově postiženými jedinci

Při kontaktu s pacientem je nutné s ním jednat tak, aby se necítil ponížen. Není možné spoléhat na nějaký jiný, zvláště rozvinutý způsob vnímání zrakově postiženého, například dobrý hmat či sluch.

S nevidomým je nutno jednat přirozeně a přímo, nikoliv přes jeho průvodce. Ten nevidomého pouze doprovází. Věty typu: „Paní, chce si pán sednout?“ jsou nevhodné.

Osoba jednající s nevidomým zdraví jako první. Pozdrav s vlastním představením je důležité spojit s oslovením typu: „Dobrý den pane Nováku, jsem pan Novotný“, aby nevidomý věděl, že pozdrav patří jemu. Při odchodu z místnosti je vhodné nevidomého upozornit na to, že dotyčná osoba opouští místnost.

Podání ruky na pozdrav nahrazuje nevidomému vizuální kontakt. Při setkání stačí nevidomému oznámit „podávám Vám ruku“. Při rozhovoru je velmi důležitý oční kontakt s

nevidomým. Není tedy vhodné odvracet při rozhovoru tvář, protože to nevidomí obvykle poznají.

Při vyšetření je nezbytné pacientům vysvětlit, co se bude dít, při instrumentálním vyšetření je třeba stručně popsat jak použité přístroje, tak vlastní činnost. Pro nevidomého pacienta jsou informace typu „teď to píchne, teď to bude tlačit, teď vás to bude trochu pálit“ nezbytné.

Dveře do místností by měly zůstat buď zcela otevřené nebo zcela zavřené.

Věci nevidomého by měly zůstat na svém místě. S věcmi nevidomého je dobré nemapuloovat bez jeho vědomí.

Při komunikaci s nevidomým lze bez obav použít slova: vidět, kouknout se, mrknout, prohlédnout si. Tato slova používají nevidomí k vyjádření způsobu vnímání: cítit, hmatat, dotýkat se.

Nevidomý člověk s vodícím psem má přístup do zdravotnických zařízení. Na vodícího psa není vhodné mlaskat, hvízdát, hladit ho, krmit ho nebo na něj mluvit bez vědomí majitele.

Při jednání by měl být nevidomý objednan na určitou hodinu. Tu je vhodné dodržet, aby se předešlo jeho nervozitě v neznámém prostředí. Je vstřícné nevidomému pacientovi v čekárně sdělit, že o něm víme.

Zdroj: <https://nrzp.cz/2010/09/27/desatero-komunikace-s-pacienty-se-zrakovym-postizenim/>

#### **5.4.1 ZRAKOVĚ POSTIŽENÝ JEDINEC A VODÍCÍ PES**

Někteří jedinci s těžkým zrakovým postižením má vodícího psa, který pracuje v jeho prospěch, má speciální výcvik, nacvičené trasy, proto se nesmí odvádět od práce. Základem je nevyrušovat psa v jeho práci, nevolat jej, nemlaskat na něj, nehvízdat, nehladit ho a ani jinak s ním nekomunikovat bez svolení jeho majitele. Bez vědomí majitele na vodícího psa není vhodné sahat, hladit jej pouze za předchozího souhlasu majitele.

Člověk, který jde okolo vodícího psa se svým psem, by měl zajistit, aby ho jeho zvíře neobtěžovalo a neodvádělo ho tak od jeho práce. Při pomoci jedinci s postižením zraku, který má u sebe vodícího psa, je důležité vyvarovat se manipulace s tímto zvířecím pomocníkem. Vždy je také nutné respektovat fakt, že vodící pes má přístup do všech veřejných prostorů.

Zdroj: (dostupné z: <http://www.vycvikvodicichpsu.cz/o-nas/desatero-pro-kontakt-s-nevidomymktereho-vede-vodici-pes/>)

Fond Mathilda, jehož spoluzakladatelkou a patronkou byla Mathilda Nostizová, se zabývá například výcvikem vodících psů, pořádáním akcí pro zrakově postižené a speciálních počítačových kurzů či podporou mladých handicapovaných hudebníků.

Zdroj: [https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/zemrela-hrabenka-mathilda-nostizova-bylo-ji-85-let.A210721\\_122246\\_domaci\\_wass](https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/zemrela-hrabenka-mathilda-nostizova-bylo-ji-85-let.A210721_122246_domaci_wass)

Zdroj: [www.mathilda.cz](http://www.mathilda.cz)

Můžete se podívat i na video o fondu Mathilda:

<https://www.youtube.com/watch?v=LEGk7TdIv7Y> nebo jak probíhá výcvik vodících psů:

<https://www.youtube.com/watch?v=oBygMuGvTPU>

## OTÁZKY



1. Popište základní zásady komunikace s jedincem se zrakovým postižením v běžném prostředí.

2. Popište základní zásady komunikace s jedincem se zrakovým postižením v případě, že chceme nabídnout pomoc jako náhodní průvodci. 4. Popište základní zásady komunikace s jedincem se zrakovým postižením, pokud má k dispozici vodícího psa.

## DALŠÍ ZDROJE



KUTÁLKOVÁ, Dana. *Budu správně mluvit: chodíme na logopedii*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3687-7.

RŮŽIČKOVÁ, Kamila. *Rehabilitace zraku slabozrakých a rozvíjení čtenářské výkonnosti*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. ISBN 978-80-7435-383-3.

## SHRNUTÍ KAPITOLY



Pátá kapitola poskytuje základní informace o rozdělení sluchových vad a komunikačních strategiích uplatňovaných při komunikaci ze ZP jedinci v běžném životě. Upozornu-

je i na specifika v komunikačních schopnostech těchto jedinců v oblasti jazykových rovin řeči.

---

## 6 KOMUNIKAČNÍ STRATEGIE S JEDINCI S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

### RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY



Kapitola je zaměřena na specifčnost komunikace jedinců s mentálním postižením. Jsou stručně charakterizovány jednotlivé stupně mentálního postižení. Pozornost je věnována zásadám komunikace s mentálně postiženými, včetně proměn komunikačních vzorců u osob s demencí.

---

### CÍLE KAPITOLY



Cílem kapitoly je definovat cílovou skupinu: jedince s mentálním postižením podle stupňů mentálního postižení klasifikovaného podle SZO. Student si na základě základních informací o stupni postižení vytvoří reálnou představu o možnostech komunikace, variabilitě postižení a jejich projevech. Prostudováním kapitoly student porozumí specifčnosti v kontaktu, ujasní si zásady pro komunikaci tak, aby probíhala důstojně a efektivně pro oba komunikační partnery.

---

### ČAS POTŘEBNÝ KE STUDIU



3 hodiny

---

### KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY



Mentální postižení, mentální retardace, demence. Stupně mentálního postižení podle WHO/SZO (lehké, střední, těžké a hluboké). Zásady komunikace s osobami s mentálním postižením. Demence a její dopad na komunikační proces.

---

## 6.1 Jedinci s mentálním postižením

Mentální retardace je vývojová porucha integrace různých psychických funkcí s celkovou nižší inteligencí. Je to opoždění, provázené poruchami adaptace, tj. nižší schopností orientovat se v životním prostředí. Souvisí se zpomaleným, zaostávajícím vývojem a s omezenými možnostmi vzdělání a nedostatečnou sociální přizpůsobivostí. Zdroje uvádějí v populaci 2–5 % výskyt osob s mentální retardací.

V klasifikaci mentálního postižení se uvádějí stupně MR (WHO):

1. lehká mentální retardace (IQ 50–69)
2. středně těžká mentální retardace (IQ 35–49)
3. těžká mentální retardace (IQ 20–34)
4. hluboká mentální retardace (IQ 0–19)

U **demence** je snížení intelektu a úbytek rozvinutých kognitivních schopností, většinou doprovázený poruchami paměti, úsudku, schopnosti učení, počítání, řeči, orientace a myšlení. Bývá provázeno nebo i předcházeno zhoršením sebekontroly, emoční labilitou, poruchami sociálního myšlení. Nejčastější příčinou demence je Alzheimerova choroba, ostatní příčiny jsou např. multiinfarktová demence (způsobena většími nebo častějšími infarkty v mozku), Parkinsonova nemoc, Creutzfeld – Jacobova nemoc (způsobena infekcí), Pickova choroba, Korsakovova demence (alkoholici), Huntingtonova nemoc (dědičná porucha).

Zdroj: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F70-F79>

## 6.2 Charakteristika jednotlivých stupňů mentálního postižení

Zvláštnosti psychických procesů jsou pro mentálně retardované specifické, modifikované vzhledem k charakteru, hloubce postižení.

**Lehká mentální retardace** (LMR) se může projevit, že v dospělém věku jsou rozumové schopnosti u jedince na úrovni 9–12 let věku. Psychomotorický vývoj je částečně omezený, projeví se například v náročných situacích, kdy do 3 let jen lehké zpomalení, mezi 3–6 rokem je nápadné. *Poruchy motoriky* jsou jen ojedinělé, motorický vývoj bývá opožděný, nedostatky jsou v jemné motorice a v pohybové koordinaci. Převládají konkrétní, názorné a mechanické schopnosti. *V komunikaci a řeči* se objevuje zpravidla opožděný vývoj řeči, obsahová chudost, jednoduchá, někdy agramatická stavba vět, časté poruchy formální stránky řeči. Jedinci mají slabší paměť, vážne analýza a syntéza slov. *V oblasti poruchy citů a vůle* se objevuje afektivní labilita, impulsivnost, úzkostnost, zvý-

šená sugestibilita, popudlivost. *Sociální dovednosti* jsou zpomaleny, v nenáročném prostředí mohou být bez problémů. *Vzdělávání absolují jedinci s LMR* na základě speciálního vzdělávacího programu.

Středně těžká MR může v dospělém věku odpovídat rozumové úrovni 6–9 let. *Neuropsychický vývoj* je omezený a výrazně opožděný. *Somatická postižení* bývají častá u těchto jedinců, například bývá častý výskyt epilepsie. Výrazné opoždění je sledováno v motorice, kdy motorický vývoj je omezený. Nápadná je nekoordinovanost pohybů, neschopnost jemných úkonů. Je možná částečná samostatnost v sebeobsluze. Co se týče *psychiky* jde o celkové omezení, nízkou koncentraci pozornosti, výrazně opožděný vývoj chápání, slabá schopnost kombinace a usuzování, opožděný rozvoj dovedností sebeobsluhy. *Komunikace a řeč* jakož úroveň rozvoje řeči je variabilní. Někteří jedinci jsou schopni sociální interakce i komunikace, verbální projev často bývá chudý, ve slovním projevu jsou jednoduchá slovní spojení nebo jednoduché věty, agramatismy a špatná artikulace. *Poruchy citů a vůle* se projevují jako nestálost nálady, značná labilita, impulsivita, zkratkovité jednání. *Možnosti vzdělávání* se uskutečňuje zpravidla na základě speciálních programů (pomocná škola).



Obrázek 10 Zdroj fotobanka

**Těžká MR** se projevuje v dospělém věku na úrovni rozumové schopnosti 3–6 let. *Neuropsychický vývoj* je celkově omezený *Somatická postižení* jsou častá. *Poruchy motoriky* se projevují jako stereotypní automatické pohyby, výrazné porušení motoriky, značná pohybová neobratnost s výrazným omezením motorického vývoje. Výrazně omezená úroveň všech schopností v rámci *psychiky*. *Psychické procesy* značně omezeny, nápadná je nedostatečná koncentrace pozornosti, psychomotorický vývoj výrazně opožděn již v počátečním období. *Komunikace* je převážně neverbální. Rozvoj komunikativních dovedností a řeči minimální, řeč je primitivní nebo není vytvořena, projev tvoří neartikulované

výkřiky, případně jednotlivá slova. *Sociální dovednosti* bývají na úrovni poznávání blízké osoby. *Poruchy citů a vůle* se projevují jako celkové poškození afektivní sféry, časté sebepoškození. *Možnosti vzdělávání* je zpravidla na úrovni vytváření dovedností a návyků. (rehabilitační třídy). Při dlouhodobém tréninku je někdy možné vytvořit základní návyky sebeobsluhy.

**Hluboká MR** (v dospělém věku rozumová úroveň pod 3 roky). Neuropsychický vývoj je výrazně omezený. *Somatická postižení* jsou u hluboké MR velmi častá, jakož i neurologické příznaky, kombinované vady tělesné i smyslové. *Poruchy motoriky* se většinou projektují do imobility nebo výrazného omezení pohybu. Nápadné bývají stereotypní automatické pohyby. *Poruchy psychiky* se promítají do těžkých poruch všech funkcí. *Komunikace a řeč* je neverbální často beze smyslu, neartikulované výkřiky, příp. echolalicky opakovaná jednotlivá slova. Někdy lze dosáhnout porozumění jednoduchým požadavkům. *Poruchy citů a vůle* je ovlivněno těžkým poškozením afektivní sféry, potřebují stálý dohled. Časté bývá sebepoškození, nepoznávání okolí. *Možnosti vzdělávání* je velmi omezené, potřebují stálý dohled.

Děti s podprůměrnou inteligencí (IQ 70–85) – v praxi taktéž „hraniční děti“ se projevují hravostí a větší závislostí na dospělých. Mají méně regulovanou emocionalitu, řeč obsahově chudší, chybí jim složitější pojmy. Ve vyjadřování jsou časté stereotypy, skladba projevu je zjednodušena a mají omezený rozvoj myšlenkových operací. Nedovedou zobecňovat, aplikovat pravidla, vyskytuje se u nich ulpívavé myšlení, preferují mechanickou práci. Motorika u nich nebývá porušena (zdroj: M. Kolaříková, *Komunikace s osobami se zdravotním znevýhodněním*. studijní text, Opava, 2018).

### 6.2.1 PROBLÉMY SOCIALIZACE MENTÁLNĚ RETARDOVANÝCH

V raném věku bývají vzájemné vztahy dítěte a rodičů narušeny. Rodiče se v této době musí vyrovnat s postižením, diagnózou. Problémem je budoucnost, která je pro MR dítě značně nejistá. Mnohdy cítí rodiče pocit viny za neschopnost dítě dostatečně milovat, který je vystupňován zvláště při rozhodování, zda dát dítě do ústavu. Zpomalené tempo rozvoje řeči a její nedokonalost ztěžují a omezují styk dítěte s lidmi, kteří jej obklopují i se svými vrstevníky. MR dítě nezaujímá v dětském kolektivu přiměřené postavení, ostatní si s ním buď nehrají, nebo ho ignorují, vysmívají se mu, ponižují, různě zneužívají. K získání postavení ve společnosti jsou rozhodující faktory jako osobní vlastnosti, schopnosti, zájmy, prestiž, popularita, chování a zaujímání pozic a rolí. MR dítě se lehce může dostat do role posledního, na něhož si všichni dovolí.

Zdroj: M. Kolaříková, *Komunikace s osobami se zdravotním znevýhodněním*. studijní text, Opava, 2018).



### 6.3 Zásady v komunikaci s jedinci s mentálním postižením

Rozhovor s jedincem s MR by obecně neměl přesáhnout cca 10–15 minut. Měli bychom se na něho připravit a otázky například si připravit písemně a předat je MR jedinci. Informace lze předem předat písemně ve formě Easy to Read. To znamená snadno srozumitelné informace předávat za využití obrázků, piktogramů, jednoduché řeči atd

Zdroj: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/vvozp/dokumenty/metodika-easy-to-read-174932/#>

- měli bychom si zjistit, zda by si člověk přál u rozhovoru přítomnost jiné osoby
- na začátku rozhovoru bychom měli říct, co se bude dít
- mluvit bychom měli srozumitelně a pomalu
- neměli bychom používat cizí slova, dlouhá souvětí, zkratky nebo žargon, vyhnout se abstraktním pojmům
- měli bychom používat co nejvíce reálných věcí, fotek, obrázků, piktogramů
- měli bychom dávat jednoduché a srozumitelné otázky
- vždy dávat pouze jednu otázku a počkejte na její odpověď
- měli bychom průběžně shrnovat obsah sděleného

V komunikaci s jedinci s mentálním postižením se mohou objevit psychické poruchy. Autor J. Slowík (2022) celou problematiku popisuje na příkladech, se kterými se intaktní jedinec může běžně setkávat. Jedná se o například přátelské hlasité pokřikování na ulici, projevy spontánní náklonnosti člověka, kterého nikdy neviděl. Nebo jsou to situace, kdy přistoupí člověk s nízkým intelektem, který začne něco nesrozumitelně povídat, chytat za ruku, bezelstně se usmívat. Důsledky v komunikaci jedinců plynoucí z mentálního postižení mají svá specifika v komunikaci dle stupně mentálního postižení.

**Jedinci s lehkou mentální retardací** většinou dosáhnou schopnosti běžné komunikace v každodenním životě, běžně se s nimi lze dorozumět. Srozumitelnost může být někdy ovlivněna dysláliemi, špatnou výslovností. Mohou mít chudší slovní zásobu, takže nemusí složitějším vyjádření vždy porozumět. Někdy se vyskytují dysgramatismy, často ale také užívají výroky a sdělení, které opakuji po někom ze svého okolí, z médií, aniž by jim zcela rozuměli. Užívat běžné komunikační strategie, např. pozdravit, poděkovat, pochválit, zdvořile se na něco zeptat, i když to někdy může působit přehnaně. Jejich spontánnost může občas zaskočit, ale nepůsobí rušivě J. Slowík (2022).

U **středně těžké mentální retardace** je výrazně opožděn vývoj komunikačních dovedností, rozvoj chápání a porozumění. Úroveň řeči je značně variabilní. Někteří jedinci zvládnou vést i jednoduchou konverzaci. Jiní pouze poukazují na své potřeby a někteří neužívají verbální vyjadřování vůbec, i když je u nich na určité základní úrovni rozvinuto porozumění jednoduchým instrukcím. Převažuje užívání gestikulace a neverbální komunikace. Pro běžnou komunikaci je tato úroveň nedostatečná. Vzhledem k malé slovní zásobě, špatné výslovnosti, agramatismům je mnohdy těžké jim porozumět. Avšak lze pochopit podstatu jejich sdělení. Pro zlepšení pochopení je vhodné a přínosné užití prvků augmentativní komunikace, např. gest, názorné předměty, obrázky. Jak uvádí autor J. Slowík (2022) velký význam mají taktilní formy dorozumívání (objetí, pohlázení, dotyky), protože napomáhají vytvoření dobré komunikační atmosféry a umožňují jim sdělit to, co běžnými dorozumívacími prostředky nejsou schopni sdělit.

S jedinci s **těžkou mentální retardací** je téměř nemožné se domluvit běžnou řečí. V ojedinělých případech mohou tito užívat jednotlivá slova. Častěji však užívají neartikulované zvuky, ukazování na předměty. Je nutné užívat metody alternativní komunikace, nejčastěji *piktogramy*, srozumitelné *symbolické a obrázkové systémy* (Makaton, komunikační tabulky apod.). (J. Slowík, 2022)

**Hluboká mentální retardace:** jedinci s hlubokou MR jsou velmi omezeni svými schopnostmi v porozumění a sdělování významu. Komunikaci je možné navázat při systematickém tréninku, pomocí speciálních metod (např. metody bazálního dialogu) je možno zachytit jednoduchá sdělení klienta o okamžitých potřebách. Důležité je podle J. Slowíka (2022) naučit se z neverbálních projevů (např. intenzita dýchání, pohyby očí, končetin, neartikulované zvuky) dekodovat a porozumět významu sdělovaného.



## OTÁZKY

1. Popište komunikační dovednosti u jednotlivých stupňů mentálního postižení.
2. Jaká forma komunikační strategie je vhodná pro jedince s demencí?
3. Jaké komunikační strategie se užívají u jedinců s pokročilou demencí?

## KORESPONDENČNÍ ÚKOL



Vyhledejte organizace, které se věnují mentálně postiženým jedincům a popište jejich poslání, dostupnost a cílovou skupinu a možnosti spolupráce s rodinami těchto postižených jedinců. Vypracujte KÚ v rozsahu 3 NS s uvedením relevantních zdrojů a literatury.

---

## ÚKOL K ZAMYŠLENÍ



Vyhledejte informace o Downově syndromu, jeho příčině, projevech, typických znacích a možnostech práce s touto skupinou včetně zájmových skupin podporujících rodiny těchto jedinců. (Minimálně 3 zdroje, 1 zahraniční, rozsah 3 NS)

---

## DALŠÍ ZDROJE



<https://www.vzp.cz/poskytovatele/informace-pro-praxi/ostatni/komunikace-s-pacienty-se-zdravotnim-postizenim>

<https://www.uzis.cz/index.php?pg=registry-sber-dat--klasifikace--mezinarodni-klasifikace-nemoci-mkn-11>

Komunikace s jedincem s kombinovaným postižením:

<https://www.youtube.com/watch?v=JdTpt9M8GR4&t=16s>

---

## SHRNUTÍ KAPITOLY



Kapitola 6 poskytuje souhrn informací o mentálním postižení, které lze podle MKN-11. revize rozdělit do čtyř stupňů: *lehká, středně těžká, těžká a hluboká mentální retardace*. Každý stupeň má svá specifika v oblasti neuromotorického vývoje, komunikace, samostatnosti, kognitivních schopností, emočního a psychického prožívání.

V komunikaci s jedinci s mentální postihem je nutné dodržovat zásady, které respektují jedinečnost každého člověka, jeho specifika i odlišnosti tak, aby nebyla porušována *základní lidská práva* a komunikace prospěla ke kvalitě jeho života.

---

## 7 KOMUNIKAČNÍ STRATEGIE S JEDINCI S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM

### **RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY**



Lidé s tělesným handicapem představují z hlediska komunikace skupinu nejjednodušší. Potřebují pomoc v určitých situacích spojených zejména s architektonickými bariérami či pro ně problematickým uspořádáním prostoru. Komunikační strategie s jedinci s tělesným postižením se drží určitých zásad a specifik, které jsou rozpracovány v sedmé kapitole

---

### **CÍLE KAPITOLY**



Kapitola má za cíl představit nejen tělesné postižení, ale i jeho následky v kontextu komunikačních strategií uplatňovaných v komunikaci i vzdělávání tělesně postižených jedinců.

---

### **ČAS POTŘEBNÝ KE STUDIU**



3 hodiny

---

### **KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY**



Tělesné postižení, tělesné omezení; komunikační strategie s jedinci s tělesným postižením.

---

## 7.1 Jedinci s tělesným postižením

V odborné literatuře se můžeme dočíst, že osoby s tělesným postižením představují velmi heterogenní skupinu. Jejich společným znakem je omezení hybnosti až omezení pohybu. Může se jednat o dysfunkci motorické koordinace, jež je v příčinné souvislosti s poškozením, vadou či funkční poruchou nosného a pohybového aparátu, centrální nebo periferní nervové soustavy, amputací či deformací části motorického systému.

Tělesné vady lze dělit dle doby vzniku a místa vzniku. Dle doby vzniku rozlišujeme postižení vrozená, získaná po nemoci a získaná po úraze. Dle místa vzniku rozlišujeme obrny, deformace, malformace a amputace. Mezi **vrozená tělesná postižení** patří např.:

- poruchy tvaru a velikosti lebky (např. hydrocefalus, mikrocefalus, makrocefalus);
- vrozené vady horních končetin (např. amélie, dysmélie, syndaktylie, polydaktylie atp.);
- vrozené vady dolních končetin (např. pes planovalgus congenitus – vrozená noha hákovitá, pes equinovarus congenitus – vrozená noha kosá atp.);
- poruchy růstu (např. achondroplazie, gigantismus, nanismus atp.);
- rozštěpové vady (např. lebky, rtu, čelisti, patra, páteře);
- centrální a periferní obrny (např. různé formy DMO).

**Získaná tělesná postižení** ještě dělíme na:

- stavy po úrazech mozku a míchy (otřes mozku, zhmoždění /kontuze/ mozku, zlomeniny obratlů spojené s poškozením míchy);
- poúrazová poškození periferních nervů;
- amputace;
- deformity tvaru těla a jeho jednotlivých částí (skoliózy, kyfózy, hyperlordóza, plochá záda, plochá noha atp.).

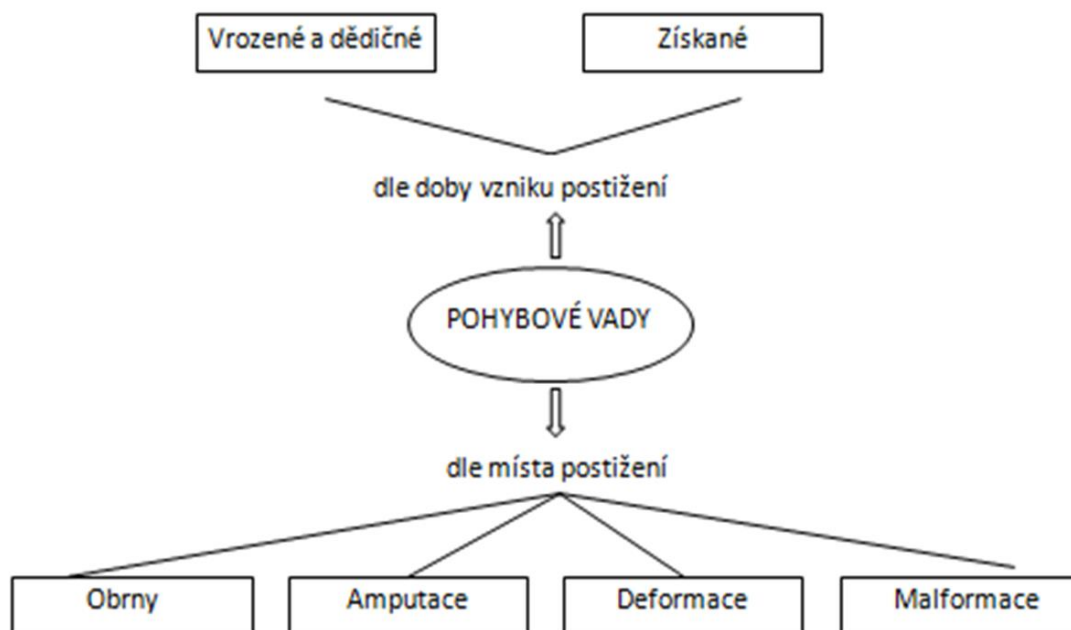
Tělesná postižení získaná po nemoci, jejichž příčinou mohou být:

- revmatická onemocnění (revmatická horečka, vlekly kloubní revmatismus);
- dětská infekční obrna;
- Perthesova choroba;

- myopatie, progresivní svalová dystrofie, neuropatie, neuromuskulární onemocnění (onemocnění vrozené, které se však může projevit až během vývoje);
- následky léčby závažných onemocnění (operační řešení onkologických diagnóz...);
- další (viz odborná literatura)

Nejpočetnější skupinu diagnóz, se kterými se ve škole pedagogové setkávají, tvoří centrální obrny (mozkové obrny), které jsou **důsledkem poškození mozku**, a je tedy nutno počítat i s ovlivněním kognitivních funkcí: od odchylek ve smyslovém vnímání přes rozumové zpracování až po formu reakcí (především všechny formy DMO).

Zdroj: <http://katalogpo.upol.cz/wp-content/uploads/katalog-tp.pdf>



Obrázek: 8 Zdroj: učební materiál, Somatopedie KLASIFIKACE SOMATICKÝCH VAD, Eva Matějková, 2013



## DALŠÍ ZDROJE

KUBÍČOVÁ, Z.; KUBÍČE, J. Kompenzační a didaktické pomůcky pro děti s tělesným postižením v mateřské a základní škole. Praha: Septima, 2001. ISBN 80-7216-166-0

OPATRÍLOVÁ, D.; VÍTKOVÁ, M. Speciálně pedagogická podpora dětí a mládeže se speciálními vzdělávacími potřebami mimo školu. Brno: MU, 2011. S. 258. ISBN 978-80-210-5693-0.

PIPEKOVÁ, J. a kol. Kapitoly ze speciální pedagogiky. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0.

<http://www.imobilita.cz/> [Kompenzační pomůcky] - Podrobné informace pro osoby s tělesným postižením

<http://www.mpsv.cz/cs/841> Charta práv tělesně postižených

---

## 7.2 Komunikace s jedinci s tělesným handicapem

V procesu vzdělávání v běžné škole se mohou vyskytnout u jedinců s tělesnou vadou různé nedostatky, které ovlivní nejen jeho samotného, ale i celý třídní kolektiv a pedagogický vzdělávací proces (vyučování, vzdělávací přístupy, hodnocení atd).

Žák s tělesným postižením může být zvýšeně dráždivý, labilní, snadno unavitelný, může mít pomalé psychomotorické tempo; sníženou či kolísavou pozornost. Mohou se objevit problémy v oblasti zapamatování a uchování informací.

Žákův vývoj v oblasti jednotlivých kognitivních funkcí souvisejících s daným postižením může být nerovnoměrný. Což se pak může odrazit na menších zkušenostech v oblasti sociální.

Žák může mít omezenou schopnost zrakové a sluchové diferenciaci, která se promítne do potíží s nácvikem čtení a psaní.

Žákův opožděný motorický vývoj se může projevit v oblasti prostorových vztahů a matematických představ.



Žák může mít problémy v komunikaci, což se projeví například jako dysartrie, poruchy intonace, v mezním případě nekomunikuje vůbec.

## DESATERO KOMUNIKACE S TĚLESNĚ ZNEVÝHODNĚNÝM

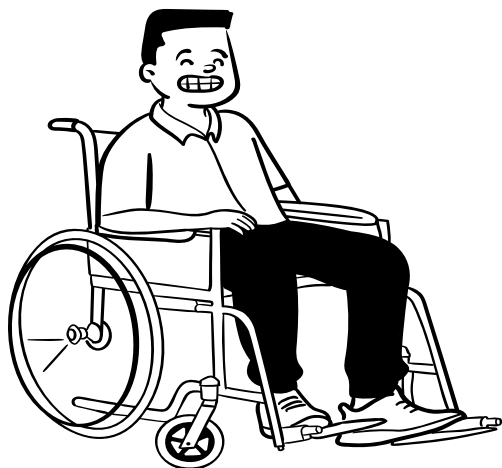
Nenechte se ovlivnit tzv. haló efektem (účinkem prvního dojmu), který může být spojen s pocity nejistoty, obavami, předsudky, studem apod. Zvláště u handicapovaných, jejichž vzhled je onemocněním výrazněji ovlivněn.

Tělesně znevýhodněný uživatel je pro nás rovnocenným partnerem – nezvyšujte hlas, mluvte normálním tónem, nepodceňujte jeho schopnosti a neprojevujte nadměrný soucit.

Udržujte běžný oční kontakt. Jednejte s uživatelem normálně – závažné tělesné onemocnění ještě neznamená, že je postižený i mentálně a smyslově. Doprovází-li tělesně znevýhodněného další osoba, veďte rozhovor s handicapovaným, ne prostřednictvím jeho doprovodu.

V případě, že handicap je závažný a brání uživateli v běžné komunikaci, snažte se s ním dorozumět jinými formami komunikace (písemné sdělení, mimika, dotyk, obrázky apod.). Při komunikaci odstraňte bariéry v prostoru, nabídněte místo k sezení či svou pomoc. Handicapovaný jedinec vám obvykle sám sdělí, jak můžete pomoci.

S uživatelem jednejte slušně, trpělivě a empaticky. Dejte mu dostatek času a prostoru, aby se vyjádřil. Během komunikace se zeptejte, co všechno vám rozuměl. Pomoc handicapovanému nabídněte, ale nikdy nevnucujte. Případným odmítnutím se nenechte odradit.



Obrázek 11 (Zdroj: fotobanka)

Pokud má s sebou uživatel asistenčního psa, nikdy byste jej neměli rušit při práci (bez dovolení jej hladit, krmit, volat apod.).

#### DESATERO KOMUNIKACE S VOZÍČKÁŘEM

- Odstraňte bariéry, které by mohly bránit plynulému pohybu s vozíkem.
- Při manipulaci s vozíčkářem se zeptejte, s čím chce pomoci a nedělejte nic bez jeho svolení. Požádejte ho, ať vám sám řekne, jak máte postupovat.
- Při každém zastavení je nutné vozík zabrzdit (pokud to neudělá sám vozíčkář).
- Při manipulaci s vozíkem ho zvedejte pouze za pevné rámy.
- Vozíčkář má jiný úhel pohledu – uzpůsobte tomu komunikaci a popis okolí, neboť vozíčkář nemusí vidět vše, co vidíte vy.
- Jedete-li s vozíkem z prudšího místa, sjíždějte raději pozpátku, je to bezpečnější pro vozíčkáře i pro vás.
- Při běžné komunikaci je vhodné snížit se/posadit se na úroveň vozíčkáře, abyste mohli udržovat oční kontakt. Nikdy se přitom neopírejte o vozík (rozhodně ne bez svolení).
- Při komunikaci volte vhodná slova, abyste dotyčného neurazili, ale nemusíte se bát použít slova jako jít, chodit, odejít apod.
- Mluvíte-li s vozíčkářem a tlačíte vozík, snažte se být alespoň vedle něj, aby nemusel neustále otáčet či zaklánět hlavu. Je to nepohodlné a po delší době i fyzicky nepříjemné.
- Neupozorňujte na nečistoty padající z vozíku.

Zdroj: KONVALINKA, Petr, et.al. Zásady správné komunikace s osobami s tělesným postižením. In: Projekt Výuka k různosti jako součást multikulturní výchovy a vzdělávání [online]. Dostupné z

[http://www.nejsmevsichnistejmi.cz/sites/default/files/1\\_1\\_3\\_Zasady\\_komunikace\\_tele\\_sne\\_postizeni\\_ucitel.pdf](http://www.nejsmevsichnistejmi.cz/sites/default/files/1_1_3_Zasady_komunikace_tele_sne_postizeni_ucitel.pdf)

*Stále je třeba dodržovat následující základní pravidla v kontaktu s tělesně postiženým jedincem:*

Při prvním kontaktu s vozíčkářem po úvodním podání ruky opět odstupte, aby se vzdálenost mezi vámi zvětšila a on nemusel mít hlavu vyvrácenou vzad, event. usedněte (pokud ta možnost je).

Pokud ve výhledu brání např. recepční pult, obejděte ho, abyste mohli jednat „z očí do očí“.

Lidem chodícím o holi či o berlích nabídněte místo k sezení i při kratších jednáních (např. recepce) a opět dbejte na to, abyste nad nimi nestáli (viz výše). Kromě nepohodlí pro partnera to v něm rovněž vyvolává nepříjemný pocit vaší nadřazenosti.

Vždy nabídněte pomoc se zavazadly apod.

Vozíčkáři vždy automaticky uvolněte místo k sezení u stolu – odsunutím židle stranou (neodsunujte ji však bez rozmyslu, abyste nezablokovali cestu někomu jinému nebo sobě).

Odložené hole a berle vždy nechte v dosahu jejich uživatele, jinak má velmi nepříjemný pocit bezmoci. Pokud překážejí, dohodněte řešení společně – mnohdy stačí pouze změnit směr jejich odložení (např. ke stěně místo do komunikace). Vždy myslíte i na bezpečnost svoji i ostatních – pokud tyto ortopedické pomůcky trčí do cesty, kudy všichni chodí, hrozí nebezpečí pádu či zranění.

Zdroj: Wiener, P., Manuál kurzu Přátelská místa, 3. upravené a přepracované vydání, Etnetera 2017 © Pavel Wiener 2017. Praktická školení v komunikaci s lidmi s handicapem naleznete na webových stránkách [www.pratelkamista.cz](http://www.pratelkamista.cz)

## DALŠÍ ZDROJE



Pro zájemce:

Desatero pro lepší komunikaci, NRZP, ČR 2008.

Vyhláška 369/2001 Sb. Ministerstva pro místní rozvoj ze dne 10. října 2001 o obecných technických požadavcích zabezpečujících užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu a orientace.

### 7.3 Komunikační strategie ve vzdělávání u jedinců s tělesným postižením

Komunikace s jedincem s tělesným postižením záleží na jeho schopnosti a možnosti používat pohybové a artikulační orgány, které se podílejí na úrovni komplexní výslovnosti a jeho kognitivních schopnostech.

Jedinec s tělesným postižením může mít deficit kognitivních schopností, obtíže například ve sluchové a zrakové percepci, obtíže s vybavováním pojmů, obtíže s porozuměním, koncentrací pozornosti, zvýšenou unavitelnost, obtíže v grafomotorikou, obtíže v hrubé a jemné motoriky. Tyto komunikační problémy mohou vyplývat z tělesného postižení.

Rozvoj komunikačních schopností bude spočívat v zajištění rozvoje či kompenzaci postižených funkcí a v osvojování si takových pracovních postupů, kterými bude jedinec v co nejvyšší míře kompenzovat své pohybové, smyslové nebo kognitivní oslabení, nedostatky.

Komunikační strategie ve vzdělávání nastavujeme pak na základě individuálních potřeb jedince/žáka v rámci jednotlivých kategorií:

- Organizace výuky
- Modifikace vyučovacích metod a forem práce
- Intervence
- Pomůcky
- Úpravy obsahu vzdělávání
- Hodnocení
- Příprava na vyučování
- Práce s třídním kolektivem
- Podpora sociální a zdravotní
- Úprava prostředí



#### SHRNUTÍ KAPITOLY

Tělesné postižení představuje velmi heterogenní skupinu jedinců se společným znakem, kterým je omezení hybnosti až omezení pohybu. Kapitola poskytuje přehled

dělení tělesných vad. Upozorňuje na zásady komunikace s jedinci s tělesným postižením prolínající ve vzdělávacím procesu i společenském soužití

---

## 8 KOMUNIKAČNÍ STRATEGIE U JEDINCŮ S NEUROVÝVOJOVÝMI PORUCHAMI



### RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY

V poslední kapitole distanční opory se seznámíte s některými neurovývojovými poruchami. Zejména si budeme všimnout poruchy řeči a jazyka v důsledku poruchy učení či poruchy autistického spektra, se kterými se lze setkat ve školské pedagogické či poradenské praxi. Kapitola popisuje základní diagnostickou triádu nebo i rozdílnosti mezi dětským autismem a Aspergerovým syndromem. Po prostudování kapitoly získáte přehled o pervazivních poruchách a představu o možnostech komunikačních strategií s těmito jedinci.

---



### CÍLE KAPITOLY

Cílem kapitoly je získat přehled o neurovývojových poruchách, zejména pervazivních poruchách (dětský autismus, PAS), se kterými se můžeme setkat ve speciálně pedagogické a školské poradenské praxi.

---



### ČAS POTŘEBNÝ KE STUDIU

3 hodiny

---



### KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY

Neurovývojové poruchy; pervazivní vývojové poruchy, prvky autistického spektra (PAS), organické poškození mozku, rituály, stereotypie, dětský autismus, atypický autismus, Rettův syndrom, Aspergerův syndrom; komunikační strategie s jedinci s PAS.

## 8.1 Neurovývojové poruchy

Neurovývojové poruchy představují skupinu poruch, které postihují vývoj nervového systému. Důsledkem jsou abnormální (nenormální) funkce mozku, které mohou ovlivňovat emoce, schopnost učení, sebekontrolu a paměť. Neurovývojové poruchy lze rozdělit do tří hlavních skupin:

- a) mentální postižení (viz kapitola 6)
- b) poruchy psychického vývoje (mezi ně se řadí mj. poruchy řeči a jazyka, poruchy učení či poruchy autistického spektra)
- c) poruchy chování a emocí (mezi se řadí hyperkinetické poruchy, ADHD a tikové poruchy)

V literatuře se uvádí, že u většiny neurovývojových poruch jsou převážně postiženi chlapci. Poruchy jsou celoživotní a jejich detailnější projevy se s vývojem člověka mění.

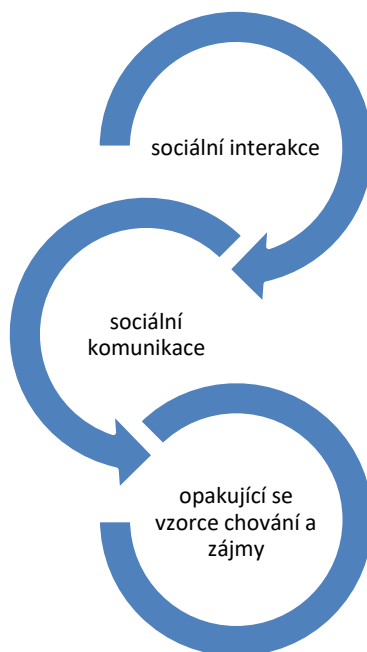
### 8.1.1 PERVAZIVNÍ VÝVOJOVÉ PORUCHY, PORUCHA AUTISTICKÉHO SPEKTRA A AUTISMUS

Pervazivní vývojové poruchy se řadí k nejzávažnějším poruchám dětského mentálního vývoje. Pervazivní znamená všeprostupující, kdy vývoj dítěte je narušen do hloubky v mnoha směrech. V důsledku vrozeného postižení mozkových funkcí, které dítěti umožňují komunikaci, sociální interakci a symbolické myšlení dochází k tomu, že dítě nedokáže vyhodnotit danou informaci stejně jako děti stejné mentální úrovně.

Termín *pervazivní vývojová porucha* (PVP) je používán v lékařské a psychologické literatuře. Vychází z mezinárodní klasifikace (WHO). Porucha zasahuje celou osobnost člověka ve všech oblastech života, ve všech jeho projevech. Pervazivní vývojová porucha je společným označením pro závažnější poruchy projevující se již od raného věku. PVP vystihuje samotnou podstatu poruchy mnohem výstižněji než pouze slovo autismus (sociální uzavřenost). Skutečné potíže těchto osob jsou mnohem širší a tato uzavřenost je pouze jednou z možných, a nikoliv jedinou charakteristikou této poruchy.

Specifika vzdělávání dětí s poruchami autistického spektra (PAS) se týkají všech jazykových rovin řeči, zejména pragmatické jazykové roviny řeči.

Diagnózy jako dětský autismus, atypický autismus, Rettův syndrom, Aspergerův syndrom mají společné nebo obdobné rysy ve třech základních oblastech:



Jaká jsou diagnostická kritéria pro tzv. nízkofunkční autismus *dětský autismus*? Autor František Čihák uvádí následující výčet kritérií.

1. Kvalitativní narušení reciproční sociální interakce: nedostatek očního kontaktu, absence recipročního úsměvu, nezájem o kontakt s jinými osobami, neschopnost společné hry s vrstevníky, vyhýbání se tělesným kontaktům nabízeným ostatními lidmi.
2. Narušení kvality komunikace: opožděný vývoj řeči nebo její úplná absence, chybění snahy nahrazovat řeč mimikou či gesty, chybějící reakce v konverzačním hovoru, neologismy (nově vytvořená, vlastní slova), echolalie (automatické opakování slov vyslovených druhou osobou bez pochopení významu sdělovaného) a verbigerace (mechanické a automatizované opakování stejných slovních projevů), zvláštní a stereotypní skladba vět, neschopnost porozumět symbolům, nezvyklá intonace, výška a hlasitost řeči.
3. Omezený a opakující se repertoár chování, zájmů a aktivit: motorické stereotypy, zejm. manýrování, grimasování, kroucení či třepání rukama a prsty, chůze či pobíhání stále po stejné trase, poskakování, lpění na dodržování rituálů, vokální (hlasové) a řečové stereotypy, fascinace vizuálními (zrakovými) a auditivními (sluchovými) aspekty předmětů, poklepávání na ně a zkoumání jejich nefunkčních vlastností, zájem o neživé věci a



hračky, neochota k nácvičku sebeobsluhy, vyžadování krmení a neochota ke kousání stravy.

4. Nepřiměřené emoční reakce: záchvaty úzkosti s velmi intenzivními výbuchy zlosti, sebepoškozování, znečišťování výkaly, koprolalie (sklon k přehnanému užívání hrubých až obscénních výrazů), ničení věcí, není-li vyhověno přání postiženého nebo je-li mu bráněno ve vykonávání jeho rituálů, až bizarní projevy nadšení při uspokojení vlastních potřeb. (Čihák, F. 2002)

## 8.2 Komunikační strategie u jedinců s PAS

U jedinců s dětským autismem téměř není vyvinuta řeč. Jedinci někdy nereagují ani na vlastní jméno. U jedinců s vysokofunkčním autismem (např. Aspergerův syndrom) může být řeč rozvinuta na poměrně vysoké úrovni. Komunikace má však určitá specifika:

- řeč bývá arytmičká a nekoordinovaná
- vyskytují se echolalie (opakování slov, ale i celých vět či souvětí)
- vyskytují se projevy nevýrazné mimiky, chybí gestikulace
- lze pozorovat nedostatečnou zpětnou vazbu v komunikaci s komunikačním partnerem
- vyskytuje se nesprávné užívání některých slov, protože je jedinec zná, ale nerozumí jejich významu
- tzv. sociální slepota: neschopnost odečítat z výrazu ve tváři, v gestech, očích druhých lidí
- ulpívání na tématu; neschopnost opustit myšlenku, mnohdy několikeré opakování stejného slova či obsahu
- hyperrealistické myšlení, které je příčinou toho, že vše řečené, berou jako absolutní pravdu, jedinci nerozumí ironii, nadnesenému výrazu, humoru
- vyskytují se nepřiměřené reakce na podněty (Slowík, J. 2010)

V komunikaci s jedinci s PAS je vhodné využívat různé *formy alternativní a augmentativní komunikace* (AAK). Velkou podporu má vizualizace (symbol společně s reálným předmětem). Forma komunikace i podpora AAK musí být vždy přizpůsobená individualitě jedince, neexistuje komunikační systém, který by vyhovoval všem. Autor Josef Slowík,

(2010) uvádí některé zásady, které je potřeba obecně dodržovat při komunikaci s jedinci s poruchami autistického spektra:

- vyhýbáme se složitým a neznámým slovům, abstrakci sdělení
- vyjadřujeme se zřetelně, dostatečně hlasitě, s výraznou intonací
- používáme kratší věty
- mluvíme pomalejším tempem Byla-li vytvořena metoda tzv. strukturovaných instrukcí, pak „instrukce musí být vždy srozumitelná, odpovídat vývojové úrovni jedince
- instrukce je předávána verbálně i neverbálně, nejlépe s podporou vizualizace (obrázky, grafické symboly apod.
- instrukce by měla obsahovat minimum slov (tzv. telegrafické vyjadřování), aby byla maximálně pochopitelná (bez obyčejných popisů apod.)
- pro sdělení určitého významu volíme stále stejná slova (nenahrazujeme je dalšími synonymy)
- porozumění sdělením ověřujeme a kontrolujeme, v případě nepochopení nebo nejistoty dodáváme pouze nezbytnou přiměřenou nápovědu (návod, klíč, orientační signály apod.)
- porozumění můžeme zlepšit také dotykem, případně pantomimickým předvedením významu sdělení.“ (Slowík, J. 2010, s. 124)



## DALŠÍ ZDROJE

BĚLOHLÁVKOVÁ, L.; VOSMIK, M. Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-687-2.

---

Komunikační strategie s jedinci s PAS ve škole probíhají v individuálním vztahu individuálním vztahu pedagog–žák nebo i žák – žák. Vzhledem k deficitům cílové skupiny je tato forma komunikace (výuky) poměrně nejfrekventovanější. Náročnost dalších forem komunikace a výuky, které vyžadují dobré sociální dovednosti jsou u výše uvedených žáků v různé míře narušeny. Tato forma výuky může být kombinována i s dalšími typy výuky, avšak vždy v souladu s možnostmi konkrétního dítěte/žáka. Volíme vhodné způsobu zařazení, poskytování potřebné míry podpory, tak i načasování.

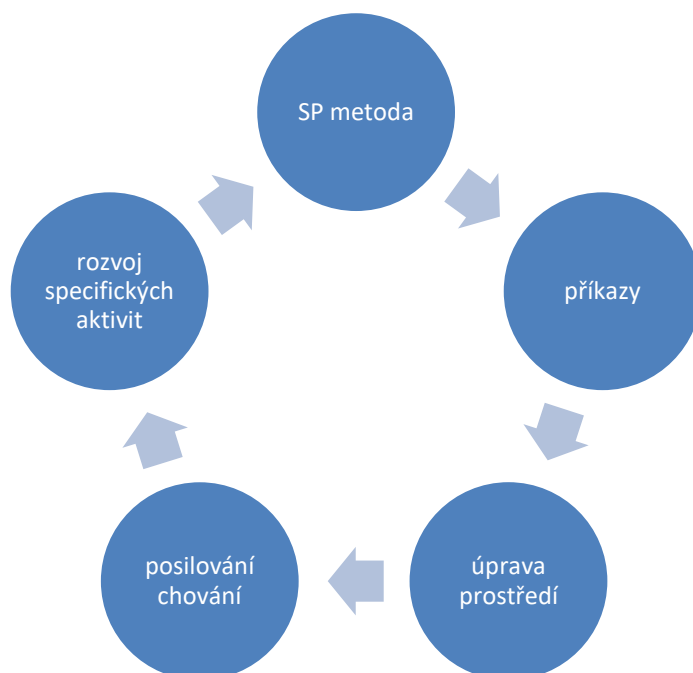
## K ZAPAMATOVÁNÍ



Můžeme si znovu připomenout, že komunikační strategie s jedinci s PAS probíhají v rámci podpůrných opatření ve stejných oblastech jako u všech žáků se speciálně vzdělávacími potřebami v následujících oblastech:

- Modifikace vyučovacích metod a forem práce
- Intervence
- Pomůcky
- Úpravy obsahu vzdělávání
- Hodnocení
- Příprava na vyučování
- Práce s třídním kolektivem
- Podpora sociální a zdravotní
- Úprava prostředí

Dodržujeme zásady komunikačních strategií:





### **KONTROLNÍ OTÁZKA**

V čem spočívají opatření modifikace metod a forem práce, které učitel využívá ve vzdělávacím procesu u dětí/žáků s PAS?

---

### **SHRNUTÍ KAPITOLY**

Poslední osmá kapitola zprostředkovává základní informace o neurovývojových a pervazivních poruchách, se kterými se lze setkat ve speciálně pedagogické i školské poradenské praxi. Upozorňuje na všeobecné i specifické zásady v uplatňovaných komunikačních strategiích, které jsou využívány ve výuce i při běžné komunikaci s těmito jedinci.

---

## LITERATURA

### Povinná literatura:

- KLENKOVÁ, Jiřina a Marie VÍTKOVÁ. *Inkluzivní vzdělávání se zřetelem na věkové skupiny a druhy postižení*. [Brno]: [Masarykova univerzita. Středisko pro pomoc studentům se specifickými nároky], [2021].
- LECHTA, Viktor, ed. *Inkluzivní pedagogika*. Praha: Portál, 2016. ISBN:978-80-262-1123-5.
- SLOWÍK, Josef. *Inkluzivní speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2022. Pedagogika. ISBN 978-80-271-3010-8.
- MAASS, Christiane a Isabel RINK, ed. *Handbuch Barrierefreie Kommunikation*. Berlin: Frank & Timme, Verlag für wissenschaftliche Literatur, [2019]. Kommunikation, Partizipation, Inklusion. ISBN: 978-3-7329-0407-5.
- ŠEĐOVÁ, Klára, Zuzana ŠALAMOUNOVÁ, Roman ŠVAŘÍČEK, Martin SEDLÁČEK, Martin MAJCÍK a Jana NAVRÁTILOVÁ. *Výuková komunikace*. Brno: Masarykova univerzita, 2019. ISBN: 978-80-210-9529-8.
- ZILCHER, Ladislav a Zdeněk SVOBODA. *Inkluzivní vzdělávání: efektivní vzdělávání všech žáků*. [Brno]: [Masarykova univerzita. Středisko pro pomoc studentům se specifickými nároky], [2020].

### Doporučená literatura:

- ADAMUS, Petr, Petr FRANIOK, Martin KALEJA a Eva ZEZULKOVÁ. *Vzdělávací strategie v edukaci vybraných skupin žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2015. ISBN 978-80-7464-798-7.
- BARTOŇOVÁ, Miroslava a Marie VÍTKOVÁ. *Efektivní vyučování v heterogenní třídě se zřetelem na metody a učební strategie*. Brno: Masarykova univerzita, 2020. ISBN 978-80-210-9584-7.
- BASLEROVÁ, Pavlína, Jan MICHALÍK a Lenka FELCMANOVÁ. *Katalog podpůrných opatření: obecná část: pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání. 2., pře-*

pracované a rozšířené vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2020. ISBN 978-80-244-5717-8.

- GILLERNOVÁ, Ilona a Lenka KREJČOVÁ. *Sociální dovednosti ve škole*. Praha: Grada, 2012. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3472-9.
- NELEŠOVSKÁ, Alena. *Pedagogická komunikace v teorii a praxi*. Praha: Grada, 2005. Pedagogika (Grada). ISBN 80-247-0738-1.

#### **Další literatura:**

- BARTOŇOVÁ, Miroslava a Marie VÍTKOVÁ. *Společné vzdělávání orientované na posílení kompetencí učitelů a žáků v inkluzivním prostředí školy*. Brno: Masarykova univerzita, 2017. ISBN 978-80-210-8757-6.
  - BARTOŇOVÁ, Miroslava a Marie VÍTKOVÁ. *Strategie vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v inkluzivním prostředí základní školy: texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2016. ISBN 978-80-7315-255-0.
  - MÄLZER, Nathalie, ed. *Barrierefreie Kommunikation – Perspektiven aus Theorie und Praxis*. Berlin: Frank & Timme, Verlag für wissenschaftliche Literatur, [2016]. Kommunikation, Partizipation, Inklusion. ISBN 978-3-7329-0231-6.
  - ZEŽULKOVÁ, Eva, Kateřina JANKŮ a Yveta ODSTRČILÍKOVÁ. *Učitelé versus inkluzivní vzdělávání*. Opava: Slezská univerzita, Fakulta veřejných politik v Opavě, 2021. ISBN 978-80-7510-444-1.
-

## SHRNUTÍ STUDIJNÍ OPORY

Studijní opora *Komunikační strategie v inkluzivním vzdělávání* obsahuje osm kapitol, které jsou zaměřeny na jednotlivá zdravotní postižení (zejména na jedince se speciálně vzdělávacími potřebami). Uplatňování komunikačních strategií u těchto skupin je v některých sledovaných oblastech podobné a některých odlišné v závislosti na druhu, typu zdravotního omezení, postižení.























Každá komunikační strategie určuje, jakým způsobem se budou informace a zprávy týkající se informací, činností, aktivit šířit mezi cílovou skupinou. Zahrnuje volbu komunikačních módů, kanálů, cílových segmentů, sdělení a způsobů, jakými je vhodné a efektivní s cílovými skupinami komunikovat, aby se dosáhlo stanovených cílů.

Věřím, že nabídka popsaných komunikačních strategií u jednotlivých zdravotních postižení bude vnímána jako určitý návod, který lze využít pro základní informace při výuce s možností dalšího rozšíření učiva v základní povinné i doporučené literatuře.





## PŘEHLED DOSTUPNÝCH IKON

	Čas potřebný ke studiu		Cíle kapitoly
	Klíčová slova		Nezapomeňte na odpočinek
	Průvodce studiem		Průvodce textem
	Rychlý náhled		Shrnutí
	Tutoriály		Definice
	K zapamatování		Případová studie
	Řešená úloha		Věta
	Kontrolní otázka		Korespondenční úkol
	Odpovědi		Otázky
	Samostatný úkol		Další zdroje
	Pro zájemce		Úkol k zamyšlení

Název: **Komunikační strategie v inkluzivním vzdělávání**

Autor: **PaedDr. Yveta Odstrčilíková, Ph.D.**

Vydavatel: Slezská univerzita v Opavě  
Fakulta veřejných politik v Opavě

Určeno: studentům SU FVP Opava

Počet stran: 90

Tato publikace neprošla jazykovou úpravou.