

MASARYKOVA UNIVERZITA

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

KATEDRA SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKY

**Logopedická intervence u dívky s lehkým
mentálním postižením**

Bakalářská práce

Brno 2016

Vedoucí práce:

PhDr. Mgr. Petr Kopečný, Ph.D.

Vypracovala:

Pavλίna Dohnálková

Prohlášení

„Prohlašuji, že jsem závěrečnou bakalářskou práci vypracovala samostatně, s využitím pouze citovaných pramenů, dalších informací a zdrojů v souladu s Disciplinárním řádem pro studenty Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity a se zákonem č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů.“

V Brně dne 29. 3. 2016

.....

Pavína Dohnálková

Poděkování

Na tomto místě chci poděkovat vedoucímu práce panu PhDr. Mgr. Petrovi Kopečnému, Ph.D. za odbornou pomoc, vstřícnost, vytrvalost, trpělivost a cenné rady při zpracování mé bakalářské práce. Poděkování patří také Mgr. Barboře Korčákové, Mgr. Ivě Pokorné a Mgr. Barboře Ilgnerové a v neposlední řadě mé rodině.

Obsah

Úvod.....	5
1 Komunikace a komunikační schopnost	6
1.1 Vymezení termínu.....	6
1.2 Narušená komunikační schopnost	10
1.3 Jazykové roviny	13
2 Mentální postižení.....	15
2.1 Etiologie a symptomatologie mentálního postižení.....	15
2.2 Williamsův syndrom.....	17
2.3 Komunikační schopnosti u dětí s mentálním postižením	19
3 Logopedická intervence u dívky s lehkým mentálním postižením	23
3.1 Metodologie a cíle šetření.....	23
3.2 Charakteristika místa šetření a výzkumného vzorku:.....	24
3.3 Vlastní šetření	27
3.4 Závěry šetření.....	41
Závěr.....	45
Shrnutí	46
Summary	46
Seznam použité literatury.....	47
Seznam elektronických zdrojů	51
Seznam tabulek	52
Seznam příloh.....	53

Úvod

Obor logopedie, utvářející se od první poloviny 20. století, patří mezi mladé vědní a studijní obory. Mezi klíčový prvek tohoto oboru patří logopedická intervence, kterou provádí logoped u svého klienta. Na praxích jsem se seznámila s individuální logopedickou intervencí u intaktních dětí. Vždy mě také zajímala logopedická péče u osob s mentálním postižením. Proto jsem se rozhodla tuto práci zaměřit na logopedickou intervenci u dívky s lehkým mentálním postižením.

Pro každého člověka je důležitá komunikace a s ní související jazyk a řeč. Aby člověk mohl komunikovat, musí být obě dvě tyto složky dobře rozvinuté. Pokud se tedy u někoho objeví narušená komunikační schopnost, způsobí zásah do socializace člověka. O to větší narušení vznikne, pokud je u člověka přítomno mentální postižení. V tomto případě jedinec není schopen komunikovat dle norem. Proto se u něj zahajuje logopedická péče, která se snaží příznaky narušené komunikační schopnosti snížit. Práce logopeda s dítětem, které má diagnostikované mentální postižení, není vůbec snadná. Dítě nemusí vnímat, že je tato intervence potřebná. Logoped se tedy dostává do situace, kdy záměrná logopedická činnost musí být zároveň hravá i zajímavá, aby upoutala pozornost. Při práci s dítětem s mentálním postižením je také důležité zvážit, co je potřebné rozvíjet. Důležité je, aby si jedinec osvojil potřebnou slovní zásobu pro vyjádření svých potřeb. Velmi záleží na stupni mentálního postižení jedince a na případných přidružených postiženích. Každé mentální postižení je jiné, jinak se tedy odráží v řečových a neřečových oblastech.

Bakalářská práce se dělí na dvě části, teoretickou a empirickou část. První kapitola se věnuje tématu komunikace a komunikační schopnosti. Jsou zde vysvětleny základní komunikační termíny, nastíněna problematika narušené komunikační schopnosti a jsou zde také popsány všechny jazykové roviny. Druhá kapitola se zabývá mentálním postižením. Je zde charakterizována základní etiologie a symptomatologie mentálního postižení, čtenáři je také představen Williamsův syndrom. Poslední část této kapitoly se zaměřuje na komunikační schopnost u dětí s mentálním postižením.

Empirická část analyzuje logopedickou intervenci u dívky s lehkým mentálním postižením, což je také vytyčeno jako hlavní cíl výzkumu. Výzkumné šetření bude probíhat v rehabilitačním centru v jihomoravském kraji za přítomnosti logopedky.

1 Komunikace a komunikační schopnost

1.1 Vymezení termínu

S pojmem komunikace se v každodenním životě setkáváme velice často, vždyť komunikace je nedílnou součástí života společnosti. Hlavní funkcí komunikace je přenos a sdělování informací (Bytešníková, 2012). „**Komunikace** (z lat. *communicatio*, které lze chápat ve významu spojování, sdělování, ale také přenos, společenství, *participace*) znamená obecně lidskou schopnost užívat výrazové prostředky k vytváření, udržování a pěstování mezilidských vztahů“ (Klenková, 2006, s. 25). To je však pouhý zlomek toho, co tento pojem vyjadřuje. I proto nelze v odborné literatuře nalézt jednotnou definici tohoto pojmu. Nejprve tedy začneme původem slova komunikace. Dle Bytešníkové (2012) pojem komunikace vychází z latinského *communem reddere*, v překladu „učinit společným“. Klenková (2006) ve své knize uvádí, že komunikace pochází z latinského slova *communicatio*, což je v překladu „sdělování, spojování“.

Definice lidské komunikace se také mohou rozlišovat dle účelu komunikace. První skupinu tvoří definice, které zdůrazňují přenos informací. Druhá skupina vyzdvihuje mezilidský kontakt. Kromě toho existují i jiné přístupy, například že komunikace slouží pro přenesení představy jinému člověku se záměrem, aby si podobnou představu vytvořil také (Vybíral, 2009). Komunikace je tedy výměna, kdy jedinec informace přijímá, ale i sděluje (Mišovič, 2015). „*V tomto smyslu je každá komunikace ovlivňováním toho, s kým komunikujeme, a zároveň my jsme v každé komunikaci ovlivňováni tím, kdo komunikuje s námi*“ (Vybíral, 2009, s. 27). Dle Klenkové (2006) je ovlivňování podstatou interakce, tedy vzájemným ovlivňováním mezi dvěma či více systémy. Gavora (2005) tuto interakci považuje i za velmi podstatnou podmínku pro výchovně-vzdělávací proces, a to skrze verbální, ale i nonverbální projevy žáků i učitele.

Jak již bylo zmíněno, základní funkcí komunikace je přenos informací. Tento přenos je tvořen strukturou čtyř základních prvků: komunikátor, komunikant, komuniké a komunikační kanál. **Komunikátor** je zdroj informací, jedná se o osobu, která informaci sděluje. **Komunikant** je osoba, která od komunikátora přijímá informace a která na ně reaguje. **Komuniké** je obsah sdělovaného, je to informace, kterou komunikátor předává komunikantovi. **Komunikační kanál** je předem domluvený kód, kterým komunikant přenáší informaci. Při verbální komunikaci je tímto kódem řeč. Tyto

čtyři prvky se vzájemně ovlivňují (Klenková, 2006).

V komunikaci je také důležité zohlednit komunikační situaci. Ta se odlišuje podle situace, místa a osob v ní participujících. Mezi základní druhy komunikační situace patří:

- jednostranně řízená komunikace s rozdělenými rolemi (příjemací pohovor, výslech);
- formální, řízená komunikace v malé skupině (porada v práci);
- neformální, neřízená komunikace v malé skupině (rodina);
- komunikace člověka na veřejném prostranství;
- komunikace člověka v davu;
- interkulturální komunikace (v cizím prostředí, s cizincem) (Vybíral, 2009).

„Cílem komunikativního chování člověka je kromě vzájemného dorozumívání a sdělování informací především vytváření, udržování a pěstování mezilidských vztahů“ (Klenková, 2006, s. 26). Každá komunikace má tedy svůj cíl, který chce komunikátor splnit. Mezi tyto cíle patří:

- informovat – snaha předat či oznámit zprávu;
- instruovat – daného jedince chceme zasvětit, naučit ho něco nového;
- přesvědčit – ovlivnit někoho;
- domluvit se;
- pobavit – rozveselit toho druhého (Vybíral, 2009).

Komunikace je velmi důležitá pro každého jedince potažmo i pro celou společnost. Je tedy nutností každého národa a jeho kultury (Bytešníková, 2007). Bez ní bychom se nemohli rozvíjet. Komunikaci realizujeme prostřednictvím řeči, která je závislá na jazyku (Klenková, 2006).

Jazyk je pro společnost velmi podstatný, je to základní systém lidské komunikace. Skrze něj se pomocí mluvené řeči dorozumíváme (Nakonečný, 2009). *„Jazyk lze charakterizovat jako specifický komunikační systém, který je postaven na pevně ukotvených symbolech“* (Kopečný, 2014, s. 24). Jazyk má svoji slovní zásobu a gramatická pravidla, lze jej realizovat písmem, mluvenou řečí nebo manuálním způsobem, např. znakovým jazykem (Neubauer, 2010). Dle Krahulcové (2013) je jazyk spjatý se sociální a kulturní hodnotou, sloužící k myšlení, dorozumívání a předávání

hodnot. Dle Klenkové (2006) se jedná o soustavu dorozumívajících se prostředků, potřebných k vyjadřování svých pocitů, vědění a představ člověka.

Řeč je zvuková realizace jazyka. Je to lidská činnost, při které se vědomě užívá jazyk jako složitý systém znaků a symbolů ve všech jeho formách. Pomocí řeči se můžeme dorozumívat a sdělovat potřebné. Umožňuje nám dosáhnout komunikačního cíle (Krahulcová, 2013). Nejedná se o schopnost vrozenou. Určité dispozice jsou získané (Klenková In Pipeková a kol. 2010). Vývoj řeči je ovlivňován vnitřními a vnějšími faktory. Mezi **vnitřní faktory**, které se spolupodílejí na vývoji, řadíme fyzickou a psychickou vyzrálост jedince. Tyto faktory se vyznačující kvalitou kognitivních funkcí, mluvních orgánů apod. Sociální prostředí, správný řečový vzor, množství a adekvátnost řečových podnětů se řadí mezi **vnější faktory** (Bendová, 2011). Řeč můžeme rozdělit na složky: expresivní a receptivní. V **expresivní složce** si řeč nejprve promyslíme a poté vytvoříme. **Receptivní složka** je ta, ve které řeč přijímáme a analyzujeme (Klenková, 2014). Upevňování řečového projevu také můžeme zařadit do **vnitřní řeči**, ve které se odráží myšlení. Je zde zachována struktura řeči vnější, avšak bez fonace (Dvořák, 2007).

V dalším způsobu dělení je komunikace členěna na verbální a neverbální. V **neverbální**, nebo také nonverbální komunikaci, se často užívají doteky (pohlazení, objetí, ale i uhození). Do forem neverbální komunikace patří:

- mimika – výraz obličeje, prožívané city;
- posturika – držení těla, jeho celku i částí;
- kinezika – „řeč těla“, bezděčné pohyby těla, signalizující nevědomé reakce;
- proxemika – udržování vzdálenosti od partnera, přibližování i vzdalování se od něho;
- hestika – kulturou utvářené pohyby;
- haptika – tělesný kontakt s komunikačním partnerem;
- pohledy – zrakový kontakt, vyhledávání, odmítnutí, doprovodné pohyby – mrkání (Nakonečný, 2009).

Neverbální komunikace je plnohodnotným způsobem sdělování, řadí se sem i znakový jazyk, daktylotika, piktogramy, pantomima aj. (Dvořák, 2007). Jedná se tedy o neslovní dorozumívání. Neverbální komunikace má mnoho funkcí. Mezi základní patří:

- podpora řeči – zdůraznit vyslovené, regulovat tempo řeči;

- nahrazení řeči;
- vyjádření emocí;
- vyjádření interpersonálních postojů – projev sympatií, pochybností;
- uskutečnění sebe prezentace – představení se (Vybíral, 2009).

Verbální komunikace se realizuje pomocí mluvené a psané řeči, ty jsou však závislé na jazyku. Základním předpokladem verbální komunikace jsou univerzální řečové struktury a specifická gramatika, syntax a zásoba slov. Pomocí slov lze vysvětlit či popsat věci konkrétní i abstraktní. Neumožňují však popsat veškeré zážitky nebo emoce (Nakonečný, 2009). Verbální komunikaci provázejí nejméně dvě významové linie. První je linie tematická, neboli obsahová. Zahrnuje to, o čem se mluví. Druhou linií je interpretační linie, která vystihuje jaký smysl je lidmi danému tématu přikládán. Každé sdělení je těmito liniemi provázeno (Janoušek In Výrost, Slaměník a kol. 2008). Verbální i neverbální aspekty jsou pro komunikaci velmi důležité. Neverbální elementy komunikace mohou zcela změnit sdělení verbálního charakteru. Doplnují se tedy a vytváří tak celek (Nakonečný, 2009).

Komunikace se také dělí na interpersonální, intrapersonální a skupinovou komunikaci. **Komunikace interpersonální** zahrnuje spojení mezi lidmi. Probíhá zde předávání a přijímání významů. Základní projevem je rozhovor, který se uskutečňuje v předmětné a sociální komunikaci (Janoušek, 2015). Komunikace, ve které jedinec komunikuje sám se sebou, se nazývá **intrapersonální komunikace**. Tato komunikace se může projevovat ve vnější podobě, kdy je komunikace slyšitelná okolí, avšak upoutání ostatních není jejím motivem. Vnitřní komunikace může probíhat také v mysli dotyčné osoby, a tím se prolínat s vnitřní řečí (Janoušek In Výrost, Slaměník a kol. 2008). Posledním druhem je **komunikace skupinová**. Důležitým parametrem u tohoto druhu komunikace je skupinová soudržnost, která pomáhá udržovat blízké vztahy mezi členy skupiny (Janoušek, 2015).

Komunikační kompetence, nebo též komunikační schopnost, je dovednost užívat jazykové prostředky k realizaci svých potřeb a záměrů v komunikaci. Jedná se tedy o schopnost jedince adekvátně užívat systém znaků a pravidel jazykového systému (Bytešníková, 2012).

1.2 Narušená komunikační schopnost

Komunikační schopnost lze chápat jako schopnost jedince používat jazyk ke komunikaci, ať už ve formě písemné či mluvené, podle předem daných norem. Pokud je tato schopnost z nějakého hlediska narušená, jedná se o narušenou komunikační schopnost (dále pak NKS). Touto NKS se zabývá obor logopedie (Klenková In Pipeková a kol. 2010). „*Komunikační schopnost člověka je narušená tehdy, když některá rovina jeho jazykových projevů (příp. několik rovin současně) působí interferenčně vzhledem ke komunikačnímu záměru*” (Lechta a kol. 2003, s. 17).

Pohled na NKS může být někdy zkreslený. Společnost ji vnímá omezeně, a to na foneticko-fonologické jazykové stránce řeči. Je však nutné ji brát komplexněji. Narušená komunikační schopnost se týká i ostatních jazykových rovin. Pokud se objeví podezření, že se jedná o NKS, je nutno se obrátit na odborníka. Existují také situace, kdy se příznaky mohou jako NKS jevit, ale ve skutečnosti se o NKS nejedná. V některých případech se například může u tří až čtyřletých dětí objevit *fyziologická neplynulost (dysfluence)*, která může jako NKS působit. Jedná se však o fyziologický jev, který samovolně vymizí. Další příkladem může být *fyziologický dysgramatismus*, který se objevuje kolem čtvrtého roku dítěte. *Fyziologická dyslalie* (nesprávná výslovnost, vynechávání a záměna hlásek) se také nepovažuje za narušenou komunikační schopnost. Jedná se opět o jev, který se časem vytratí. Utváření diagnózy je však nutné nechat na odborníkovi, který posoudí, zda je tento nedostatek charakteru fyziologického, nebo zda je způsoben smyslovou či orgánovou poruchou. Je tedy velmi náročné rozeznat, zda se jedná o normu, či nějaký deficit. Při určování je také důležité brát v potaz, z jakého sociálněkulturního prostředí daný jedinec pochází. Je jistě velký rozdíl ve stylu a tempu řeči mezi obyvateli Japonska a Velké Británie. Patrné obměny ve stylu řeči budou také u osob z odlišných dialektických oblastí. Jedinec z Ostravska bude mít jiné mluvní styly než člověk z jižní Moravy či severních Čech. Je tedy velmi důležité při konečné diagnóze brát v úvahu všechny aspekty (Klenková, 2006).

Při určování, zda se opravdu jedná o NKS, lze použít tato kritéria:

- vývojová – zda aktuální úroveň jazyka odpovídá, či neodpovídá vývojovým normám;
- fyziologická – jestli je řečový projev jedince fyziologicky správný, nebo ne;
- terapeutická – zda mluvní projev vyžaduje logopedickou péči, či nikoliv;

- lingvistická – určit, jestli mluvená řeč odpovídá kodifikovaným normám určitého jazyka;
- komunikačního záměru – schopnost jedince projevit svůj komunikační záměr (Lechta In Škodová, Jedlička a kol. 2007).

Pokud u dítěte máme podezření na NKS, je důležité navštívit logopeda. Logoped začne s intervencí, což je proces složený ze tří základních částí: *diagnostika, terapie, prevence*. Tato činnost je logopedem utvářena s těmito cíli:

1. identifikovat;
2. eliminovat, zmírnit nebo překonat NKS;
3. předejít tomuto narušení (Lechta a kol. 2005).

Pro logopedickou péči je důležité znát příčinu tohoto narušení. Určit tyto příčiny vzniku NKS není jednoduché. Etiologii dělíme na základě dvou hledisek: časového a lokalizačního. Časové hledisko dále rozlišujeme na:

- prenatalní - před narozením;
- perinatální - během porodu;
- postnatální - po narození (Klenková, 2006).

U lokalizačního hlediska jsou nejčastější příčinou genové mutace, vývojové odchylky, orgánové poškození receptorů, aberace chromozomů aj. Příčinou však může být i nepodnětné a nestimulující prostředí. Dále můžeme NKS rozlišovat podle stupně na úplné a částečné. Někteří jedinci si narušenou komunikační schopnost uvědomují, jiní ne. (Klenková In Pipeková a kol. 2010).

Další dělení uvádí slovenský logoped Viktor Lechta. Jedná se o klasifikaci NKS podle symptomů. NKS je v ní rozdělena do 10 kategorií (Klenková, 2006):

1. vývojová nemluvnost (vývojová dysfázie);
2. získaná orgánová nemluvnost (afázie);
3. získaná psychogenní nemluvnost (mutismus);
4. narušení zvuku řeči (rinolalie, palatolalie);
5. narušení fluence řeči (tumultus sermonis, balbuties);
6. narušení článkování řeči (dyslalie, dysartrie);
7. narušení grafické stránky řeči;

8. symptomatické poruchy řeči;
9. poruchy hlasu;
10. kombinované vady a poruchy řeči.

NKS může být přechodným či trvalým narušením, může postihnout složku receptivní (porozumění řeči) i expresivní (produkce řeči). Toto narušení se může také promítnout do sféry symbolických i nesymbolických procesů. Můžeme NKS dělit také na vrozenou vadu řeči a získanou poruchu řeči (Llechta a kol. 2003).

Narušenou komunikační schopnost můžeme tedy posuzovat z několika hledisek:

- dle způsobu komunikování – NKS se vyskytuje při verbální i neverbální komunikaci, grafickém i mluveném projevu jedince;
- dle průběhu komunikování – může postihovat expresivní (řečovou) i receptivní složku (porozumění řeči);
- dle časového hlediska – narušení může být trvalé, nebo přechodné. Vrozené, ale i získané;
- dle klinického obrazu – NKS se může projevovat jako hlavní postižení jedince, nebo je symptomem jiného onemocnění;
- dle etiologického hlediska – příčinou tohoto narušení může být orgánový defekt, či funkční postižení;
- dle rozsahu – toto narušení může být částečné, ale i úplné;
- dle uvědomění si – některé osoby si toto narušení uvědomují, jiné ne;
- dle manifestace – NKS se projevuje ve sféře symbolických i nesymbolických procesů (Llechta In Škodová, Jedlička a kol. 2007).

U NKS se tedy rozlišuje, zda se jedná o hlavní postižení, či NKS je pouze příznak jiného dominujícího postižení. Pokud se jedná o příznak, mluvíme o **symptomatické poruše řeči**. Tyto symptomatické poruchy řeči nejčastěji nacházíme u osob s mentálním, smyslovým postižením nebo kombinovaným postižením a u osob s mozkovou obrnou (Kopečný, 2014).

1.3 Jazykové roviny

K tomu, abychom mohli určit, zda se u jedince objevuje NKS, je potřeba komplexně zhodnotit řeč. V diagnostice je nutné zahrnout jak stránku zvukovou, tak i gramatickou a sociální. K tomu nám pomáhá současné dělení jazykových rovin na foneticko-fonologickou, lexikálně-sémantickou, morfologicko-syntaktickou a pragmatickou (Vitásková, Peutelschmiedová, 2005).

Foneticko-fonologická jazyková rovina označuje zvukovou stránku řeči, diferenciaci, analýzu a syntézu slov, správnou výslovnost, hlasitost a tempo řeči. Tuto jazykovou rovinu můžeme sledovat dříve oproti ostatním jazykovým rovinám. Důležitým vývojovým mezníkem je přechod z pudového na nápodobivé žvatlání. U pudového žvatlání nelze hovořit o výslovnosti hlásek mateřského jazyka. Po přechodu na nápodobivé žvatlání dítě pomocí sluchové a zrakové kontroly napodobuje hlásky slyšené z okolí a už se tedy jedná o výslovnost hlásek mateřského jazyka (Klenková, Bočková & Bytešníková, 2012). Podstatnou informací pro logopeda je pořadí fixace jednotlivých hlásek. Je to důležité znát pro diagnostiku a korekci výslovnosti (Klenková, 2006). Jako první se v řeči fixují samohlásky (nejprve vokál *a*, nakonec *i*). Poté se fixují dvojhlásky, diftongy, tedy *au*, *eu*, *ou*. Oproti samohláskám je fixace souhlásek (konsonant) výrazně delší (Klenková, Bočková & Bytešníková, 2012).

Lexikálně-sémantická jazyková rovina se věnuje slovní zásobě. Slovní zásobu můžeme dělit na aktivní a pasivní. V 10 měsících jsou u dítěte patrné začátky pasivní slovní zásoby – řeč začíná být pro dítě srozumitelná. Zhruba ve 12 měsících se rozvíjí aktivní slovní zásoba – dítě začíná používat první slova. Ze začátku se naučí používat jen pár slov, jedno slovo většinou aplikuje na více významů, jedná se o takzvanou *hypergeneralizaci*. Například slovem „mňau mňau“ označuje všechna čtyřnohá zvířata. Postupem času se však slovní zásoba zvětšuje. Nastává *hyperdiferenciace*, kdy dítě pojmem myslí jen jednu věc. Například když řekne „máma“, označuje jen jednu osobu, svoji matku (Klenková, 2006). Slovní zásoba neustále roste, ve dvou letech dítě umí asi 270 – 300 slov. Ve třech letech je to zhruba 1 000 slov. Největší nárůst slovní zásoby u dětí probíhá do tří let. Ukončení rozvoje této roviny nelze nijak určit, protože jedinec se učí nová slova, dokud vstřebává nové informace (Klenková, Bočková & Bytešníková, 2012).

Morfologicko-syntaktická jazyková rovina se zabývá gramatickou stránkou řeči, tedy například gramatickou správností vět, slov, pádů, rodu, čísla. Úroveň této

roviny nám nastiňuje stav duševního vývoje dítěte (Krahulcová, 2013). Dítě se učí gramaticky správným tvarům pomocí přenosu. Aplikuje gramaticky správný vzor na to, co chce samo říct. Tomuto přenosu se říká *transfer*. Tuto jazykovou rovinu můžeme sledovat již od jednoho roku dítěte, kdy dítě začíná užívat jednoduchá slova, která mají funkci jednoslovných vět. Jako první začne dítě užívat citoslovce (onomatopoeia), dále pak podstatná jména, nakonec slovesa. Toto období trvá do zhruba do roku a půl až dvou let věku dítěte. Poté jedinec začne spojovat dvě slova a vznikají tím dvouslovné věty. Kolem třetího až čtvrtého roku dítě začíná tvořit souvětí (Klenková, Bočková & Bytešníková, 2012). V řeči se mohou objevovat různé gramatické odchylky, může se jednat o fyziologický dysgramatismus, který časem vymizí. Pokud však ve čtyřech letech odchylky v gramatice stále přetrvávají, může se jednat o narušený vývoj řeči (Klenková, 2006).

Pragmatická jazyková rovina je oblastí, která zkoumá dosaženou úroveň sociální komunikace (Krahulcová, 2013). Uvádí se, že ještě před tím, než dítě chápe význam slov, chápe sociální komunikaci. Dvou až tříleté dítě chápe roli komunikačního partnera a podle ní se i chová. Osvojuje si komunikační vzorce – slovní i mimoslovní. Dítě ve čtyřech letech je schopno komunikovat správně pro jednotlivé sociální situace (Klenková, 2006).

Shrnutí

Komunikace je nedílnou součástí společnosti. Plní mnoho funkcí, mezi nejvýznamnější patří přenos informací. Základním systémem lidské komunikace je jazyk, který lze realizovat pomocí písma, mluvené řeči či manuálních způsobů. Zvukovou realizací jazyka je řeč, při které je jazyk využíván jako složitý systém znaků a symbolů.

Pokud jedinec není schopen používat komunikaci podle předem daných norem, jedná se o narušenou komunikační schopnost. K určení, zda se jedná opravdu o narušenou komunikační schopnost, je nutné zhodnotit řeč. K tomu můžeme využít dělení jazykových rovin. Jazykové roviny dělíme na foneticko-fonologickou jazykovou rovinu, která se zabývá zvukovou stránkou řeči. Rovina lexikálně-sémantická je oblastí, která se zaměřuje na slovní zásobu. Morfologicko-syntaktická jazyková rovina se věnuje gramatické stránce řeči. Poslední rovinou je pragmatická jazyková rovina, která zkoumá sociální komunikaci.

2 Mentální postižení

2.1 Etiologie a symptomatologie mentálního postižení

Dle Slowíka (2007) je původem slov mentální retardace latinský pojem *mens* a *retardare*, což v překladu znamená „opoždění mysli.“ „**Mentální retardaci** lze vymezit jako vývojovou poruchu rozumových schopností demonstrující se především snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností s prenatální, perinatální i časně postnatální etiologií, která oslabuje adaptační schopnosti jedince“ (Valenta In Valenta, Michalík & Lečbych a kol. 2012, s. 31). Toto postižení ovlivňuje také úroveň sociálních vztahů, pracovní a společenské uplatnění. Postihuje tedy celou osobnost člověka (Slowík, 2007).

Určit příčinu mentálního postižení není jednoduché. I v dnešní době plné techniky a výzkumů není zcela jasná etiologie u třetiny případů. Příčiny můžeme kategorizovat podle několika klíčů. Mezi základní řadíme příčiny endogenní (vnitřní) a exogenní (vnější) (Valenta In Valenta, Müller a kol. 2007). Dále lze rozlišovat příčiny na prenatální, perinatální a postnatální. **Prenatálním obdobím** myslíme období vývoje plodu v těle matky. V tomto období na dítě působí řada vlivů. Významné jsou **dědičné**, tzv. hereditární faktory. K těmto faktorům patří zděděné nemoci po předcích (geneticky podmíněné poruchy) – zejména metabolické poruchy (fenylketonurie, homocystinurie, galaktosémie). K významným vlivům však nepatří pouze faktory dědičné, významné jsou i příčiny **genetické**. Řadíme sem například mutace genů či aberace chromozomů. Nejpočetnější skupinu tvoří příčina změny v počtu chromozomů, jako třeba trizomie 21. chromozomu – Downův syndrom (Valenta, Müller In Valenta, Michalík & Lečbych a kol. 2012). Další faktory, které mohou ovlivnit zdraví plodu, jsou **environmentální faktory** a různá onemocnění matky během těhotenství (zarděnky, toxoplazmóza, otrava olovem, ozáření dělohy, alkoholismus matky apod.). Čím dříve dojde k poškození plodu, tím horší může být následek. Existuje řada jiných příčin ovlivňujících plod, jako například Oligohydromnion – nedostatek plodové vody, vrozené vady mozku aj. V některých studiích se objevuje názor, že i silná nechtěnost dítěte – prenatální deprivace, může mít vliv na duševní zdraví ještě nenarozeného dítěte (Valenta In Valenta, Müller a kol. 2007).

Perinatální období (období během porodu) je také velmi důležité pro budoucí rozvoj dítěte. Jakákoliv odchylka může dítě ovlivnit po celý život. Komplikované porody

(pomocí kleští, zvonu) nebo nedostatek kyslíku může u dítěte způsobit mentální postižení (Bazalová, 2014). Riziková je také nízká porodní váha novorozence, nedonošenost a těžká novorozenecká žloutenka (Valenta, Müller In Valenta, Michalík & Lečbých a kol. 2012).

Postnatální období (období po porodu) může také ve značné míře ovlivnit vývoj dítěte. Patří sem např. infekční onemocnění, úrazy, špatná výživa, infekce a záněty mozku, nádorová onemocnění a další (Bazalová, 2014). Pokud dítě vyrůstá v nepodnětném a patologickém sociálním prostředí, může nastat pseudooligofrenie, kterou na rozdíl od organicky způsobené mentální retardace lze dlouhodobým podmětým výchovným vlivem zlepšit (Vágnerová, 2004).

Je zde tedy velká škála příčin vzniku mentálního postižení. Nikdy nelze určit, zda je mentální postižení zapříčiněno pouze biologickými jevy, či do jaké míry spolupůsobí jevy sociální (nepodnětné a nestimulující prostředí). Podstatným hlediskem je i časový faktor – kdy k mentálnímu postižení došlo (Černá, 2008).

Každý jedinec je odlišný, to také platí u osob s mentálním postižením. Objevují se však společné rysy, které se modifikují podle stupně, hloubky a rozsahu mentálního postižení (Švarcová-Slabinová, 2000).

Důležitou složkou každé osobnosti je **myšlení**. U dětí s postižením je nepřesné, chybné v analýze a syntéze, nedůsledné, nekritické. To má mnoho negativních dopadů na osobnost jedince: nerozumí příkazům, neumí měnit informace v poznatky (Zezulková, 2013). Jedinci s mentálním postižením také nejsou schopni domýšlet a hodnotit následky svého chování (Vágnerová, 2004).

Další oblastí, která zasahuje do osobnosti, je **motorika**. U dětí s mentálním postižením se pomaleji rozvíjí jemná a hrubá motorika – dítě oproti intaktním dětem později zvládá udržet hlavičku, uchopovat předměty do rukou, posazovat se, stát, chodit apod. Je důležité zjistit o dítěti co nejvíce informací a provést diferenciální diagnostiku, v níž by mohly být odhaleny i další faktory, které mohou ovlivnit rozvoj motoriky např. poruchy svalů, nebo mozkové obrny (Zezulková, 2013). I v tomto případě platí, že velmi záleží na hloubce mentálního postižení. Jedinci s lehkým mentálním postižením budou mít opožděný vývoj motoriky a přetrvávající odchylky v motorice a koordinaci pohybu (Stupňánková, Navrátilová, Procházka In Valenta, Michalík & Lečbých a kol. 2012).

Sluchová percepce je také důležitým aspektem podílejícím se na rozvoji osobnosti. Podílí se zejména na fonematickém uvědomování (fonematická

diferenciace), které pomáhá chápat obsah sdělení a pomáhá nám odlišovat elementy řeči. Deficity v oblasti sluchové percepce u dětí s mentálním postižením mohou mít tedy velký vliv na rozvoj řeči. Deficity se objevují při rozlišování zvuků lidské řeči – špatné vnímání souvislého projevu, identifikace menšího počtu slov, pomalejší osvojování slovní zásoby (Zezulková, 2013). Sluchová percepce ovlivňuje nejen řeč, velký vliv má také na vnímání času a prostoru (Bartoňová, Bazalová & Pipeková, 2007).

Další oblastí je **zrakové vnímání**. Pokud má jedinec s mentálním postižením omezenou zrakovou percepci, bude to mít následek v imitaci – napodobování. Velký dopad to bude mít i na vytváření představ, které nebude dostačující pro rozvoj jazyka (Zezulková, 2013).

2.2 Williamsův syndrom

Williamsův syndrom (též nazývaný Williams-Beurenův syndrom) je vzácná genetická porucha 7. chromozomu, která zasahuje zhruba 1 z 20 000 dětí (Bazalová, 2014). Jedná se o ojedinělou poruchu doprovázenou typickým fyzickým vzhledem, charakteristickými osobnostními rysy jedince, poruchami srdce, poruchami růstu a opožděným psychomotorickým vývojem (Tassabehji, 2003 [online]).

Příčina tohoto syndromu byla nejprve spatřována ve vysoké dávce vitamínu D. Po několika výzkumech se ukázalo, že příčina je genetického původu. Diagnostika se tvoří pomocí FISH testu. Jedná se o test, ve kterém se hledají genové změny v buňkách. Provádí se z krve, je pro diagnostiku velmi důležité. Tuto diagnostiku provádí klinický genetik. Pokud rodiče mají již jedno dítě s Williamsovým syndromem, pravděpodobnost, že by se jim narodilo další dítě s tímto syndromem, je menší než 1%. Avšak pokud by osoba s tímto syndromem chtěla mít dítě, je 50% šance, že dítě bude mít tento syndrom (Pober, 2010 [online]).

Tento syndrom má mnoho příznaků. Mezi ně patří **charakteristický vzhled**. Děti s Williamsovým syndromem mají široké čelo, nízký kořen nosu, velká ústa, vypouklé tváře a krátké oční štěrby (Valenta, Müller In Valenta, Michalík & Lečbych a kol. 2012).

Dalším typickým znakem tohoto syndromu jsou různé zdravotní obtíže. Velmi často se k tomuto syndromu přidružují **problémy se srdcem a cévami**. Častým případem je zúžení aorty. Zúžení může být lehkého i vážnějšího charakteru, kdy by byl

nutný chirurgický zákrok. Kolem 10 % osob s Williamsovým syndromem má problémy s vysokým krevním tlakem (Levine, 2014 [online]). Mezi příznaky také patří **opožďení psychomotorického vývoje**, což se projevuje zpomaleným rozvojem chůze, opožděným vývojem řeči a dalším. Časem se také projeví **mentální postižení**, které bývá z většiny případů v rozmezí lehkého až středního mentálního postižení. Williamsův syndrom se také vyznačuje **poruchou růstu**. Děti se rodí s malou porodní váhou, většinou jsou i nadále menšího vzrůstu. U toho syndromu se také může objevit **infantilní hyperkalcémie**, což je metabolická porucha, při které je zvýšená hladina vápníku v krvi. Tato hyperkalcémie může způsobovat abnormální podrážděnost, zvracení, zácpu či křeče svalů. Objevuje se u novorozenců, sama časem vymizí. Abnormality v hodnotě vápníků však mohou u některých jedinců přetrvávat do dospělosti. Příčina abnormality vápníku není doposud známá (Pediatrics, 2001 [online]).

Mohou také nastat **problémy s výživou dítěte**. Děti mají slabší svalový tonus, slabé sání a polykání, silný dávivý reflex. Všechny tyto abnormality způsobují problémy s příjmem potravy (Křehnáč, 2014 [online]). Objevují se také **abnormality v ledvinách**, mezi další **zdravotní komplikace** patří chronické záněty středního ucha, zraková vada, anomálie v postavení a tvaru zubů, zažívací potíže, hyperaktivita, fobie. U každého jedince se příznaky různě mísí (Pivoňková, 2013 [online]).

Děti s Williamsovým syndromem jsou většinou velmi **muzikální**. Rády zpívají a věnují se všem činnostem, při kterých je využita hudba. Je tedy možno využít muzikoterapie. Některé děti mohou mít až absolutní sluch. U jiných dětí se však může objevit hyperakuzis – zvýšená citlivost na hluk (Udwin, Yul, Howlin, 2007 [online]). Děti s Williamsovým syndromem jsou často **velmi přátelské**, jejich sociální interakce je na velmi dobré úrovni (Bazalová, 2014).

Jazykové schopnosti a řeč se u dětí s Williamsovým syndromem vyvíjí pomaleji než u stejně starých intaktních dětí. Jejich expresivní řečové schopnosti jsou lépe rozvinuty než receptivní řečové schopnosti. Tyto děti bývají upovídané, rády komunikují. Velmi často dlouze mluví na jedno téma. Potíže se také objevují v oblasti **motoriky**. Koordinace jemné a hrubé motoriky je pro děti s Williamsovým syndromem obtížná. Často se objevují také problémy v prostorové orientaci, kdy je špatně odhadnuta vzdálenost a směr (Udwin, Yul, Howlin, 2007 [online]).

U osob s tímto syndromem je důležitá pravidelná lékařská péče. V případě srdečních vad by měl být často navštěvován kardiolog. I přes dřívější negativní nálezy

by měl být navštěvován oftalmolog. Návštěva gastroenterologa by měla být také pravidelného charakteru, je nutno sledovat výživu a hodnotu vitamínů a vápníku. V případě skolióz a jiných poruch je potřebná návštěva ortopeda. U osob s Williamsovým syndromem je také důležitá logopedická intervence, péče fyzioterapeutická, ergoterapeutická a rehabilitační (Křehnáč, 2014 [online]).

2.3 Komunikační schopnosti u dětí s mentálním postižením

„Charakteristickým znakem mentální retardace je narušený vývoj řeči. Vývoj řeči u těchto dětí je od počátku opožděný, rozvíjí se pomalu, deformovaně, a ani později nedosáhne obvyklé úrovně, proto zůstává omezený do té míry, že nedosáhne úrovně běžné normy“ (Krahulcová, 2013, str. 88.).

U osob s mentálním postižením jsou narušeny všechny složky řeči – receptivní i expresivní. Do jakého stupně jsou narušeny, záleží na povaze a míře postižení jedince (Zezulková, 2013). Komunikační schopnost bude také narušena z formálního i obsahového hlediska. Doprovází ji i deficit nižšího porozumění u běžného sdělení, nechápání žertů, ironie apod. Jedná se o *omezený* vývoj řeči, jelikož řeč nikdy nedosáhne obvyklé úrovně (Lechta, 2002). U těžkých případů se řeč nemusí rozvinout vůbec (Fischer a kol. 2008). Dříve tato velmi specificky narušená řeč dětí s mentálním postižením byla označována jako *oligolalie*, *dyslogie* či *dysfrenie* (Krahulcová, 2013).

Komunikační schopnost je závislá na myšlení, motorice, sluchovém a zrakovém vnímání. Všechny tyto složky jsou podstatné, protože pokud se deficit objeví v některé z nich, může to vést k jejímu narušení (Zezulková, 2013).

Deficity v komunikační schopnosti lze pozorovat ve všech jazykových rovinách. Nejprve se zaměříme na **lexikálně-sémantickou rovinu**. U dětí lze pozorovat nerovnoměrný stav aktivní a pasivní zásoby. Růst slovní zásoby je u těchto dětí pomalejší než u intaktní společnosti. Osoba s mentálním postižením většinu slov zná pouze pasivně a aktivně je nepoužívá. Nejvíce užívají podstatná jména – názvy běžných věcí. Velmi málo používají slova, která popisují kvalitu a vlastnosti předmětů. Na **morfologicko-syntaktické rovině** lze pozorovat vývoj intelektu dítěte. Osoby s lehkým mentálním postižením nejvíce užívají podstatných jmen. Mnohem méně se v jejich mluvním projevu objevují slovesa. Mluvní projev je také složen z jednodušších vět než u intaktní populace. **Foneticko-fonologická** rovina je také zasažena. Řeč u osob s mentálním postižením se rozvíjí později a pomaleji. K tomu se také vážou potíže se

správným vyslovováním hlásek. Rozvoj výslovnosti tedy nekončí nástupem školní docházky (jako u intaktní společnosti), ale pokračuje i do pozdějších let. **Pragmatická** rovina je u nás nejméně prozkoumána. Jedinci s mentálním postižením mají komplikace s pochopením role komunikačního partnera, s komunikačním záměrem, reagováním v komunikační situaci. Pokud má jedinec přidružené ještě další postižení, komunikační schopnost na tom bude ještě hůře (Lechta, 2002). Krahulcová (2013) ve své knize uvádí, že se u osob s mentálním postižením nejčastěji objevují tyto vady řeči: dyslalie, otevřená a zavřená huhňavost, koktavost, dysartrie, echolalie a dysprozodie.

Pro vývoj řeči u osob s mentálním postižením je velmi podstatný stupeň sníženého intelektu (Škodová In Škodová, Jedlička a kol. 2007).

U osob s **lehkým mentálním postižením** bude vývoj řeči opožděn o rok a více (Krahulcová, 2013). Výslovnost jednotlivých hlásek není ukončena zahájením školní docházky, ale pokračuje i v dalších letech (Lechta, 2002). Řeč také bude obsahově chudší než u intaktní společnosti. Špatně se jim formulují myšlenky do slov (Krahulcová, 2013). V každodenních komunikačních situacích nemusí být řeč u osoby s lehkým mentálním postižením nápadná. Nesnáze však mohou nastat, když se tato osoba dostane do nepředvídatelné komunikační situace. Nastávají potíže s naučením výjimek mateřského jazyka (Lechta, 2002).

Osoby se **středním mentálním postižením** mohou mít velké deficity v oblasti řeči. Vlastní vývoj řeči můžeme datovat kolem šestého roku. Mohou se naučit komunikovat se svým okolím. Mezi aktivní a pasivní slovní zásobou je velký nepoměr. Řeč zůstává na úrovni jednoduchých vět (Krahulcová, 2013). Jejich gramatická stránka řeči se nepřibližuje ani trochu normě. Mají rozvinutou schopnost napodobovat, často se objevuje u těchto osob echolalie (Lechta, 2002).

U stupně **těžkého mentálního postižení** se řeč rozvíjí jen velmi málo, převážně zůstává na pudové úrovni. Někteří jedinci se naučí jednoduchá slova. Jiní zase reagují jen na oslovení a zavolání (Krahulcová, 2013).

Osoba s **hlubokým mentálním postižením** nedokáže vyjádřit svoje pocity, potřeby. Někteří jsou schopni velmi jednoduché neverbální komunikace (Švarcová-Slabinová, 2000). Tyto osoby reprodukuje jen několik zvuků, dle jejich momentálního citového prožívání (Krahulcová, 2013).

U osob s mentálním postižením se často objevují **symptomatické poruchy řeči**. Jedná se o typická narušení komunikační schopnosti, která doprovázejí jiné poruchy, dominující postižení či onemocnění (Lechta, 2002). Autorem, který se této problematice

věnuje, je slovenský logoped Viktor Lechta, který rozdělil možnosti vzniku symptomatické poruchy na tři modely:

1. jedna primární příčina zaviní dominující postižení, které může provázet narušená komunikační schopnost – symptomatická porucha řeči;
2. primární příčina způsobí dominující postižení, zároveň i sekundární postižení, tyto postižení pak zaviní symptomatickou poruchu řeči;
3. dvě primární příčiny může způsobit dominující i sekundární postižení, výsledkem může být symptomatická porucha řeči (Škodová In Škodová, Jedlička a kol. 2007).

Osoby se symptomatickou poruchou řeči mohou navštěvovat logopedickou péči, která probíhá v resortu zdravotnictví, práce a sociálních věcí a v resortu školství (Lejska, 2003). Terapie závisí na typu a formě mentálního postižení, ale i na stupni snížení intelektu. U symptomatických poruch řeči se nachází velká šíře příčin a příznaků, proto není jednoduché určit jednoznačnou diagnózu. V důsledku toho se vychází z vyšetření jednotlivých poruch. Úroveň řeči a pohybových schopností vyšetřuje zpravidla klinický logoped. Toto vyšetření by mělo obsahovat:

- vyšetření rozumění řeči;
- vyšetření obsahové stránky řeči;
- vyšetření řečových motorických funkcí;
- zhodnocení úrovně prozodických faktorů řeči;
- zhodnocení možností a schopností neverbální komunikace (Škodová In Škodová, Jedlička a kol. 2007).

Pro děti s mentálním postižením může být velmi frustrující, když nemohou vyjádřit své pocity, přání atd. Toto může vést až k sebepoškozování a problémům v chování. Pokud není u jedince rozvinuta řeč v dostatečném měřítku, můžeme zvolit alternativní či augmentativní metodu, pomocí které bychom mohli s jedincem komunikovat a předcházet těmto stavům frustrace (Bazalová, 2014).

Shrnutí

Mentální postižení postihuje celou osobnost ve všech jejích složkách. Zjistit příčinu tohoto postižení není jednoduché. Příčiny lze dělit podle několika klasifikací. Nejčastěji jsou příčiny mentální retardace děleny na prenatální, perinatální a postnatální. Mentální postižení se u každého jedince projevuje rozdílně, záleží na stupni, hloubce a rozsahu. Postižení se může odrážet v myšlení, motorice, zrakovém a sluchovém vnímání. Charakteristickým znakem mentálního postižení je narušená komunikační schopnost. Ta se projevuje ve všech jazykových rovinách. Pro vývoj řeči u osob s mentálním postižením je podstatný stupeň snížení intelektu. Zda se jedná o lehké, střední, těžké či hluboké mentální postižení.

Williamsův syndrom patří mezi vzácné genetické poruchy. Toto postižení doprovází charakteristický vzhled a zdravotní problémy. Je také přidruženo mentální postižení.

3 Logopedická intervence u dívky s lehkým mentálním postižením

3.1 Metodologie a cíle šetření

Hlavním cílem této bakalářské práce je analyzovat logopedickou intervenci u dívky s lehkým mentálním postižením. V rámci výzkumného projektu byla sledována pětiletá dívka s diagnózou Williamsův syndrom. Práce s dívkou se uskutečnila ve spolupráci s logopedkou v rehabilitačním centru, které se nachází v Jihomoravském kraji.

V souvislosti s hlavním cílem byly vymezeny následující **dílčí cíle**:

- analyzovat všechny jazykové roviny klientky;
- analyzovat neřečové oblasti u klientky;
- analyzovat rozhovor s logopedkou;
- analyzovat rozhovor s matkou.

Byly stanoveny výzkumné otázky, vztahující se ke sledované dívce:

Výzkumná otázka č. 1: *„Převažuje u dívky pasivní slovní zásoba?“*

Výzkumná otázka č. 2: *„Bude rovina morfologicko-syntaktická u dívky nejvíce narušena?“*

Výzkumná otázka č. 3: *„Používá dívka ze všech slovních druhů nejvíce podstatná jména?“*

Výzkumná otázka č. 4: *„Je u dívky více důležité rozvíjení obsahové stránky řeči nad formální?“*

Výzkumná otázka č. 5: *„Používá se při logopedické intervenci s dívkou nejčastěji individuální forma?“*

Metodologie

Výzkumné šetření je zpracováno na základě kvalitativního šetření, bylo využito následujících technik:

- přímé pozorování a práce s dívkou;
- rozhovor s logopedkou;
- anamnestické dotazování rodičů dítěte;

- analýza výsledků činnosti dítěte.

Časový harmonogram:

jaro 2015 – příprava projektu;

podzim 2015 – psaní teoretické části;

podzim 2015 – zima 2016 – realizace praktické části (návštěva rehabilitačního centra – pozorování a práce s dívkou);

jaro 2016 – dokončování.

3.2 Charakteristika místa šetření a výzkumného vzorku:

Následující informace byly získány z rozhovoru s logopedkou a z internetových stránek rehabilitačního centra.

Dětské rehabilitační centrum slouží jako denní stacionář pro děti s tělesným postižením a děti s kombinovanými vadami. Je zde poskytována péče rehabilitační, ale také logopedická, psychologická a ošetrovatelská. Nacházejí se zde 4 třídy mateřské školy speciální, které mohou navštěvovat děti od 3 let. Je zde také jedna třída základní školy speciální, kterou navštěvují žáci do 10 let. Ve všech třídách je 6 – 10 žáků. Výuka zde probíhá skupinovou i individuální formou. V rehabilitačním centru jsou využívány podpůrné terapie: canisterapie, muzikoterapie, stimulační a relaxační techniky ve snoezelenu. Součástí dětského rehabilitačního centra je také centrum pomoci, které pomáhá dětem a jejím rodičům se specifickými potřebami.

Lékařská péče

Při nástupu dítěte do centra vytvoří dětská a rehabilitační lékařka léčebně-rehabilitační plán. Tato lékařka pak i nadále sleduje zdravotní stav dítěte.

Rehabilitační péče

Je uskutečňována v moderně zařízených pracovnách, které jsou vybaveny zdravotnickými pomůckami a přístroji. Rehabilitační péče se uskutečňuje podle individuálního rehabilitačního plánu. Péči zajišťují fyzioterapeutky. Používají se zde mezinárodně uznávané metodiky reflexní terapie podle prof. V. Vojty, Bobath koncept, bazální programy a podprogramy dle Jarmily Čákové atd.

Logopedická péče

V rehabilitačním centru tuto péči zajišťuje klinická logopedka, která se u dětí snaží rozvíjet narušené komunikační dovednosti.

Psychologická péče

Psycholog sleduje psychomotorický vývoj dítěte. Pomáhá také rodičům, kterým poskytuje poradenské služby.

Ergoterapeutická péče

Hlavním cílem ergoterapeuta je u dětí dosáhnout soběstačnosti v běžných činnostech, a to rozvíjením jemné motoriky, grafomotoriky a kognitivních funkcí.

Pedagogicko-výchovná péče

Péče je zajišťována pedagogy, kteří jsou vzděláni ve speciální pedagogice. V rehabilitačním centru jsou tedy využívány podpůrné terapie, muzikoterapie, canisterapie, stimulace ve snoezelenu apod.

Charakteristika výzkumného vzorku

Výzkumný vzorek tvořila dívka ve věku 5 let (nar. 2010). V současné době navštěvuje mateřskou školu speciální, která je součástí rehabilitačního centra v Jihomoravském kraji. Jméno dívky bylo z důvodu anonymity záměrně změněno. Dívka se pro naše účely jmenuje Eliška. Pro práci byl také pořízen informovaný souhlas od dívčiny matky. Rodinná i osobní anamnéza byla vytvořena na základě rozhovoru s matkou.

Osobní anamnéza

Matka navštívila během druhého těhotenství, kvůli vrozeným zdravotním problémům prvorozené dcery, několik vyšetření. Výsledky všech vyšetření byly v normě. Porod proběhl v termínu a bez komplikací, Eliška se narodila v září roku 2010, jako druhorozená dcera. Protože se u ní neobjevily žádné zdravotní komplikace, byla propuštěna z nemocnice jako zdravý novorozenec.

V půl roce dívčina věku bylo matce pediatrickou oznámeno, že má dívka opožděný **psychomotorický vývoj**. Na základě doporučení začali rehabilitovat Vojtovou metodou, později k tomu také přidali koncept Bobath a hravé cvičení. Psychomotorický vývoj byl však stále opožděn. Dívka se začala otáčet v 1 roce, lézt až v 18 měsících. Ve dvou letech se stavěla na nohy, kolem 2 let a 7 měsíců samostatně chodila. Dívka pro tento opožděný psychomotorický vývoj podstoupila mnohá vyšetření, bez výsledků. Po druhém pokusu genetických testů zjistili Williamsův syndrom.

V lednu roku 2014 dívka nastoupila do rehabilitačního centra v Jihomoravském

kraji.

Rodinná anamnéza

Dívka pochází z úplné rodiny. Matka vystudovala střední školu ekonomickou, nyní pracuje jako bankovní úřednice. Otec má vysokoškolské vzdělání, v současné době podniká. Mají dvě děti. Nejstarší dcera se narodila s vývojovou srdeční vadou. Podstoupila několik operací, nyní chodí do běžné základní školy. Navštěvuje 2. třídu.

Záznamy z psychologických a logopedických vyšetření:

Ve třech letech byla oblast hrubé motoriky u dívky méně obratná, dělala jí problém chůze do schodů i ze schodů. V oblasti jemné motoriky na tom dívka byla lépe, Eliška velmi dobře manipulovala s drobnými předměty. Nezvládala ale dát dvě kostky na sebe, nesložila půlený obrázek, nevložila tvar do otvoru. Eliška bez obtíží udržovala oční kontakt. Dívka rozuměla základním pokynům. Při společně hře obtížně chápala kooperaci, hra byla tedy spíše paralelní. Eliška zvládala roli komunikačního partnera. Komunikace byla pro Elišku velmi klíčová, ráda navazovala kontakt. Tvořila krátké, dvouslovné věty. Pasivní slovní zásoba byla mnohem rozvinutější než aktivní. V knize dokázala ukázat běžná zvířátka. Artikulace u dívky byla dyslalická. Dívce také činila obtíže samostatnost při běžných denních aktivitách. Nosila pleny i přes den, lžičkou jedla pouze s asistencí, z hrníčku pila jen s pítkem.

Ve čtyřech letech zvládala Eliška pozornost udržet již 15 minut. Zlepšila se jí i jemná motorika, dívka postavila komín z 6 kostek.

Ve čtyřech letech a 8 měsících rozuměla jednoduchým otázkám a pokynům. Ve složitějších gramatických strukturách se orientovala s obtíží. Velký problém jí také činily abstraktní pojmy. Eliška byla velmi komunikativní, užívala krátké věty s dysgramatismy, nejvíce chybovala ve skloňování, časování a tvoření množného čísla. Často echolalicky opakovala slova bez porozumění, také při konverzaci odbíhala od tématu. Na výzvu vyjmenovala běžná zvířata, členy rodiny, části těla a další věci z okolí. S dopomocí popsala jednoduchý obrázek. Rozuměla jedné předložce. Eliščinu tempo řeči bylo přiměřené, plynulost byla v normě, melodie a přízvuk odpovídaly charakteru sdělení. Slovní zásoba byla vzhledem k diagnostice poměrně bohatá, ale adekvátně nevyužitá. Eliška měla potíže s vnímáním pohybů směrem dolů. Do schodů i ze schodů šla tedy pouze s přidržením dospělé osoby. Pleny už užívala pouze na noc. Sociální kontakt navazovala samostatně, také vyžadovala pozornost. Její řeč v průběhu

konverzace někdy neodpovídala situaci. Eliška byla aktivní, komunikativní, ale spolupráce v úkolové činnosti byla kolísavá, někdy vše plnila s chutí, jindy hru odmítala. Koncentrace pozornosti byla snižena. U dívky byla diagnostikována nedoslýchavost na levé ucho.

V současné době klientka dochází každý den do rehabilitačního centra v Jihomoravském kraji. Zde je jí poskytována individuální logopedická péče.

3.3 Vlastní šetření

Příprava výzkumného šetření

Po domluvě s logopedkou a výběru vhodné kandidátky byla realizována vstupní a výstupní analýza. V této analýze se nacházely oblasti věnující se motorice, smyslovému vnímání (sluchovému a zrakovému vnímání i paměti) a všem jazykovým rovinám. Každá oblast zahrnovala 4 – 7 dílčích úkolů. Pro větší přehlednost byla tato analýza zaznamenána do archu. Analýza byla vytvořena na základě odborných publikací: Školní zralost: Co by mělo umět dítě před vstupem do školy (Bednářová, Šmardová, 2010) a Diagnostika dítěte předškolního věku: Co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let (Bednářová, Šmardová, 2007). Seznam inspirativní literatury, který byl použit pro tvorbu pracovního materiálu, je k nahlédnutí v příloze č. 3.

Úkoly sestavené pro vstupní a výstupní analýzu

První oblastí, které se analýza věnovala, byla **motorika**. Ta byla rozdělena na jemnou a hrubou motoriku. V jemné motorice byly úkoly zaměřeny na pohyby rukou a manipulaci s drobnými předměty. Práce s dívkou byla soustředěna na chytání míče do rukou, namotávání klubka vlny, skládání kostek, šroubování víček či kreslení kruhu, vybarvování, tahu pastelkou dle čáry a otvírání dlaně postupně po jednom prstu. Hrubá motorika se věnovala pohybům celého těla. Úkoly byly zaměřeny na chůzi do schodů i ze schodů, po čáře, dřep, skok na 1 noze a zatočení se.

Druhá oblast se soustředila na **smyslové vnímání**, a to zejména v oblastech sluchu, sluchové paměti, zraku a zrakové paměti. Oblast sluchu byla orientována na lokalizaci zvuku, poznávání zvuků zvířat a porozumění šeptanému slovu. Sluchová paměť byla zaměřena na zapamatování počtu slov a zpěvu. Zrakové vnímání zahrnovalo skládání obrázků z dílů, vyhledávání stejných obrázků, ukazování předmětů na obrázku, hledání rozdílu mezi stejnými obrázky či vyhledávání známého objektu na pozadí.

Zraková paměť se věnovala zejména barvám. Cvičení byla zaměřena na pojmenovávání barev, ukázání požadované barvy, výběru ze dvou či tří pastelek.

Třetí část byla zaměřena na **jazykové roviny**. Lexikálně-sémantická rovina se věnovala slovní zásobě, pasivní i aktivní. Úkolem bylo ukázat na obrázku požadované slovo, pojmenovat věci na obrázku, ukázat obrázek věci dle užití, určit protiklad a pojmenování zvířat i mláďat.

Morfologicko-syntaktická rovina se věnovala gramatické oblasti řeči. Cílem bylo tvoření jednotného a množného čísla, gramaticky správného tvaru podstatných jmen a stupňování přídavných jmen. Tato jazyková rovina také zahrnovala předložkové vazby, nadřazené a podřazené pojmy.

Pragmatická jazyková rovina byla soustředěna na sociální aplikaci komunikace. Úkolem bylo představit se, určit počet let a vyjmenovat jména sourozenců apod. Tato rovina se také věnovala komunikaci jako celku a oblékání dle počasí.

Rovina foneticko-fonologická se zaměřila na správnou výslovnost hlásek. Orientovala se také na mluvidla. Úkolem bylo našpulit rty, olíznout jazyk, zamračit se, usmát se, nafouknout tváře a ovládat dech.

Analýza výsledků činnosti

Výzkumné šetření s dívkou probíhalo pod dohledem logopedky v rehabilitačním centru v Jihomoravském kraji. Od ní také byla po každém z výstupů poskytnuta zpětná vazba a cenné rady. Šetření probíhalo od září roku 2015 do března 2016, kdy bylo s dívkou uskutečněno 17 setkání. Během výzkumného šetření bylo pro rozvoj jednotlivých oblastí realizováno mnoho činností, her a aktivit, které jsou zaznamenány v příloze č. 1. Výzkum probíhal vždy v dopoledních hodinách. Vstupní i výstupní analýza byla zaznamenána do námi vytvořené tabulky.

Oblast **hrubé motoriky**

	Hrubá motorika	nezvládá	zvládá s dopomocí	zvládá
1	Chůze do schodů			X
2	Chůze ze schodů			X
3	Chůze přes překážky	X		

4	Chůze po čáře	X		
5	Dřep			X
6	Skok na 1 noze	X		
7	Zatočení se		X	

Tab. 1: Vstupní analýza – hrubá motorika

Při vstupní analýze činila dívka obtíže chůze přes překážky. Dívka si během tohoto cvičení nebyla jistá svými pohyby dolních končetin. Nedokázala určit, kam je vhodné stoupnout, aby překročila danou překážku. Chůzi po čáře dívka samostatně nezvládala. Koordinace pohybů dolních končetin byla pro ni obtížná. U dívky byly také spatřovány těžkosti při skoku na jedné noze a zatočit se dívka zvládla jen s dopomocí.

Během šetření byl u dívky pozorován pokrok, zejména při nácviku chůze přes překážky. Dívka již věděla, kam pohyb směřovat, aby si stoupla na prázdnou plochu a ne na překážku. Výsledky činnosti na rozvoj hrubé motoriky byly také zjevné při chůzi po čáře. Koordinace dolních končetin se zlepšila. Při šetření dívka vykazovala dobrou koncentraci pozornosti.

	Hrubá motorika	nezvládá	zvládá s dopomocí	zvládá
1	Chůze do schodů			X
2	Chůze ze schodů			X
3	Chůze přes překážky		X	
4	Chůze po čáře		X	
5	Dřep			X
6	Skok na 1 noze		X	
7	Zatočení se		X	

Tab. 2: Výstupní analýza – hrubá motorika

Ve výstupní analýze byl v této oblasti pozorován pokrok. Úroveň hrubé motoriky se zlepšila převážně ve cvičeních, kdy dívka měla přejít přes překážky, po čáře i při skoku na jedné noze. Zlepšení bylo patrné, a to pravděpodobně i díky individuálním úkolům, které byly na tuto oblast zaměřeny, ale také na základě

přirozeného psychomotorického vývoje dívky.

Oblastí jemné motoriky

	Jemná motorika	nezvládá	zvládá s dopomocí	zvládá
1	Chytání míče			X
2	Namotávání klubka vlny		X	
3	Skládání kostek na sebe			X
4	Kreslení – kruh		X	
5	Otevírání dlaně postupně po jednom prstu	X		
6	Šroubování víčka lahve			X
7	Vybarvování	X		

Tab. 3: Vstupní analýza – jemná motorika

Při vstupní analýze oblasti jemné motoriky bylo zjištěno, že dívka nezvládá otevírat dlaň po jednom prstu, velké obtíže jí také působí vybarvování. S dopomocí však dokáže namotat klubko vlny a nakreslit kruh.

Během šetření byla s dívkou prováděna mnohá cvičení na rozvoj této oblasti. U dívky byla pozorována slabá koncentrace pozornosti při vybarvování. Tato činnost pravděpodobně nebyla pro dívku poutavá. Postupem času bylo však u dívky zřejmé zlepšení. Dívka velmi ráda uchopovala předměty do rukou. Vše, co bylo před dívkou položeno, ihned zkoumala pomocí rukou. Během šetření bylo zjištěno, že se dívce obtížně uchopují karty ze stolu. Při cvičeních na otevírání dlaně po jednom prstu měla dívka obtíže. Vždy při snaze otevřít dlaň jedním prstem pohybovala třemi. Po několika procvičováním se dívka zlepšila. Dívce také činilo velké problémy otevírání krabiček a uchopování malých předmětů.

	Jemná motorika	nezvládá	zvládá s dopomocí	zvládá
1	Chytání a hod míče			X
2	Namotávání klubka vlny		X	

3	Skládání kostek na sebe			X
4	Kreslení – kruh		X	
5	Otevírání dlaně postupně po jednom prstu		X	
6	Šroubování víčka lahve			X
7	Vybarvování		X	

Tab. 4: Výstupní analýza – jemná motorika

Zlepšení bylo zjevné u dovednosti otevírat a zavírat dlaň po jednom prstu a při vybarvování.

Oblast sluchového vnímání a paměti

	Sluch, sluchová paměť	nezvládá	zvládá s dopomocí	zvládá
1	Lokalizace zvuku		X	
2	Poznávání zvuků		X	
3	Zpěv			X
4	Porozumění šeptanému slovu			X
5	Opakování slov			X

Tab. 5: Vstupní analýza – sluchové vnímání a paměť

Při vstupní analýze bylo zjištěno, že dívka nezvládá samostatně lokalizovat zdroj zvuku. Nedokázala tedy určit, odkud zvuk přicházel. Dívce byla diagnostikována nedoslýchavost na levé ucho neurčitěho rozsahu, což mohlo být důvodem, proč dívka v tomto úkolu selhávala. Jako obtížné se pro dívku jevílo i rozpoznávání zvuků.

Při činnostech na sluchové vnímání dívka vykazovala velké nadšení. Velmi ráda rozpoznávala zvuky. Obtíže ji nečinilo rozpoznat zvuky zvířat, ty většinou poznala všechny, ale pojmenování zvířat, kteří tento zvuk vydávají. Proto v takové situaci byla před dívku položena obrázková knížka, ve které na dotyčné zvíře ukázala. Zvuky běžných denních činností byly pro dívku obtížné. Nepoznala zvuky: bouchnutí dveří, psaní propiskou, zavření knihy, déšť či proud vody. Během činnosti se zvukovým pexesem dívka vyjadřovala nadšení, avšak nepřiradila stejné dvojice k sobě.

	Sluch, sluchová paměť	nezvládá	zvládá s dopomocí	zvládá
1	Lokalizace zvuku		X	
2	Poznávání zvuků			X
3	Zpěv			X
4	Porozumění šeptanému slovu			X
5	Opakování slov			X

Tab. 6: Výstupní analýza – sluchové vnímání a paměť

Při výstupním šetření byl u dívky pozorován pokrok pouze při činnosti, ve které dívka poznávala zvuky. V ostatních činnostech k pokroku nedošlo.

Další analyzovanou oblastí bylo **zrakové vnímání**:

	Zrak	nezvládá	zvládá s dopomocí	zvládá
1	Skládání obrázku z dílů		X	
2	Vyhledávání stejných obrázků		X	
3	Ukazování předmětů na obrázku			X
4	Hledání rozdílu mezi stejnými obrázky		X	
5	Vyhledávání známého objektu na pozadí		X	

Tab. 7: Vstupní analýza – zrakové vnímání

Při vstupní analýze u dívky byly zjevně patrné obtíže při cvičeních, ve kterých měla dívka za úkol složit obrázek z dílů, najít rozdíl mezi stejnými obrázky a vyhledat stejné obrázky mezi dalšími. S dopomocí rozlišila figuru a pozadí.

Během výzkumné šetření se u dívky neobjevovaly žádné velké potíže. Práce s kartami a obrázky dívku bavila. Někdy se také stávalo, že dívka při činnosti začala popisovat obrázek bez pobídnutí. Dívka také někdy vyměnila roli, a začala se ptát: „*Kde je motýl?*“ a čekala, až jí bude ukázáno, na které kartičce se nachází. Eliška dokázala vyhledat stejné obrázky a poukázat na požadovaný předmět na obrázku. S asistencí se dívce dařilo vyhledat rozdíl mezi stejnými obrázky a najít obrázek v pozadí.

	Zrak	nezvládá	zvládá s dopomocí	zvládá
1	Skládání obrázku z dílů			X
2	Vyhledávání stejných obrázků		X	
3	Ukazování předmětů na obrázku			X
4	Hledání rozdílu mezi stejnými obrázky		X	
5	Vyhledávání známého objektu na pozadí		X	

Tab. 8: Výstupní analýza – zrakové vnímání

V této oblasti bylo u dívky vypořizováno zlepšení u skládání obrázků z dílů.

Oblast **zrakové paměti**

	Zraková paměť	nezvládá	zvládá s dopomocí	zvládá
1	Na pokyn ukáže požadovanou barvu	X		
2	Pojmenuje barvu	X		
3	Jakou barvu má ...	X		
4	Výběr z 2 pastelek			X
5	Výběr z 3 pastelek		X	

Tab. 9: Vstupní analýza – zraková paměť

Ve vstupní analýze dívka nezvládla pojmenovat požadované barvy ani na ně ukázat. Dívka také neurčila barvu slunce, trávy, oblohy či jahody. Ve cvičení, kdy vybírala požadovanou barvu jedné ze tří pastelek, uspěla ve dvou případech z šesti. Při vstupní analýze mohla dívku ovlivňovat únava, proto mohly být výsledky zkresleny.

V oblasti zrakové paměti byla viditelná zlepšení skoro ve všech realizovaných cvičeních. Při cvičeních se stávalo, že dívka vzala správnou pastelku do rukou a poté se zeptala: „*Jaká je?*“ tím si, dle logopedky, ověřuje adekvátnost svého řešení. Někdy byla po této otázce dotázána na to, jakou barvu si myslí, že daná pastelka má. Dívka většinou odpověděla chybně. Avšak když jí byla dána otázka, zda je pastelka červená, nebo modrá, dokázala správně odpovědět.

Zlepšení mohlo být také zapříčiněno tím, že je znalost barev s dívkou často rozvíjena

i v mateřské škole speciální.

	Zraková paměť	nezvládá	Zvládá s dopomocí	zvládá
1	Na pokyn ukáže požadovanou barvu		X	
2	Pojmenuje barvu		X	
3	Jakou barvu má ...		X	
4	Výběr z 2 pastelek			X
5	Vyber z 3 pastelek			X

Tab. 10: Výstupní analýza – zraková paměť

Při výstupní analýze bylo zjištěno, že se dívka zlepšila ve čtyřech oblastech cvičení z pěti. Dokázala lépe pojmenovat požadovanou barvu a ukázat na ni, určit jakou barvu má slunce, tráva apod. Také se zlepšila ve výběru ze tří pastelek.

U dívky byly analyzovány její **jazykové roviny**.

Rovina **foneticko-fonologická**:

Při vstupní analýze byly zjištěny deficity v oblasti výslovnosti hlásek a pohyblivosti mluvidel.

Logopedka v rozhovoru uvádí, že dívka zaměňuje ostré sykavky za tupé. Po nacvičení s paní logopedkou však byly vyvozeny správně. Dívka však tyto hlásky intaktně vyslovuje pouze izolovaně.

Z oromotorických cvičení bylo uplatňováno zvedání jazyka na durum a také elevace jazyka. Cvičení se nedařilo z důvodu hypotonie jazyka. Tvoření boulí z vnitřní strany tváří dívce nečinilo obtíže. Dívka velmi ráda cvičila tato oromotorická cvičení.

Ve výstupní analýze nebylo zjištěno zlepšení ani v jedné dílčí kategorii.

Lexikálně-sémantická jazyková rovina

	Lexikálně – sémantická	nezvládá	zvládá s dopomocí	zvládá
1	Ukáže na požadovanou věc na obrázku			X
2	Ukáže obrázek věci podle použití		X	

3	Pojmenuje obrázky, které ji ukazují		X	
4	Protiklady	X		
5	Zvířata a mláďata		X	

Tab. 11: Vstupní analýza – lexikálně-sémantická jazyková rovina

Ve vstupním šetření dívka nezvládla činnost na protiklady. S asistencí přiřadila obrázek předmětu podle použití, pojmenovala obrázek, na který bylo ukazováno, a zvířata a jejich mláďata.

Dívce nečinilo obtíže řečený předmět na obrázku ukázat, velké těžkosti se však objevily, když dívka měla požadovaný předmět pojmenovat. Během intervence byla rozvíjena schopnost tvořit protiklady pomocí reálných předmětů. Dívka si tedy mohla protiklady přímo „osahat“. Při práci s dívkou bylo zřejmé, že slova protikladů zná. Jen nezná jejich význam, neumí je aplikovat do komunikace. To stejné bylo pozorováno, když dívka měla pojmenovávat zvířata a mláďata. Když jí byl řečen název zvířete, dokázala ukázat na odpovídající.

	Lexikálně – sémantická	nezvládá	zvládá s dopomocí	zvládá
1	Ukáže na požadovanou věc na obrázku			X
2	Ukáže obrázek věci podle použití			X
3	Pojmenuje obrázky, které ji ukazují		X	
4	Protiklady		X	
5	Zvířata a mláďata		X	

Tab. 12: Výstupní analýza – lexikálně-sémantická jazyková rovina

Při výstupním šetření byl u úkolů s protiklady pozorován zjevný pokrok. Dívka dokázala ukázat na požadovanou věc, obtíže jí však činilo, když měla danou věc pojmenovat. Její úroveň pasivního slovníku byla více rozvinuta, jak úroveň slovníku aktivního. Pojmenování zvířat dívce nečinilo těžkosti, avšak některá mláďata nepojmenovala i přes mnohá cvičení, která s ní byla na toto téma realizována.

Rovina **morfológicko-syntaktická**:

	Morfológicko-syntaktická	nezvládá	zvládá s dopomocí	zvládá
1	Rozlišuje medzi jednotným a množným číslom		X	
2	Tvorění jednotného a množného čísla		X	
3	Tvorění gramaticky správného tvaru podstatných jmen – příběh	X		
4	Stupňování – menší x větší	X		
5	Nadřazené a podřazené pojmy	X		
6	Předložky	X		

Tab. 13: Vstupní analýza – morfológicko-syntaktická jazyková rovina

Při vstupním šetření bylo zjištěno, že dívka nezvládá tvořit gramaticky správný tvar podstatných jmen, problémy také činily nadřazené a podřazené pojmy a stupňování menší x větší. Dívka s dopomocí rozlišovala mezi jednotným a množným číslem. U některých slov dokázala utvořit množné číslo.

Během cvičení s dívkou bylo zaznamenáno, že se dívka dobře pracuje, když má před sebou tři až čtyři karty s obrázky, pokud však počet karet byl větší než pět, nezvládala se mezi kartami orientovat a cvičení plnila podstatně hůře. Při cvičeních na předložkové vazby bylo zjištěno, že se dívka naučila aplikovat předložkové vazby při práci s předměty. Avšak když byly tyto předložky použity v reálných situacích, dívka nezvládla správně určit ani jednu. Dívka se tedy mechanicky předložky naučila, ale pouze na jednom cvičení. Neaplikuje je do běžného života.

	Morfológicko-syntaktická	nezvládá	zvládá s dopomocí	zvládá
1	Rozlišuje medzi jednotným a množným číslom			X
2	Tvorění jednotného a množného čísla		X	
3	Tvorění gramaticky správného tvaru podstatných jmen – příběh	X		

4	Stupňování – menší x větší		X	
5	Nadřazené a podřazené pojmy		X	
6	Předložky		X	

Tab. 14: Výstupní analýza – morfologicko-syntaktická jazyková rovina

I přes procvičování s dívkou se nepodařilo utvářet odpovídající gramaticky tvar podstatných jmen při příběhu. U dívky bylo pozorováno zlepšení při cvičeních na rozlišování jednotných jmen od množných, při stupňování menší x větší i u činností s nadřazenými a podřazenými pojmy. Dívka také dokáže správně určit předložku, avšak pouze u předmětů.

Pragmatická jazyková rovina dívky:

	Pragmatická	nezvládá	zvládá s dopomocí	zvládá
1	Uvedení svého jména			X
2	Uvedení věku			X
3	Uvedení jména sourozenců		X	
4	Pozdrav		X	
5	Řešení situace		X	
6	Oblékání dle počasí	X		

Tab. 15: Vstupní analýza – pragmatická jazyková rovina

V rámci vstupního šetření bylo nejprve dívce položeno několik základních otázek, týkajících se jejího jména, jména sourozence a počtu let. Při otázce na svoje jméno dívka odpověděla správně, avšak ve jménu sourozence několikrát chybovala. Při dotazu na svůj věk dívka reagovala nonverbálně – ukázala počet let na ruce.

Dívka během sezení vhodně aplikovala roli komunikačního partnera, reagovala v ní specificky podle konkrétní situace. Rozuměla jednoduchým instrukcím a pokynům a plnila je. Dívka se zvládala představit, ukázala kolik je jí let. Někdy se stalo, že při uvítání zapomněla pozdravit, po připomenutí tak učinila. Také občas opouštěla téma rozhovoru. Celková komunikace s dívkou byla dobrá, spontánní. Během cvičení dívka většinou jevila zájem, někdy byla potřebná motivace. Během některých cvičení začala dívka pokládat jednoduché otázky, tím se vyměnily role.

Velké deficity jsou u dívky spatřovány při řešení okolností. Dívka nedokáže určit, co je příhodné ve vzniklé situaci udělat.

	Pragmatická	nezvládá	zvládá s dopomocí	zvládá
1	Uvedení svého jména			X
2	Uvedení věku			X
3	Uvedení jména sourozenců			X
4	Pozdrav		X	
5	Řešení situace		X	
6	Oblékání dle počasí	X		

Tab. 16: Výstupní analýza – pragmatická jazyková rovina

Ve výzkumném šetření bylo zjištěno, že dívka nedokáže určit vhodnost jednání v určitých situacích. Při výstupním šetření dívka dokázala říci jméno svého sourozence.

Analýza rozhovoru s logopedkou

Logopedka pracuje s touto klientkou od června roku 2015. Logopedická intervence je individuální, probíhá zpravidla jednou týdně. Eliška pracuje s chutí, je zvědavá, zajímá se o hry. Logopedka pozoruje, že je u dívky nejvíce ovlivněna rovina pragmatická, nejméně rovina lexikálně-sémantická.

Motorika orofaciální oblasti

Logopedka uvádí, že se v orofaciální oblasti objevuje celkově lehká hypotonie. U dívky spatřuje slabší retný uzávěr. Dle logopedky dívka zvládá protruzi jazyka a rtů, elevaci i lateralizaci. Zjistila, že klidová poloha jazyka je u dívky nesprávná, na spodině. Při logopedických intervencích logopedka s dívkou využívá orofaciálních cvičení. Před zrcadlem procvičují jazyk, věnují se dechovým cvičením, aplikují také myofunkční terapii.

Artikulace

Logopedka při logopedické intervenci zjistila narušení výslovnosti ostrých sykavek, jedná se o interdentální realizaci sykavek ostrých, převážně hlásky L. Ostatní hlásky jsou podle logopedky v pořádku. Tempo řeči dívky spatřuje jako přiměřené, plynulost řeči je u ní v normě, melodie a přízvuk odpovídají charakteru sdělení.

Neřečové oblasti

Logopedka s dívkou rozvíjí sluchové a zrakové vnímání a paměť. Sluchové vnímání a sluchová diferenciacie je ovlivněna nedoslýchavostí levého ucha. V oblasti sluchové paměti dívka podle logopedky vykazuje odpovídající úroveň. Dívka při práci s logopedkou dokáže zopakovat požadovaná slova.

Na podporu zrakového vnímání využívá logopedka mnohá cvičení. Zrakovou paměť rozvíjí pomocí pracovních listů, kdy si dívka musí zapamatovat předměty na obrázku a poté poznat, co chybí. V těchto cvičeních logopedka pozoruje u dívky pokrok.

Hrubá motorika je denně cvičena pomocí rehabilitací, kterou zajišťuje dívce speciální škola v rehabilitačním centru. Oblast jemné motoriky je rozvíjena při ergoterapii. Logopedka tedy s dívkou oblast hrubé a jemné motoriky pravidelně nerozvíjí. Logopedická intervence se věnuje i prostorové orientaci, která je u dívky narušena.

Jazykové roviny

Logopedka se s dívkou často zaměřuje na cvičení, která rozvíjejí porozumění a pojmenovávání, soustřeďují se tedy i na rozvoj slovní zásoby. Tyto hry také rozvíjí zrakové a sluchové vnímání a paměť, rovinu morfologicko-syntaktickou i foneticko-fonologickou.

Pokroky

Logopedka u dívky pozoruje jisté pokroky, na kterých se podílí logopedická intervence, ale i dívčin přirozený vývoj. Velmi se zlepšily kognitivní schopnosti. Rozvoj je také pozorován u skládání dějových obrázků, kdy má klientka za úkol poskládat tři obrázky podle dějové posloupnosti. Dříve měla dívka s tímto typem cvičení velké obtíže, dnes i s dopomocí obrázky popíše.

Pomůcky

Logopedka s dívkou používá mnoho pomůcek. Často využívá Lotodům, oromotorické obrázky, Mentio (počítačový program), Šimonovy pracovní listy, pexeso pro uši, karty na roční doby a jiné.

Pozornost

Klientka pozornost udrží přibližně 15 minut, poté už klesá a dívka není tak soustředěná. Eliščina schopnost soustředit se se vyvíjí podle toho, zda se dobře vyspala, jestli se cítí dobře apod. Dívčina pozornost kolísá také podle typu procvičovaného úkolu. Velice záleží i na tom, zda je to pro dívku nový úkol, nebo je těžší než dřívější. Dívka také občas během cvičení opakuje otázku „Co to je?“ Tím se ujišťuje o správnosti své odpovědi.

Analýza rozhovoru s matkou

Eliška byla druhé očekávané dítě. Protože prvorozená dcera měla vážné vývojové problémy se srdcem, matka během tohoto těhotenství navštívila mnoho vyšetření i 3D ultrazvuk. Problémy se srdcem se však na základě výsledků vyšetření vyloučily.

Po porodu se však dívka vyvíjela pomaleji a chovala se jinak než její vrstevníci. Půl roku po narození byla matka pediatričkou upozorněna, že psychomotorický vývoj dcery je opožděný. Eliška se nepřetáčela, neseseděla, jen pasivně ležela. Matka s dcerou začala cvičit Vojtovu metodu. Psychomotorický vývoj byl stále opožděný. Širší rodina matku uklidňovala, že se vše dá časem do pořádku. Matka však s tímto názorem nesouhlasila a začala s dcerou podstupovat mnohá vyšetření. Všechny výsledky byly v normě. V dívčiných 18 měsících problémy stále pokračovaly. Doktoři matce doporučili vyšetření na genetice. Rodina se tedy nechala vyšetřit, avšak s negativním nálezem.

Matka tedy i nadále pravidelně s dcerou cvičila a navštěvovala lékaře. Až do doby, kdy se v dětském koutku seznámila s ženou, která jí naznačila, že její dcera má Williamsův syndrom. Genetické testy byly znovu provedeny. Tentokrát však ukázaly, že Eliška Williamsův syndrom má.

Ve zprávě z genetiky byl přiložen článek o Williamsově syndromu. To bylo vše, co jí lékaři k tomuto syndromu poskytli. Matka tedy začala o tomto syndromu hledat další potřebné informace, pomohl jí web spolku, který se tímto syndromem zabývá.

Rodina toto postižení přijala. Matka k tomu ale také dodává, že si širší rodina myslí, že se dceřin stav jednou vyrovná a že vystuduje vysokou školu. Matka je ráda, že zná diagnózu, a tedy i příčinu všech dceřiných problémů. Je si však vědoma všech problémů, které mohou ještě nastat, až bude starší. Sestra se k Elišce chová velmi dobře. V rodině není znám žádný jiný člen se stejným postižením.

Doma se Eliška nejčastěji dívá na televizi. Nejvíce ji baví hudební kanály. Eliška si doma nehraje, i přes to, že má plno hraček. Matka však doplňuje, že v posledním půl roku dcera začala skládat puzzle.

Eliška byla už na dvou operacích. Jedna se týkala opravy šlachy na ruce, druhá byla uskutečněna kvůli kýle. Podstoupila celkem čtyřikrát anestezii, kvůli operacím ale i kvůli vyšetřením.

Rodina nespolupracuje s žádným sdružením. Matka chce, aby se Eliška co

nejdéle integrovala do běžné společnosti. Až bude Eliška velká a postižení bude více vidět, začne o tom uvažovat. Pro příští rok by si matka přála, aby dívka přestoupila do mateřské školy logopedické. Uvidí však, co jí bude doporučeno.

Matka s Eliškou doma nepracuje záměrně, nedělají cvičení ani žádné terapie. Uvádí, že veškerá potřebná péče je jí poskytována v rehabilitačním centru.

3.4 Závěry šetření

Cílem výzkumného šetření bylo analyzovat logopedickou intervenci u dívky s lehkým mentálním postižením. Hlavní technikou výzkumu bylo pozorování dítěte při práci s pomůckami a analýza výsledků činnosti. Toto pozorování probíhalo zpravidla jednou týdně. Výzkumné šetření bylo prováděno v rehabilitačním centru v Jihomoravském kraji za přítomnosti logopedky. Pro práci s dívkou byla vytvořena vstupní a výstupní analýza. Tento výzkum byl s dívkou prováděn od září roku 2015 do března roku 2016.

Zhodnocení dílčích cílů

U dívky bylo po půl roce výzkumného šetření pozorováno zlepšení v mnoha oblastech. Jistou roli ve zlepšení lze přisuzovat pravidelným činnostem zaměřeným na dané oblasti. Jako značný podíl na zlepšení mohl působit i přirozený psychomotorický vývoj dítěte. Vstupní i výstupní analýzu mohla také ovlivňovat laktace pozornosti.

Analýza neřečových oblastí u dívky

V oblasti **hrubé motoriky** bylo spatřováno zlepšení při skoku na jedné noze, chůzi po čáře a přes překážky. Koordinace dolních končetin dívky, i přes mnohé činnosti realizované pro rozvoj této oblasti, činila obtíže. Při činnostech v této oblasti dívka vykazovala spolupráci. Během výzkumného šetření byla také analyzována oblast **jemné motoriky**. I v této oblasti byla s dívkou uskutečňována mnohá cvičení. U dívky byl pozorován pokrok při otevírání dlaně po jednom prstu a při vybarvování. V oblasti **sluchového vnímání** bylo shledáno zlepšení při činnostech na poznávání zvuků. Těžkosti dívky činilo nalézt zdroj zvuku. Dívka má diagnostikovanou nedoslýchavost na levé ucho, což mohlo být příčinou obtíží v této činnosti. Další výzkumnou oblastí bylo **zrakové vnímání**. Tato oblast byla rozvíjena pomocí mnoha činností, her

a cvičení, ve kterých byly používány karty a obrázky. Dívku činnost s těmito materiály velmi zaujímaly. U dívky byl pozorován pokrok při činnostech, ve kterých skládala obrázky z dílů. Oblast **zrakové paměti** byla převážně zaměřena na znalost barev. Při výstupní analýze bylo zjištěno, že se dívka zlepšila v několika šetřených činnostech.

Analýza jazykových rovin dívky

Ve **foneticko-fonologické** jazykové rovině byla s dívkou prováděna cvičení na rozvoj pohyblivosti jazyka. Byly také realizovány činnosti na ovládání výdechového proudu. Z rozhovoru s logopedkou je zřejmé, že dívka má hlásky vyvozeny, neumí však tuto intaktní výslovnost aplikovat do slov. Modulační faktory řeči jsou u dívky v pořádku. Schopnost regulovat a kontrolovat hlasitost řeči byla na odpovídající úrovni. Rytmus, přízvuk a pauzy odpovídají charakteru výpovědi. V rovině **lexikálně-sémantické** byly zjištěny pokroky ve cvičeních, kdy dívka určovala obrázek věci podle užití. Zlepšení bylo také zřejmé při práci s protiklady. Ty byly s dívkou během výzkumného šetření procvičovány pomocí reálných předmětů. V rovině **morfologicko-syntaktické** bylo pozorováno zlepšení při klasifikování na nadřazená a podřazená slova. Během výzkumného šetření bylo zjištěno váznutí flexe slov (skloňování a časování). U dívky bylo pozorováno zlepšení v mnoha činnostech. Dívka dokázala rozlišovat mezi singulárem a plurálem, lépe stupňovala pomocí menší x větší. U předložkových vazeb dívka adekvátně řešila cvičení, avšak nedokázala je použít v reálných situacích. Další analyzovanou oblastí byla **pragmatická** jazyková rovina. Dívka o komunikaci jevila zájem. Vhodně aplikovala roli komunikačního partnera. Plnila jednoduché instrukce, porozumění složitějším pokynům vážlo.

Analýza rozhovoru s logopedkou

V rozhovoru s logopedkou byly zjištěny důležité informace týkající se dívčina stavu, jejích jazykových rovin, neřečových oblastí a jejího vývoje. Logopedka také uvedla pomůcky, které jsou s dívkou používány. Popsala také pokroky, které byly u dívky dosaženy.

Analýza rozhovoru s matkou

Matka v rozhovoru přispěla mnoha důležitými informacemi ohledně dceřina raného vývoje. Přispěla také důležitými informacemi týkajícími se vyšetření a dalších okolností, které vedly k dceřině diagnóze. V rozhovoru byly také zjištěny informace

týkající se rodiny, denního režimu a dívčích projevů v domácím prostředí.

Zhodnocení výzkumných otázek

Výzkumná otázka č. 1: „*Převažuje u dívky pasivní slovní zásoba?*“ **byla potvrzena.**

V průběhu výzkumného šetření bylo s dívkou realizováno mnoho činností, ve kterých se potvrdilo, že u dívky převažuje pasivní slovní zásoba. Týkalo se to cvičení s barvami, kdy dívka měla za úkol ukázat na požadovanou barvu jednu z pastelek. Z osmi pastelek správně ukázala na pět. Když se hra otočila a dívka měla pojmenovávat jednu z ukazovaných pastelek, řekla správně tři pastelky z osmi. Také to bylo pozorováno při práci s obrázky. Dívce nedělalo obtíže ukázat na požadovaný předmět, když však měla dívka předměty pojmenovávat, nedařilo se jí.

Na základě rozhovoru s logopedkou bylo potvrzeno, že dívčina pasivní slovní zásoba je více rozvinuta než aktivní.

Výzkumná otázka č. 2: „*Bude rovina morfologicko-syntaktická rovina u dívky nejvíce narušena?*“ **nebyla potvrzena.**

U dívky bylo pozorováno, že pragmatická rovina je méně rozvinutá než rovina morfologicko-syntaktická. Dívka se umí představit, ukázat kolik je jí let. Avšak během cvičení na rozvoj pragmatické jazykové roviny bylo vysledováno, že se dívka neorientuje ve cvičeních, kdy měla ukázat, co se v danou situaci má/nemá dělat.

Logopedka při rozhovoru potvrdila, že u dívky je nejvíce ovlivněna rovina pragmatická.

Výzkumná otázka č. 3: „*Používá dívka ze všech slovních druhů nejvíce podstatná jména?*“ **byla potvrzena.**

Během výzkumného šetření bylo u dívky zjištěno, že ze všech slovních druhů nejčastěji používá podstatná jména. Nejvíce se tato výzkumná otázka potvrdila při cvičeních na morfologicko-syntaktickou jazykovou rovinu.

Z rozhovoru s logopedkou vyplynulo, že dívka ze všech slovních druhů nejčastěji používá podstatná jména.

Výzkumná otázka č. 4: „*Je u dívky více důležité rozvíjení obsahové stránky řeči nad formální?*“ **byla potvrzena.**

S dívkou byla během logopedické intervence rozvíjena především obsahová stránka. U dívky je důležité podporovat dorozumívání, proto je žádoucí intenzivní rozvoj slovní zásoby, a tedy i obsahového vyjádření svých potřeb.

Logopedkou bylo v rozhovoru potvrzeno, že se s dívkou pracuje na obsahové stránce mnohem více než na stránce formální.

Výzkumná otázka č. 5: „*Používá se při logopedické intervenci s dívkou nejčastěji individuální forma?*“ **byla potvrzena.**

Při výzkumném šetření s dívkou byla využívána individuální forma.

Logopedka potvrdila, že je s dívkou využívána individuální forma logopedické intervence.

Závěr

Bakalářská práce se věnuje tématu **logopedické intervence u dívky s lehkým mentálním postižením**. Práce je rozdělena na dvě části, teoretickou a empirickou.

Teoretická část je členěna na dvě kapitoly. Obě dvě kapitoly jsou rozděleny do tří podkapitol, ve kterých jsou obsaženy základní informace vztahující se k dané problematice. Tyto informace byly získány studiem odborné literatury. V první kapitole je popsána komunikace a komunikační schopnost. Obsahuje terminologii, základní informace o narušené komunikační schopnosti, rozdělení a popis jednotlivých jazykových rovin. Druhá kapitola se zabývá mentálním postižením. Tato kapitola popisuje etiologii a symptomatologii mentálního postižení, podává také základní informace o Williamsově syndromu, jedna z podkapitol se také věnuje komunikačním schopnostem u dětí s mentálním postižením.

Empirická část, zaznamenaná ve třetí kapitole této bakalářské práce, je zaměřena na logopedickou intervenci u dívky s lehkým mentálním postižením. Obsahuje čtyři podkapitoly. V první podkapitole je stanoven hlavní cíl, dílčí cíle a výzkumné otázky. Jejím obsahem je také metodologie a časový harmonogram. Ve druhé podkapitole je charakterizováno místo šetření a výzkumný vzorek. Ten tvořila pětiletá dívka s Williamsovým syndromem. Hlavním cílem bylo analyzovat logopedickou intervenci u dívky s lehkým mentálním postižením. Byly také vymezeny čtyři dílčí cíle. Hlavní i dílčí cíle byly naplněny. Ve výzkumném šetření byly stanoveny i výzkumné otázky. Čtyři z pěti výzkumných otázek byly potvrzeny.

Na základě výzkumného šetření bylo zjištěno, že při práci s dívkou je využívána individuální logopedická intervence, kdy jsou rozvíjeny řečové a neřečové oblasti. Také bylo potvrzeno, že je důležitější rozvíjet obsahovou stránku řeči nad formální. Bylo také shledáno, že u dívky převažuje pasivní slovní zásoba nad aktivní a také, že ze všech slovních druhů nejčastěji používá podstatná jména. U dívky bylo zjištěno, že je nejvíce narušena pragmatická jazyková rovina.

Shrnutí

Bakalářská práce se zabývá logopedickou intervencí u dívky s lehkým mentálním postižením. Práce je rozdělena na dvě části. Teoretická část vychází ze studia odborné literatury zaměřené na dané téma. Druhá, empirická část, je zaměřena na realizaci výzkumného šetření. Teoretická část je složena ze dvou kapitol. První se zabývá komunikací a komunikační schopností, druhá kapitola popisuje mentální postižení. Třetí kapitola je věnována empirickému výzkumu. V této části je analyzována šestiměsíční práce s dívkou s Williamsovým syndromem. Výzkumné šetření probíhalo v rehabilitačním centru v Jihomoravském kraji za asistence logopedky. Hlavní cílem výzkumného šetření je analýza logopedické intervence u dívky s lehkým mentálním postižením. Dále byly vytyčeny dílčí cíle a výzkumné otázky, dílčí cíle byly splněny, čtyři z pěti výzkumných otázek se potvrdily.

Summary

The bachelor thesis analyzes speech and language therapy intervention for a girl with mild mental impairment. The thesis is divided into two sections. Theoretical section is based on study of the specialized literature. Second, empirical part, is focused on the undertaken research. Theoretical part consists of two chapters. While the first defines communication and communicative ability, the second describes intellectual disability. The third chapter of the thesis is dedicated to empirical research. In this section speech intervention for a girl with Williams syndrome is analyzed. Undertaken research was conducted in a rehabilitation center in Southmoravia region with the assistance of a speech therapist. The main aim of the research was an analysis of a speech and language therapy intervention for a girl with mild mental Impairment. There were also sub-objectives and questions. Subobjectives were fulfilled, four of the five questions were confirmed.

Seznam použité literatury

BARTOŇOVÁ, Miroslava, Barbora BAZALOVÁ a Jarmila PIPEKOVÁ. *Psychopedie: Texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-161-4.

BAZALOVÁ, Barbora. *Dítě s mentálním postižením a podpora jeho vývoje*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0693-4.

BENDOVIÁ, Petra. *Dítě s narušenou komunikační schopností ve škole*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3853-6.

BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3008-0.

BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Rozvoj komunikačních kompetencí u dětí předškolního věku*. Brno: Masarykova univerzita, 2007. ISBN 978-80-210-4454-8.

ČERNÁ, Marie. *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. Praha: Karolinum, 2008. ISBN 978-80-246-1565-3.

DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník: [terminologický a výkladový]*. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. ISBN 978-80-902536-6-7.

FISCHER, Slavomil a kol. *Speciální pedagogika: Edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-014-0.

GAVORA, Peter. *Učitel a žáci v komunikaci*. Brno: Paido, 2005. ISBN 80-7315-104-9.

JANOUSEK, Jaromír. Sociální komunikace. In VÝROST, Jozef, SLAMĚNÍK, Ivan a kol. *Sociální psychologie*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1428-8.

JANOUSEK, Jaromír. *Psychologické základy verbální komunikace*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-4295-3.

KLENKOVÁ, Jiřina, Barbora BOČKOVÁ a Ilona BYTEŠNÍKOVÁ. *Kapitoly pro studenty logopedie: text k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2012. ISBN 978-80-7315-229-1.

KLENKOVÁ, Jiřina. Logopedie. In PIPEKOVÁ, Jarmila a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-198-0.

KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1110-9.

KLENKOVÁ, Jiřina. *Inkluze žáků s narušenou komunikační schopností a žáků se sluchovým postižením: psychologické, medicínské a speciálněpedagogické souvislosti*. Brno: Masarykova univerzita, 2014. ISBN 978-80-210-7487-3.

KOPEČNÝ, Petr. *Logopedická intervence u osob se zdravotním postižením ve věku mladé dospělosti*. Brno: Masarykova univerzita, 2014. ISBN 978-80-210-7339-5.

KRAHULCOVÁ, Beáta. *Dyslalie - patlavost: vady a poruchy výslovnosti*. Praha: Beakra, 2013. ISBN 978-80-903863-1-0.

LECHTA, Viktor a kol. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5.

LECHTA, Viktor. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-572-5.

LECHTA, Viktor. Základní vymezení oboru logopedie. In ŠKODOVÁ, Eva, JEDLIČKA, Ivan a kol. 2007. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.

LECHTA, Viktor a kol. *Terapie: narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-961-5.

LEJSKA, Mojmir. *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. Brno: Paido, 2003. ISBN 80-7315-038-7.

MISOVIČ, Ján. *Komunikace ve společnosti*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s.r.o., 2015. ISBN 978-80-7380-545-6.

NAKONEČNÝ, Milan. *Sociální psychologie*. Praha: Academia, 2009. ISBN 978-80-200-1679-9.

NEUBAUER, Karel. *Logopedie: učební text pro bakalářské studium speciální pedagogiky*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. ISBN 978-80-7435-053-5.

SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.

STUPŇÁNKOVÁ, Eva, NAVRÁTILOVÁ, Magda, PROCHÁZKA, Miroslav. Motorika. In VALENTA, Milan, Jan MICHALÍK, LEČBYCH, Martin a kol. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3829-1.

ŠKODOVÁ Eva. Symptomatické poruchy řeči. In ŠKODOVÁ, Eva, JEDLIČKA, Ivan a kol. 2007. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.

ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-889-0.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.

VALENTA, Milan, MÜLLER, Oldřich. Etiologie mentální retardace. In VALENTA, Milan, Jan MICHALÍK, LEČBYCH, Martin a kol. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3829-1.

VALENTA, Milan. Etiologie mentálního postižení. In VALENTA, Milan, MÜLLER, Oldřich a kol. *Psychopedie: [teoretické základy a metodika]*. Praha: Parta, 2007. ISBN 978-80-7320-099-2.

VALENTA, Milan. Mentální retardace. In VALENTA, Milan, Jan MICHALÍK, LEČBYCH, Martin a kol. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3829-1.

VITÁSKOVÁ, Kateřina a Alžběta PEUTELSCHMIEDOVÁ. *Logopedie*. V Olomouci: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-244-1088-5.

VYBÍRAL, Zbyněk. *Psychologie komunikace*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-387-1.

ZEZULKOVÁ, Eva. *Rozvoj komunikační kompetence žáků s lehkým mentálním postižením*. Ostrava. 2013. ISBN 978-80-7464-395-8.

Seznam elektronických zdrojů

KŘEHNÁČ, Vít. *Williamsův syndrom* [online]. Vydáno: 12. 2. 2014 [cit. 2016-2-12]. Dostupné z: <<http://www.alfabet.cz/informace-o-typech-zdravotního-postizeni/diagnozy/51-williamsuv-syndrom>>.

LEVINE, Karen. *Williams syndrome information for teacher* [online]. [cit. 2016-1-14]. Dostupné z: <<https://williams-syndrome.org/teacher/information-for-teachers#1>>.

PEDIATRICS. *Health Care Supervision for Children With Williams Syndrome* [online]. Vydáno: 5.5.2001 [cit. 2016-1-9]. Dostupné z: <<http://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/107/5/1192.full.pdf>>.

PIVOŇKOVÁ, Eva. *Williamsův syndrom - příznaky, projevy, symptomy* [online]. Vydáno: 30. 9. 2013 [cit. 2016-1-14]. Dostupné z: <<http://www.priznaky-projevy.cz/geneticke-nemoci/williamsuv-syndrom-priznaky-projevy-symptomy>>.

POBER, Barbara. *Williams–Beuren Syndrome* [online]. Vydáno: 21.1.2010 [cit. 2016-1-15]. Dostupné z: <<https://www.williams-syndrome.org/sites/williams-syndrome.org/files/NEJM-WBS-MedicalProgress.pdf>>.

TASSABEHJI, May. *Williams–Beuren syndrome: a challenge for genotype–phenotype correlations* [online]. Vydáno: 21.8.2003 [cit. 2016-2-12]. Dostupné z: <http://hmg.oxfordjournals.org/content/12/suppl_2/R229.full.pdf+html>.

UDWIN, Orlee, YULE, William, HOWLIN, Patricia. *Williams syndrome guidelines for teachers* [online]. Vydáno: 2007 [cit. 2016-2-16]. Dostupné z: <<http://www.williams-syndrome.org.uk/uploads/documents/pub13-guidelines-for-teachers.pdf>>.

Seznam tabulek

Tab. 1: Vstupní analýza – hrubá motorika.....	29 s.
Tab. 2: Výstupní analýza – hrubá motorika.....	29 s.
Tab. 3: Vstupní analýza – jemná motorika.....	30 s.
Tab. 4: Výstupní analýza – jemná motorika.....	31 s.
Tab. 5: Vstupní analýza – sluchové vnímání a paměť.....	31 s.
Tab. 6: Výstupní analýza – sluchové vnímání a paměť.....	32 s.
Tab. 7: Vstupní analýza – zrakové vnímání.....	32 s.
Tab. 8: Výstupní analýza – zrakové vnímání.....	33 s.
Tab. 9: Vstupní analýza – zraková paměť.....	33 s.
Tab. 10: Výstupní analýza – zraková paměť.....	34 s.
Tab. 11: Vstupní analýza – lexikálně-sémantická jazyková rovina.....	35 s.
Tab. 12: Výstupní analýza – lexikálně-sémantická jazyková rovina.....	35 s.
Tab. 13: Vstupní analýza – morfologicko-syntaktická jazyková rovina.....	36 s.
Tab. 14: Výstupní analýza – morfologicko-syntaktická jazyková rovina.....	37 s.
Tab. 15: Vstupní analýza – pragmatická jazyková rovina.....	37 s.
Tab. 16: Výstupní analýza – pragmatická jazyková rovina.....	38 s.

Seznam příloh

Příloha 1: Činnosti, hry a aktivity k rozvoji jednotlivých oblastí

Příloha 2: Obrázkový materiál využívaný při činnostech s dívkou

Příloha 3: Seznam inspirativní literatury pro tvorbu pracovního materiálu

Přílohy

Příloha 1: Činnosti, hry a aktivity k rozvoji jednotlivých oblastí

Skládání obrázku

Popis: Obrázek domu je rozstříhán na tři díly. Před dítě jsou tyto části libovolně položeny. Cílem je složit díly obrázku tak, aby z nich opět vznikl obrázek domu.

Oblasti rozvoje: Zrakové vnímání.

Materiál: Obrázek domu rozstřížený na tři části.

Varianty: K této činnosti lze využít jakéhokoliv obrázku. Obrázky lze rozčlenit na počet dílů podle cílené složitosti.

Najdi obrázek

Popis: Na papíru je skryt obrázek květiny. Úkolem je květinu najít ve spleti čar a vlnek. Poté jej vybarvit.

Oblast rozvoje: Zraková diferenciace – rozlišení figury a pozadí.

Materiál: Tvrdý papír, na kterém je nakreslena květina. Přes ni jsou narýsované čáry a vlnky, aby ji nebylo jednoduché najít.

Varianty: Jednotlivé obrázky v pozadí lze měnit. Podle hustoty čar a vlnek lze libovolně zvolit stupeň obtížnosti.

Barevný obrázek

Popis: Úkolem je ukázat na požadovanou barvu na obrázku. Poté se cvičení obmění. Cílem je pojmenovat barvu, na kterou je právě ukazováno.

Oblasti rozvoje: Zraková paměť.

Materiál: Obrázek.

Varianty: Lze použít jakýkoliv obrázek, tím i určit obtížnost úkolu.

Jakou barvu má slunce?

Popis: Dítěti je položena otázka: „*Jakou barvu má slunce?*“ Pokud nezná odpověď, je před něj položen obrázek slunce. Je také slovně okomentováno, že slunce je žluté. Tím je podána opora vizuální i verbální. Dále mohou být použity otázky i na barvu trávy, oblohy, jahody apod.

Oblast rozvoje: Zraková paměť

Materiál: Obrázek slunce, trávy, oblohy a jahody (popřípadě dalších obrázků).

Varianty: Toto cvičení lze utvářet s dalším obrázkem.

Vyber červenou

Popis: V tomto cvičení je vybírána požadovaná barva ze dvou pastelek. Jedinec před sebe dostane dvě pastelky, bude mu řečena barva jedné z nich. Úkolem je vzít do ruky pastelku, jejíž barva byla řečena.

Oblast rozvoje: Zraková paměť.

Materiál: Barevné pastelky.

Varianty: Je možno zvýšit počet pastelek, tím vzroste náročnost úkolu.

Jedno auto, dvě auta

Popis: Toto cvičení má za úkol zjistit, zda jedinec umí tvořit jednotné a množné číslo. Před jedince je položen obrázek auta. Prvním úkolem je obrázek pojmenovat. Poté jsou vedle auta položena další dvě. Úkolem dítěte je říci množné číslo: auta. Toto cvičení se tvoří i s dalšími obrázky.

Oblast rozvoje: Morfologicko-syntaktická jazyková rovina, tvoření singuláru a plurálu.

Materiál: Obrázek auta a dalších věcí.

Varianty: Cvičení lze použít na jakékoliv podstatné jméno.

Obrázkový příběh

Popis: Je čten příběh. V textu jsou však vynechána místa, kde jsou slova zastoupena obrázky. Úkolem je zastoupená slova obrázkem říci ve správném tvaru.

Oblast rozvoje: Morfologicko-syntaktická jazyková rovina.

Materiál: Příběh, ve kterém jsou místo některých slov ilustrovány obrázky.

Varianty: Obrázkový list lze utvořit na jakoukoliv pohádku.

Menší, větší

Popis: Na dvojici karet jsou zobrazené stromy. Jsou stejné, až na velikost. Jeden z nich je menší, druhý větší. Dítě dostává za úkol vybrat buď menší, nebo větší.

Oblast rozvoje: Morfologicko-syntaktická jazyková rovina.

Materiál: Dvojice karet se stejným obrázkem lišícím se pouze velikostí.

Varianty: Úkol lze uskutečnit s jakýmkoliv obrázkem. Dítě může na pokyn vybarvit

menší/větší obrázek.

Kde je medvěd? Kde je pes?

Popis: Cvičení je zaměřeno na předložkové vazby. Před dítě je položena karta, na které je znázorněn pes na boudě. Dítěti je obrázek okomentován. Poté je před něj položena malá krabice a plyšový medvěd. Úkolem dítěte je medvěda nainstalovat na krabici tak, aby byl ve stejném umístění jako pes k boudě. Dále jsou stejným způsobem učeny další předložky: v, před, vedle atd. V tomto cvičení je tedy nejprve dítěti předložka předvedena na obrázku, poté dítě instaluje plyšového medvěda ke krabici podle obrázku.

Oblast rozvoje: Morfologicko-syntaktická jazyková rovina, předložkové vazby.

Materiál: Karty, na kterých je ilustrován pes v boudě, na boudě, za boudou a vedle boudy. Plyšový medvěd a malá krabice.

Varianty: Karty lze využít i k dotazování, kdy jsou před dítě položeny dvě a více karet, podle složitosti. Úkolem dítěte je ukázat na kartu, na které je např. pes v boudě. Dítě vybere kartu. Pokud vybere nesprávnou, je mu předložka ukázána na plyšovém medvědu a krabici.

Nadřazené a podřazené pojmy

Popis: Jsou použity karty, na kterých jsou nakresleny různé druhy zeleniny. Tyto karty jsou položeny před dítě. Úkolem je říci nadřazený pojem. V další variantě tohoto cvičení je před dítě položeno více obrázků různých témat. Jeho úkolem je z karet vybrat pouze zeleninu.

Oblast rozvoje: Morfologicko-syntaktická jazyková rovina.

Materiál: Obrázky.

Varianty: Lze aplikovat na jakákoli témata: dopravní prostředky, hračky, ovoce apod.

Pes a štěně

Popis: Před dítě jsou položeny obrázky zvířat. Prvním úkolem dítěte je tato zvířata pojmenovat. Poté jsou mu po jednom přidělovány kartičky s mláďaty. Dítě je jmenuje a přiřazuje ke zvířatům.

Oblast rozvoje: Lexikálně-sémantická jazyková rovina.

Materiál: Obrázkové karty, na kterých jsou ilustrována zvířata a jejich mláďata.

Varianty: Lze aplikovat na všechny druhy zvířat. Měnit témata: zoo, v lese, na farmě .

Čím se čistí zuby?

Popis: Před dítě jsou položeny karty. Jsou kladeny otázky: „*Čím se čistí zuby?*“ Dítě má za úkol vzít do ruky kartu, na které je zobrazen kartáček na zuby. Cvičení pokračuje s dalšími otázkami: „*Z čeho se pije? Z čeho jíme polévku? Čím se zametá? Čím se maluje?*“

Oblast rozvoje: Lexikálně-sémantická jazyková rovina.

Materiál: Karty s obrázky, na kterých jsou ilustrovány: kartáček na zuby, hrnek, talíř, koště, pastelky.

Varianty: Lze využít i jiné otázky, tím obměnit hru.

Provazochodec

Popis: Na zem je lepicí páskou vytvořena rovná čára. Úkolem je přejít přes tuto čáru.

Oblast rozvoje: Hrubá motorika – koordinace dolních končetin, rovnováha.

Materiál: Lepicí páska.

Varianty: Čára nemusí být pouze rovná, lepicí páskou se může vytvořit na zemi vlnka.

Bubliny

Popis: Dítě dostane do ruky bublifuk. Jeho úkolem je fouknout tak, aby se utvořily bubliny.

Oblast rozvoje: Nácvik správného dýchání.

Materiál: Bublifuk.

Varianty: Podle velikosti očka na bublifuku lze měnit složitost cvičení. Pokud má bublifuk očko velké, je jednodušší se do něj fouknout. Pokud je malé, cvičení je obtížnější.

Jak se má dnes Anička?

Popis: Dítěti je povídán příběh o dívce, která se jmenuje Anička a jde ze školy. Na cestě ji čeká dobrodružství. Dítě má za úkol reagovat podle situace, která nastane. Např. Anička po cestě spadla na koleno. Před dítě je dán obrázek smutné holčičky, úkolem je se zatvářit jako holčička na obrázku. Cílem této činnosti je opakování mimických pohybů.

Oblast rozvoje: Oromotorika – mimické pohyby.

Materiál: Karty s dívkou, na kterých jsou vyjádřeny emoce.

Varianty: Před dítě se nemusí dávat karta s emocí, může samo zkoušet, jaká emoce by se

do dané situace hodila.

Protiklady

Popis: Před dívkou jsou položeny vždy dva protiklady zastoupeny reálnými předměty. Protiklad tvrdý x měkký je zastoupený velkým kamenem a měkkou vlnou. Dítě si tyto předměty ohmatá. Poté je dotazováno, která věc je tvrdá, měkká. Další protiklad je studený x teplý. Před dítě je položený teplý hrnek a studený hrnek. Dítě si oba dva ohmatá a zkusí určit, který je teplý x studený. Dále se tímto způsobem procvičují i další protiklady.

Oblast rozvoje: Lexikálně-sémantická jazyková rovina.

Materiál: Kamen, vlna, dva hrnky a další pomůcky, podle předváděných protikladů.

Varianty: Je možno využít i na další protiklady.

Lžičkou nebo rukou?

Popis: Před dívkou jsou položeny dvě karty. Na jedné je zobrazena ruka, na druhé lžice. Dítěti je vysvětleno, že bude dostávat karty s potravinami. Úkolem je tyto potraviny přiřadit buď ke kartičce s rukou – to znamená, že se potravina konzumuje pomocí ruky, nebo ke kartě se lžící, což znamená, že se potravina jí pomocí lžice. Před dítě jsou položeny tyto karty s potravinami: jablko, lízátko, zmrzlinový pohár, sušenka, jogurt, polévka, bonbon.

Oblast rozvoje: Pragmatická jazyková rovina.

Materiál: Dvě hlavní karty, na jedné je zobrazena ruka, na druhé lžice. Obrázky: jablka, lízátko, zmrzlinového poháru, sušenky, jogurtu, polévky, bonbonu.

Varianty: Lze použít i další potraviny.

Zvuky

Popis: Dítěti jsou ze speciálního počítačového programu pouštěny zvuky zvířat a zvuky běžných denních situací, například: déšť, čištění zubů, psaní propiskou atd.

Oblast rozvoje: Sluchové vnímání.

Materiál: Počítačový program.

Varianty: Je možno použít jakékoliv zvuky. Tím se také určuje složitost cvičení.

Pastelkou k hračce

Popis: Před dítě je dán pracovní list, na kterém je zobrazena holčička a medvídek. Mezi nimi je však dlouhá cesta, kterou dítě musí projít pastelkou. Úkolem je tedy od dívky pastelkou přejít po čáře až k medvídkovi. To stejné cvičení se dělá s chlapcem a fotbalovým míčem.

Oblast rozvoje: Jemná motorika, úchop pastelky.

Materiál: Pracovní list, pastelky.

Varianty: Lze využít různých druhů linek, tím i nastavit složitost úkolu.

Mlsná kočka

Popis: Dítěti je povídán příběh o kočce, která pila mléko. Během příběhu jsou dívce ukazovány před zrcadlem jednotlivé cviky na jazyk. Přejetí jazykem přes horní, dolní rty, zuby, vrchní spodní patro apod.

Oblast rozvoje: pohyb jazyka.

Materiál: Zrcadlo.

Varianty: Při práci je možno použít i další cviky.

Chůze přes hory

Popis: Na zemi jsou vytvořené překážky z měkkých materiálů. Dítě má za úkol přejít mezi překážkami až na druhou stranu.

Oblast rozvoje: Hrubá motorika, koordinace dolních končetin.

Materiál: Měkké předměty na vytvoření překážek.

Varianty: Překážky je možno přizpůsobit požadované složitosti cvičení.

Prsty

Popis: Úkolem dítěte je rozevřít dlaň po jednom prstu a poté ji zase po jednom prstu zavřít.

Oblast rozvoje: Jemná motorika.

Materiál: –

Varianty: –

Medvědice a medvídě

Popis: Před dítě je položen obrázek medvědice a medvíděte. Je dána informace, že se chystají na procházku a že je venku zima. Úkolem dítěte je medvědici a medvídě obléct

vhodně podle počasí.

Oblast rozvoje: Pragmatická jazyková rovina.

Materiál: Obrázek medvědice, medvíděte a oblečení.

Varianty: To stejné cvičení lze uskutečnit i s pomocí plyšáků a dalších hraček.

Zvukové pexeso

Popis: Dítěti jsou dány tři dvojice zvukového pexesa, které lze jednoduše vyrobit z krabiček a drobných předmětů. Ve dvou krabičkách musí být nasypána stejná surovina, aby každá z dvojice krabiček zněla stejně. Dítě pak podle zvuku přiřazuje shodné krabičky k sobě.

Oblast rozvoje: Sluchová diferenciaci.

Materiál: Jednotlivé dvojice krabiček musí být naplněny stejnými surovinami, aby zněly stejně.

Varianty: –

Jak roste strom?

Popis: Před dítě jsou položeny tři karty. Na jedné je ilustrováno semínko, na druhé malý strom. Na poslední kartičce je nakreslen již dospělý strom. Cílem je tyto karty seřadit podle posloupnosti děje.

Oblast rozvoje: Pragmatická jazyková rovina.

Materiál: Karty, na kterých je zobrazeno semínko, malý strom a dospělý strom.

Varianty: Obrázkové karty lze vyrobit i na další témata.

Správná situace

Popis: Před dítě jsou položeny dvě kartičky. Na jedné je zobrazena situace na silnici, kdy chlapec přebíhá přes silnici. Na druhé je vyobrazena situace, kdy chlapec kráčí po přechodu. Dítě má vybrat obrázek, který je správně. Poté jsou využity další dvojice karet, ve kterých je za úkol vybrat správnou/špatnou situaci.

Oblast rozvoje: Pragmatická jazyková rovina.

Materiál: Karty, na kterých jsou vyobrazeny správné/špatné situace.

Varianty: Je možno vytvořit karty na různé situace.

Slunce

Popis: Úkolem dítěte je nakreslit slunce.

Oblast rozvoje: jemná motoriky, nácvik kruhu.

Materiál: Papír, pastelky.

Varianty: Nácvik kresby lze využít i při kresbě sněhuláka atd.

Piráť

Popis: Dítěti je převyprávěn příběh o pirátovi, který se potřeboval dostat přes kládu na druhý břeh. Neměl však jednu nohu, proto musel skákat pouze po jedné. Úkolem dítěte je skákat na jedné noze.

Oblast rozvoje: Hrubá motorika.

Materiál: –

Varianty: –

Co na obrázku chybí?

Popis: Před dítě jsou položeny dva obrázky slunce. Jsou identické až na jeden rozdíl. Jednomu slunci chybí nos. Dítě má za úkol na tento rozdíl přijít.

Oblast rozvoje: Zrakové vnímání.

Materiál: Karty s ilustrací sluníčka. Jednomu chybí detail: nos.

Varianty: Ke cvičení je možné využít další obrázky. Složitost lze nastavovat podle velikosti chybějícího detailu.

Lokalizace zvuku

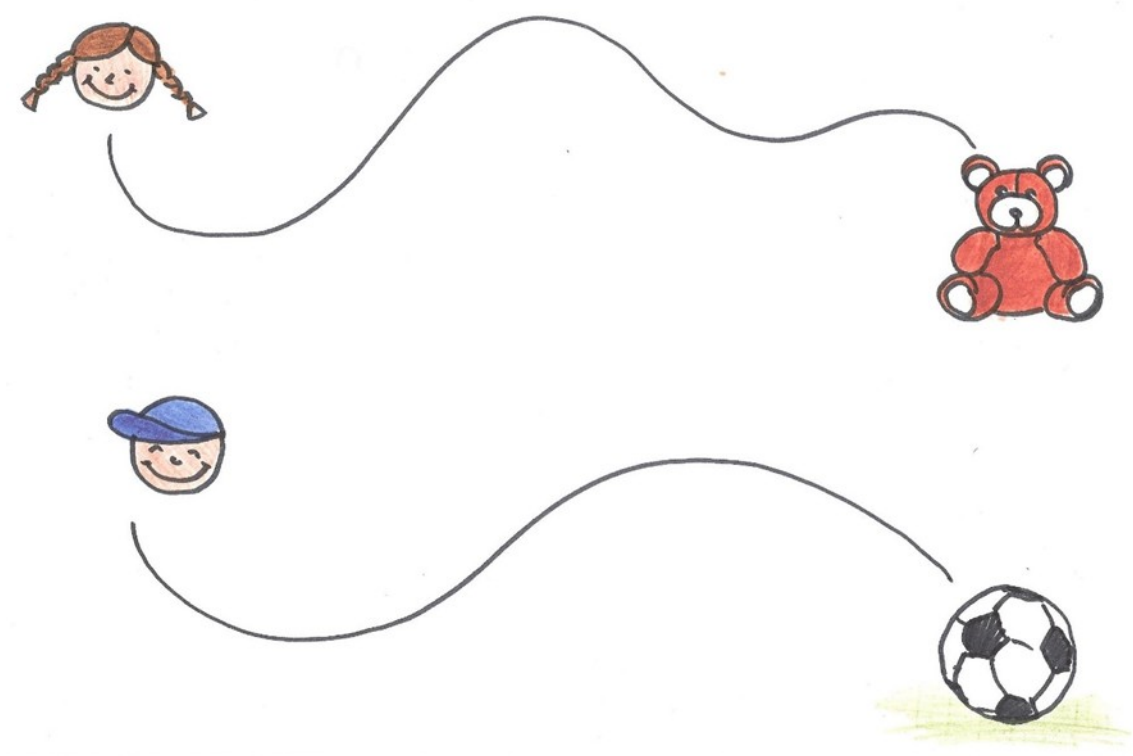
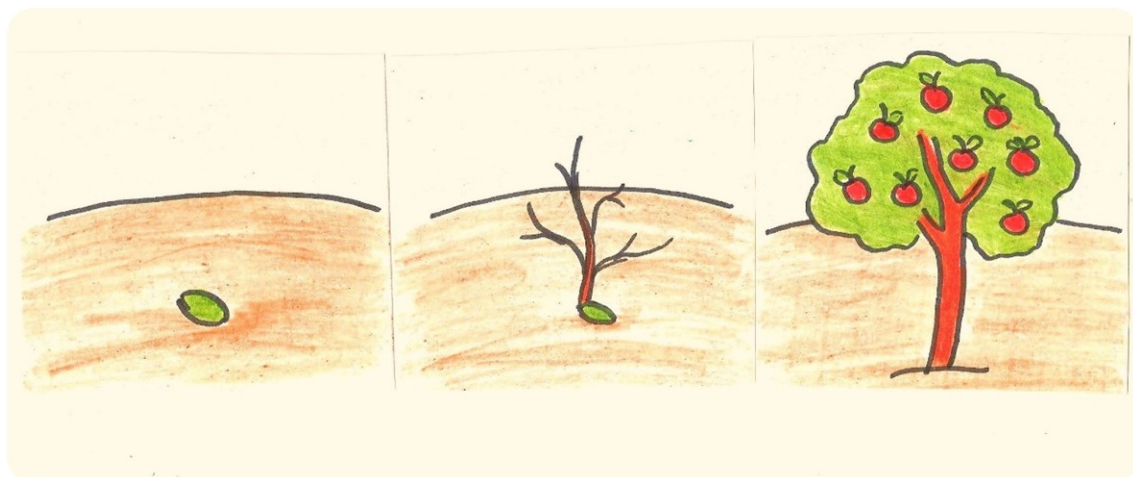
Popis: V místnosti je schován přístroj vydávající zvuk. Dítě je vpuštěno do této místnosti. Cílem je najít zdroj zvuku.

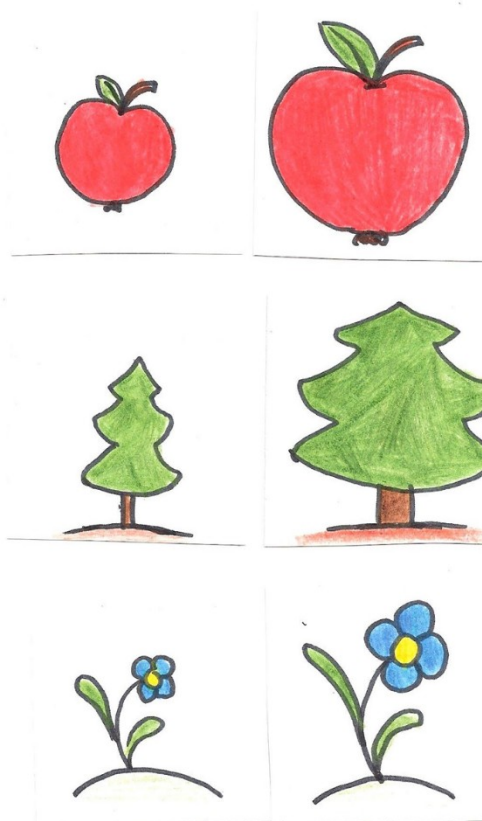
Oblast rozvoje: Sluchové vnímání.

Materiál: Elektronický přístroj vydávající zvuk.

Varianty: Zvuk hudby lze zeslabovat a zesilovat, tím korigovat obtížnost cvičení.

Příloha 2: Obrázkový materiál využívaný při činnostech s dívkou





Zdroj: portfolio autorky

Příloha 3: Seznam inspirativní literatury pro tvorbu pracovního materiálu

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina. *Na návštěvě u malíře: grafomotorická cvičení a rozvoj kresby pro děti od 5 do 7 let - 3. díl*. Ilustrace Richard Šmarda. Brno: Edika, 2015. Dětská naučná edice (Edika). ISBN 978-80-266-0827-1.

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina. *Orientace v prostoru a čase pro děti od 4 do 6 let: kdy to bylo, kde se stalo, medvídek se zatoulalo*. 1. vyd. Brno: Edika, 2012. Dětská naučná edice (Edika). ISBN 978-80-266-0022-0.

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina. *Rozvoj zrakového vnímání pro děti od 3 do 5 let: jak krtek Barbora uviděl svět*. Ilustrace Richard Šmarda. Brno: Edika, 2014. Dětská naučná edice (Edika). ISBN 978-80-266-0556-0.

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina. *Rozvoj zrakového vnímání pro děti od 5 do 7 let: jak krtek Barbora pomohl objevit poklad*. Brno: Computer Press, 2010. Dětská naučná edice (Computer Press). ISBN 978-80-251-2891-6.

NOVOTNÁ, Ivana. *Logopedická cvičení*. Ilustrace Martin Kučera. Brno: Computer Press, 2007. Dětská naučná edice (Computer Press). ISBN 978-80-251-1762-0.

NOVOTNÝ, Michael. *Šimonovy pracovní listy*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-855-5.

OVEČKOVÁ, Věra. *Grafomotorická cvičení*. Ilustrace Tomáš Profant. Brno: Computer Press, 2007. Dětská naučná edice (Computer Press). ISBN 978-80-251-1763-7.

PILÁŘOVÁ, Marie. *Šimonovy pracovní listy*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-518-9.

SLEZÁKOVÁ, Kateřina. *Mluv se mnou: pracovní listy pro rozvoj dětské řeči*. Ilustrace Patricie Koubská. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0711-5.

STREJČKOVÁ, Ludmila. *Logopedie: [texty, hry a úkoly pro nácvik výslovnosti]*. Ilustrace Vladimíra Slabochová. Praha: Fragment, 2009. ISBN 978-80-253-0882-0.

TĚTHALOVÁ, Marie. *Šimonovy pracovní listy*. Ilustrace Jana Slavíková. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0815-0.