proLékaře.cz | 12.11.2026

MOŽNOSTI VYUŽITÍ MODELOVÁNÍ PŘI PODPOŘE KOMUNIKAČNÍCH SCHOPNOSTÍ DĚTÍ S NEUROVÝVOJOVÝMI PORUCHAMI V RÁMCI RANÉ PÉČE

POTENTIAL OF MODELLING TO SUPPORT COMMUNICATION SKILLS OF CHILDREN WITH NEURODEVELOPMENTAL DISORDERS IN EARLY INTERVENTION

PhDr. Kateřina Štinglová[1]



Kateřina Štinglová

Abstrakt

Způsoby podpory komunikačních schopností dětí s neurovývojovými poruchami v domácím prostředí se jeví jako okrajová oblast odborného zájmu. Cílem příspěvku je přiblížit jednu ze strategií alternativní a augmentativní komunikace – modelování, které může rodinám zprostředkovat raná péče. Příspěvek usazuje modelování do kontextu alternativní a augmentativní komunikace a přibližuje tuto strategii jako potenciálně relevantní způsob, jímž mohou rodiny dětem s těmito poruchami opakovaně zprostředkovávat smysl a principy komunikace.

Abstract

Ways of supporting the communication skills of children with neurodevelopmental disorders in the home environment seem to be a marginal area of professional interest. The aim of this paper is to present one of the alternative and augmentative communication strategies – namely, modelling, that can be provided to families by early intervention. The paper situates modelling in the context of alternative and augmentative communication and presents this strategy as a potentially relevant way in which families can repeatedly convey the meaning and principles of communication to children with these disorders.

Klíčová slova

raná péče; neurovývojové poruchy: porucha autistického spektra, vývojová porucha jazyka; alternativní a augmentativní komunikace; modelování

Keywords

early intervention; neurodevelopmental disorders: Autism Spectrum Disorder, Developmental Language Disorder; augmentative and alternative communication, modelling

UVEDENÍ DO PROBLEMATIKY – RANÁ PÉČE

Definice rané péče (RP) není v povědomí odborné veřejnosti dosud pevně ukotvena. Důvodem může být jak její nejasné vymezení, tak stále trvající nižší míra informovanosti o sociálních službách, pod něž RP spadá, a to nejen u odborníků z rezortu zdravotnictví. Sám pojem RP je v České republice používán od 90. let, kdy vznikala první pracoviště RP. Pojem byl odvozen z překladu zahraničních termínů Early Intervention, Frühförderung, intervention precoce atd. (Pretis, Barlová a Hradilková, 2020; Šándorová, 2015; Doskočilová et al., 2015). Na rozdíl od rané intervence, která zahrnuje rozličné formy podpory, terapie, různá opatření a další zásahy, jež mají zmírnit či eliminovat dopady zdravotního a sociálního znevýhodnění a podpořit vývojový potenciál (Opatřilová a Nováková, 2012), pojem RP akcentuje rané období vývoje dítěte (Pretis, Barlová a Hradilková, 2020; Šándorová, 2015). Záměrem bylo také RP odlišit od péče včasné, jež je vnímána jako co nejrychlejší poskytnutí relevantní podpory bez ohledu na věk klienta (Raná péče pro rodiny s dětmi se zrakovým a kombinovaným postižením, 1998).

[1] PhDr. Kateřina Štinglová, Raná péče Diakonie. Diakonie ČCE – Středisko celostátních programů a služeb, Domažlická 1159/9, 130 00 Praha 3, Česká republika.
E-mail: stinglova@rana-pece.cz.

https://doi.org/10.36833/lkl.2024.025 Přijato k recenzi: 14.09.2024 Přijato k publikaci: 20.10.2024

licensed under CC BY-NC

proLékaře.cz | 12.11.2026

Původní vymezení obsahu RP v evropském kontextu prošlo delším obdobím hledání a vývoje. Náplň RP kopírovala přístupy společnosti dané země k lidem s postižením a péči o ně. Navzdory tomu, že každá země tímto termínem rozuměla něco jiného, lze říci, že v Evropě RP zakotvila v poskytování terapeutických, vzdělávacích a socializačních intervencí a programů, jež jsou zaměřené na podporu dětí s postižením a ohrožením vývoje v rané fázi jejich života, a to až do nástupu do předškolního či školního zařízení (Pretis, Barlová a Hradilková, 2020; Šándorová, 2015; Doskočilová et al., 2015).

V naší zemi předrevoluční přístup k lidem s postižením spolu s akcentací ústavní péče dlouho opomíjel individualizaci péče vycházející z potřeb jednotlivce. Náznak budoucí změny se objevil během první poloviny 80. let 20. století na katedře speciální pedagogiky Univerzity Karlovy vedené profesorem Čálkem, kde vznikl první *tým rané péče* vytvořený ze studentek tohoto oboru (Pretis, Barlová a Hradilková, 2019, s. 20). První pracoviště RP v České republice obsahově navázala na zahraniční trendy a začala se postupně etablovat jako služba zaměřená nikoliv pouze na podporu dítěte, ale též na podporu celé rodiny pečující o dítě se zdravotním postižením či ohroženým vývojem do sedmi let jeho věku (Pretis, Barlová a Hradilková, 2019; Doskočilová et al., 2015). Třicet let trvání RP v naší republice se nese v duchu integrativního přístupu, který využívá jak relevantní poznatky medicínské a pedagogické, tak poznatky z oblasti sociálních věd, především psychologie. Můžeme tak mluvit o podpoře vývoje dítěte v kontextu sociálním, který zahrnuje nejen nejbližší rodinu, ale také prostředí, ve kterém dítě žije (Raná péče – Pokrok a vývoj 2005–2010).

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, definuje RP jako terénní službu, která je pouze okrajově doplněna ambulantní formou. Služba je poskytována dítěti se zdravotním postižením či ohrožením vývoje, a to v důsledku nepříznivého zdravotního stavu dítěte. Je zaměřena jak na podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho speciální potřeby, tak na podporu rodiny.

Jedním z nejdůležitějších principů RP je tedy orientovanost na rodinu (Pretis, Barlová a Hradilková, 2019). Cílem RP je podpořit rodinu, aby náročnou situaci péče o dítě se speciálními potřebami zvládla, zorientovat ji v možnostech relevantní podpory vývoje dítěte, ale také přiblížit rodinu co nejběžnějšímu způsobu života. Od jiných služeb zaměřených na děti raného věku se RP liší tím, že je poskytována v domácím prostředí rodin (Pretis, Barlová a Hradilková, 2019).

Neurovývojové poruchy

Pod neurovývojové poruchy (NVP) podle Mezinárodní klasifikace duševních nemocí (MKN-11) spadají také dvě podskupiny, a to porucha autistického spektra (PAS) a vývojová porucha jazyka (VPJ). Obě diagnostické skupiny jsou charakterizovány vznikem obtíží, resp. deficitů v období vývoje na základě neurovývojového podkladu. Obě skupiny vykazují deficity v oblasti komunikace, přičemž diagnostická skupina PAS je charakterizována deficity v oblasti iniciace a udržování sociálních interakcí a v oblasti sociální komunikace, zatímco diagnostická skupina VPJ je charakterizována obtížemi či deficity v oblasti používání jazyka (ať již se jedná o obtíže v oblasti získávání, osvojování či porozumění, nebo o deficity v oblasti exprese nebo používání jazyka).

Tyto dvě diagnosticky diferencované skupiny zahrnují širokou škálu možných potíží, které se u dětí raného věku mohou manifestovat velmi různorodými projevy, chováním i obtížemi spojenými s nerovnoměrným psychomotorickým vývojem. Diagnostické odlišení v jisté fázi dětského vývoje tedy může být obtížné. RP často přichází do rodin ve chvíli, kdy je diagnostika teprve zahájena či není uzavřena, ve zprávách psychologů se však již objevuje suspektně PAS/VPJ. Ačkoliv obě diagnostické skupiny potřebují odlišné intervenční postupy, RP společně s rodinou hledá co nejvhodnější podporu v závislosti na potřebách konkrétního dítěte. Vzhledem k vyskytujícím se potížím v komunikaci u obou diagnostických skupin je podpora rozvoje komunikačních schopností dětí často jedním z hlavních témat spolupráce RP a rodin.

Podpora komunikačních schopností dětí

Dítě, které se narodilo do komunikačně bohatého prostředí a jehož vývoj probíhá běžným způsobem, zažívá a vnímá jazykové interakce, obecně tedy komunikační situace, i několik hodin denně. S pečující osobou navazuje oční kontakt, vnímá mimiku a gesta okolních osob, je vystavováno produkci řeči, slyší užívané tempo a intonaci projevu a vnímá zájem pečujícího okolí. Pomocí vlastní opakované zkušenosti z této své rané komunikační interakce s okolím si postupně může začít propojovat význam se smyslem sdělení (Foster Skalová, Kunová a Šarounová, 2021). Již Vygotskij (2004) poznamenal, že učení, kterým je podporováno dozrávání intelektových schopností dětí, probíhá během každé společné činnosti a interakce dítěte s dospělým, a učení považoval za hybnou sílu vývoje. Hlavním zdrojem učení v rané fázi vývoje dítěte je účastnit se dění okolo sebe a vnímat, co lidé kolem něho dělají, jak a co komentují atd., a po poměrně dlouhé době je i napodobovat. Vystavovat dítě různorodým komunikačním situacím a nechat je vnímat bohaté komunikační vzory je zásadní zejména v raném věku dítěte (Foster Skalová, Kunová a Šarounová, 2021). Během bohatých komunikačních situací dochází k přirozené stimulaci řeči prostřednictvím tzv. *řeči matky* (motherese – Kuhl a Meltzoff, 1982; Lieven, 1994). Interakce je (často intuitivně) přizpůsobena příjemci v oblasti neverbální (např. použitím výrazných gest, výrazné mimiky), z velké části využívá zdrobněliny, zjednodušuje slova, vyjádření strukturuje, je pronášena vhodným tempem a doprovázena přehnanou intonací a častým opakováním jednoduchých slov a frází. Výrazným prvkem takovéto komunikace je skutečnost, že pečující osoba intuitivně napodobuje, co nemluvně dělá, opakuje zvuky, které dítě utvořilo apod. Odborníci se shodují, že takový způsob komunikace umožňuje a podporuje osvojování jazyka v této rané fázi – zvyšuje totiž pozornost dítěte a podporuje (pomocí zrcadlových neuronů) možný vývoj řeči (Kuhl a Meltzoff, 1982; Lieven, 1994). Za schopnost nápodoby jsou zodpovědné právě zrcadlové neurony, které na základě nervové rezonance v mozku prostřednictvím vystavování řeči a komunikaci vytvářejí potřebné rané podněty (Skoyles, 2008). Tento vztah mezi aktivním (též motorickým) vyjádřením řeči a nervovým vývojem, který je umožněn zrcadlovými neurony, dokládá Feurstein (2017) dvěma výzkumy, a to výzkumem z roku 1999, který připravil Iocoboni et al., a výzkumem z roku 2004, jejž realizoval Buccino et al. (Feurstein et al., 2017). Dle Feursteina (2017) se výzkumy shodují v tom, že během vnímání modelů řeči je v mozku člověka aktivován nervový okruh, který hned poté aktivuje ostatní kortikální funkce. Tento mechanismus je pozitivně ovlivňován opakovanými činnostmi (tj. stimulovaným učením nápodobou), při kterých je člověk vystavován modelům řeči.

proLékaře.cz | 12.11.2026

Specifická situace v rodinách pečujících o děti S PAS/VPJ

Specifická situace v rodinách, kdy vývoj komunikačních dovedností u dětí s PAS/VPJ nekopíruje očekávaný průběh, rodiče často konsternuje až ochromí. Rodiče, kteří od narození dítěte intuitivně vytvářeli komunikační situace, postupně v iniciaci a vytváření komunikačních situací ustávají. Mluvíme pak o *nesouladném komunikačním procesu* (Foster Skalová, Kunová a Šarounová, 2021), při němž intuitivní vytváření situací kvůli nedostatečnému ohlasu ze strany dětí postupně vyhasíná. Dospělý přestává komunikační situace vyvolávat a rovněž omezuje produkci komunikačních signálů (Foster Skalová, Kunová a Šarounová, 2021). Thorová (2006) konstatuje, že většina dětí s PAS o kontakt stojí, jejich vnímání a reakce na komunikační situace jsou však omezeny, někdy až znemožněny obtížemi v oblasti senzorického zpracování podnětů i v oblasti pozornosti, percepce, vizumotorické koordinace a schopnosti nápodoby (Adamus, Vančová a Löfllerová, 2017). Nesouhlasný komunikační proces se tak odehrává již na úrovni vzájemného porozumění, respektive neporozumění. Netypicky projevovaný zájem dítěte o komunikaci nesený nezřetelnými, často s časovou prodlevou přicházejícími komunikačními signály nebo reakcemi, rodiče vyhodnocují jako nezájem o komunikaci. Právě v této chvíli může RP, stejně tak jako klinický logoped, rodině pomoci s pochopením dosavadních zdánlivých komunikačních nezdarů a rodiče povzbudit, aby ve vytváření komunikačních situací navzdory obtížnosti vytrvali. Nicméně bohatost a různorodost projevů komunikačních deficitů u dětí s PAS či VPJ, s jejichž rodinami RP spolupracuje, předurčuje nemožnost připravit univerzální postup podpory komunikačních schopností. Vždy tak mluvíme o individualizované podpoře, která je pro každé dítě, resp. rodinu připravována na míru.

(Problematika komunikace dětí s PAS je tak rozsáhlá, že přesahuje možnosti tohoto článku.)

Alternativní a augmentativní komunikace

Alternativní a augmentativní komunikace zahrnuje prostředky, které podporují, rozšiřují, popřípadě nahrazují řečové vyjádření. Pro potřeby této práce uveďme pouze základní rozdělení AAK. Augmentativní komunikaci (z lat. augmentare – rozšiřovat) Laudová (in Škodová, Jedlička et al., 2003) charakterizuje jako komunikační systém, který navazuje na již existující, ale v dané chvíli nedostatečné komunikační schopnosti komunikujícího. Chápeme jej tedy jako rozšiřující. Alternativní komunikací jsou míněny komunikační systémy, které mají nahradit mluvenou řeč. Pokud komunikaci pojmeme šířeji (Bytešníková, 2012), musíme konstatovat, že i běžná komunikace používající jako hlavní jazykový kód mluvenou řeč, je doprovázena mnoha prvky AAK, takže opačně viděno, prvky AAK jsou často identické s prvky, které během svého mluveného projevu přirozeně používáme. Beukelman a Mirenda (2005; 2012) popisují AAK jako systém, který zahrnuje čtyři základní komponenty: symboly, pomůcky, strategie a techniky. Do AAK tak zahrnují i různé typy neverbálních způsobů a systémů komunikace a rovněž velké množství strategií a intervencí, které pomocí použití symbolů a prostředků AAK zvyšují efektivitu komunikace. Za pomocné systémy považují ty, jež vyžadují použití doplňkových materiálů, jako jsou například komunikační tabulky s písmeny, symboly, fotografie, obrázkové knihy, kartičky, symboly založené na texturách (např. Braillovo písmo) a textové telefony. Připojují dále technická zařízení, jež využívají digitalizovanou či syntetickou řeč. Šarounová et al. (2014) do metod AAK ještě přidává i tzv. *přirozené způsoby komunikace* (Šarounová et al., 2014, s. 14), tedy cílený pohled, mimiku, v dané kultuře tradovaná gesta (např. pro „ano“ a „ne“), manuální znaky, ale také komunikaci prostřednictvím činnosti.

Samotné prostředky AAK jsou však vždy pouze nástrojem komunikace, nikoliv prostředkem k dosažení cíle, který nám sám o sobě přinese ovládnutí jazykových a komunikačních dovedností (Romski a Sevcik, 2005).

Alternativní a augmentativní komunikace v praxi

Přínos využívání AAK při rozvoji komunikačních schopností dokládají např. studie Reichle, Beukelman a Light, 2002; Romsi a Sevcik, 2005; Millar, Light a Slosser, 2006; Schlosser a Wendt, 2008; Barker et. al., 2013 či Harrtington et. al, 2023.

Studie z roku 2008 (Schlosser a Wendt, 2008), u které se blíže zastavíme, přináší výsledky metaanalýzy, jež se zabývala vlivem augmentativní a alternativní komunikace na produkci řeči u jedinců s vývojovým postižením. Studie vychází z komplexní rešerše odborné literatury, jež byla publikována v letech 1975 až 2003. Přehled analyzoval 23 studií, z nichž za průkazné označil šest studií, zabývajících se v součtu 27 účastníky ve věku 2–60 let. Intervence AAK byly postaveny na používání znaků či netechnických pomůcek. U žádného účastníka výzkumů nebylo prokázáno snížení produkce řeči v důsledku využívání AAK. Malá část účastníků (11 %) nevykázala žádnou změnu. U většiny zúčastněných (89 %) se naopak ukázal pozitivní vliv AAK na produkci řeči.

Dále přibližme výzkum Barker et al. z roku 2013, který se zaměřil na používání AAK dětmi. Cílem výzkumu bylo popsat používání AAK dětmi, jejichž komunikační partneři používali augmentativní prostředky. První část výzkumu se zaměřila na interakce, které s dětmi za použití AAK realizovali jejich vrstevníci v mateřské škole. Druhá část se zaměřila na totéž, jen interakce s použitím AAK realizovali učitelé. Do výzkumu bylo zahrnuto 71 dětí s vývojovými obtížemi, které byly sledovány během dvouletého období. Výzkumná studie se zaměřila na celkové jazykové dovednosti v rámci přirozeného prostředí, a to bez omezování kontextů komunikačních intervencí. Z výzkumu vyplynulo, že používání systému AAK vrstevníky bylo spojeno s celkovým zlepšením jazykových dovedností dětí, zvýšilo to zejména jejich porozumění. Toto zjištění autoři vysvětlují zvýšeným počtem komunikačních vstupů, které vrstevníci daným dětem spontánně během dne poskytovali. Zajímavým faktem bylo, že vrstevníci nebyli do používání prostředků AAK předem zaškoleni ani nikterak instruováni.

Případová studie Harrington et al. (2023) prokázala, že využívání AAK může pomoci překlenout propast mezi vážným postižením řeči se špatnou srozumitelností a skutečným jazykovým potenciálem účastníků výzkumu. Během tří až čtyř měsíců účastníci – dva chlapci ve věku čtyř a pěti let – absolvovali celkem 21 až 28 jazykových intervencí, jež byly založeny na hře a zároveň byly doprovázeny využíváním grafických symbolů. U obou chlapců byly zachyceny významné pokroky v oblasti sémantiky i gramatiky, chlapci začali používat relevantní slovosled a rozrostla se jim také slovní zásoba napříč slovními druhy.

Možnosti využití alternativní a augmentativní komunikace

Navzdory výše uvedeným výzkumům, které zachycují pozitivní přínos používání AAK, Romski a Sevcik (2005) upozorňují na to, že po intervencích AAK se často sahá ve chvíli, kdy veškeré předešlé pokusy

proLékaře.cz | 12.11.2026

o komunikaci s dítětem selhaly. Rodiny v té chvíli bývají demotivovány, což ztěžuje hledání a nastavování nového komunikačního systému.

Podle studie Beukelman a Light (2020) neexistuje typický člověk, který využívá AAK, z čehož vyplývá, že není možné připravit univerzální systém AAK, který by byl vhodný pro každého uživatele. Při hledání, budování a nastavování systému AAK bychom proto měli vycházet z již vybudovaných a používaných komunikačních dovedností a strategií daného člověka. Můžeme tak např. částečně využívat mluvené řeči, je-li přítomna, nebo slůvek a významových zvuků, které dítě používá, přirozených gest apod. Při využívání AAK jde tedy spíše o kombinaci různých postupů a pomůcek technických i netechnických, vždy uzpůsobených potřebám a stávajícím dovednostem toho, kdo bude systém používat (Millar a Wilson, 1998). Romski a Sevcik (2005) vyvracejí zažitý předpoklad, že proces vytváření významů symbolů musí vznikat hierarchicky, tj. že je nutné při osvojování symbolů a přiřazování významů postupovat od reálných předmětů přes fotografie a čárové kresby k abstraktnějším reprezentacím, s tím, že řadu zakončují psaná slova. Podle studie Namy, Campbell a Tomasello (2004) není raný vývoj učení se slovům u 13–18měsíčních dětí omezený na předem daný způsob symbolické reference. Autorky z toho vyvozují, že v počátku vývoje jazyka nemá ikoničnost vliv na schopnost naučit se vztahy mezi symbolem a jeho referentem. Vliv však začíná mít od 26 měsíců věku dítěte. V raných fázích vývoje řeči (jazyka) tedy nezáleží na tom, jestli dítě používá abstraktní, nebo ikonické symboly, protože pro dítě fungují všechny stejně. Zároveň však i čtyřleté dítě, které má již povědomí o symbolické funkci a disponuje větší slovní zásobou, může být k používání symbolických způsobů stále otevřené.

Beukelman a Light (2020) upozorňují na to, že většina pomůcek AAK je připravována primárně s akcentem na vyjádření potřeb a přání komunikujícího. Takto zúžený komunikační repertoár však naprosto opomíjí další komunikační funkce, které jsou pro běžnou komunikaci třeba – ať již jde o výměnu informací, sdílení informací či podporu sociálního začlenění. Hlavním cílem použití AAK tedy podle studie Beukelman a Light (2020) není najít technologické řešení komunikace, nýbrž umožnit jednotlivcům se do komunikace efektivně zapojit.

Modelování

Jak poznamenala Šarounová (2022), pojem modelování je v praxi podpory komunikačních dovedností prostřednictvím AAK v jistém ohledu staronový termín. Do povědomí odborné veřejnosti se sice dostal až v posledních letech, ale v praxi jsou snahy o podporu rozvoje komunikace (vč. porozumění řečenému) jakýmikoliv dostupnými prostředky nejen v RP využívány již několik dekád (srov. totální komunikaci, Evans, 2001). Na komplexní teoretické zakotvení modelování si však v českém jazykovém kontextu budeme muset ještě počkat.

Foster Skalová, Kunová a Šarounová (2021) modelování definují jako vědomé a opakované používání prostředků AAK v praxi, díky kterému se dítě může naučit komunikovat i v případě, že má potíže v některé z oblastí vnímání či produkce řeči. Autorky dokonce modelování považují za nejdůležitější, ale zároveň také za nejnáročnější způsob podpory komunikace. Šarounová (2022) modelování popisuje jako předvádění, jakými způsoby je možné AAK používat. Kukumberová (2022) reflektuje přechod od vnímání použití jednotlivých prostředků AAK k modelování jako přechod od působení prostředků AAK pouze v oblasti exprese jazyka do oblasti zaměřené na porozumění. Před zakotvením pojmu modelování v rámci používání AAK bylo možné se v odborné literatuře setkat s termínem pomocná jazyková stimulace (Aided Language Stimulation) (Kukumberová, 2022). Podle Kukumberové (2022) může být pojem pomocná jazyková stimulace s pojmem modelování v rámci zahraniční odborné literatury dokonce obsahově zaměňován.

Modelování podněcuje a utváří oblast nápodoby, která bývá u dětí s PAS silně oslabena. Nápodoba je pravděpodobným předpokladem postupného vytváření symbolického vyjádření. Až na základě vlastní zkušenosti může dítě začít vytvářet a používat symbolickou představu. Piaget (Piaget a Inhelder, 2014) považuje nápodobu za senzomotorický předobraz, tedy přechod mezi senzomotorickou úrovní a představou. Nápodoba předchází představu, přičemž dle Piageta je *napodobivé gesto počátkem diferencovaného označujícího elementu* (Piaget a Inhelder 2014, s. 49), čili zakládá na symbolizaci jevů, tj. na utváření představ a integraci pojmů jazyka. Pokud tedy můžeme dítěti v raném věku nabídnout něco podobného či zástupného, podpoříme tím jeho předřečové schopnosti, které umožňují, aby následně – zvnitřněním nápodoby – mohla nápodoba přejít v obraznou představu. Foster Skalová, Kunová a Šarounová (2021) zdůrazňují, že předpokladem tohoto procesu je to, že dítě nejprve získá zkušenost s komunikací jako takovou, a to během interakcí s druhou osobou, se kterou se střídá v komunikačních výměnách, při nichž může zakoušet i všechny relevantní principy efektivní komunikace. Aby dítě mohlo pochopit a integrovat nový pojem a jeho význam, je nezbytné, aby jeho okolí pojem používalo, tedy aby dítě mohlo zažít konkrétní využití pojmu v běžné situaci.

Podle autorek je využívání přirozených situací nejefektivnějším způsobem, kterým můžeme rozvíjet komunikační schopnosti dítěte. Z toho tedy můžeme vyvodit, že zásadní pro osvojování komunikačních kompetencí dítěte je, aby všechny pomůcky (technické i netechnické), gesta, strategie a metody, kterými chceme podpořit porozumění dítěte, používalo nejprve jeho okolí. A právě toto nám přináší modelování, které do komunikace navíc začleňuje prvek záměrnosti. Záměrně tedy používáme všechny možné prostředky, které zpomalí proud řeči, zjednoduší promluvu, modelované slovo zdůrazní, a tím také zpřístupní význam řečeného. Modelované slovo je zároveň předvedeno v jiné modalitě, např. v manuálním znaku, v grafickém symbolu, fotografii, obrázku apod. Tím je dítěti umožněno vnímat řečené různými smysly (zrakem, sluchem, motoricky), čímž je zároveň podporováno porozumění situaci, potažmo sdělovanému. Velice výrazným rysem tohoto přístupu, který jej odlišuje od ostatních komunikačních intervencí, včetně nácviku komunikačních dovedností, je naprostá absence očekávání okamžité zpětné vazby, tedy napodobení, aktivního užívání či zahrnutí do komunikačního repertoáru dítěte.

Modelování v praxi

V minulém roce byla do češtiny přeložena německá kniha *Modelování v alternativní a augmentativní komunikaci* (Castañeda, Fröhlich a Waigand, 2023, německy 2017 a 2020), která doplnila publikace zabývající se použitím AAK v rámci podpory komunikace dětí se speciálními potřebami. Tato útlá knížka se záhy stala praktickým průvodcem nejen pro RP, ale především pro rodiny, které chtějí s modelováním začít. Modelování je v ní charakterizováno jako intenzivní, neustálé a konkrétní vytváření, resp. předkládání řečového vzoru či modelu pro řeč a komunikaci. Zdůrazňuje však nutnou absenci

proLékaře.cz | 12.11.2026

očekávání a vyžadování jakékoliv reakce dítěte.

Romski a Sevcik (2005) zmiňují potenciální obtížnost včlenění AAK do běžného používání, a to nejen pro náročnost implementace nového způsobu komunikace, ale také kvůli časté přetíženosti rodin, jež absolvují nespočet různých terapií na podporu vývoje dítěte. Navíc mnoho rodin v tomto období prochází akutní i dlouhodobou krizí vyvolanou mimo jiné obavami o zdraví dítěte. Rodina pak jen těžko může dostát doporučením usnadňujícím zapojení modelování do běžného užívání (Castañeda, Fröhlich a Waigand, 2023), jako např. mít s předstihem připravenou dostatečně velkou slovní zásobu znaků či symbolů pro přípravu bohatých komunikačních situací. Jako složité se také může ukázat vykročení ze zaběhlého způsobu a frekvence komunikačních situací.

Role RP při zavádění modelování

Předpokladem zdárného zapojení systémů AAK prostřednictvím aktivního využívání modelování v rodinách je dostatečně silná motivace rodiny. Úkolem RP v této fázi často bývá motivaci s rodinou najít, pojmenovat, posílit a následně pomoci udržet. V domácím prostředí lze snadněji odhalit oblast aktivního zájmu dítěte, na niž se při zavádění modelování může RP ve spolupráci s rodinou zaměřit. V domácím prostředí se také snáze vytváří radostná atmosféra, které podporuje utváření pozitivní zkušenosti dítěte s komunikací. V tomto ohledu se také jako nosnější jeví připojování ke hře či činnostem dítěte. Při hře a společných činnostech a aktivitách je možné se zaměřit i na předřečové oblasti, které jsou předpokladem vlastního vyjadřování. Máme na mysli např. střídání při hře, výběr z více možností, případně hry, jež jsou zaměřeny na příčinu a následek. Pokud však dítě nejeví žádný zájem o osoby kolem sebe, hledáme s rodinou nejprve momenty připojení k jeho aktivitám.

Dále je důležité zmapovat stávající komunikační prostředky, které dítě a rodina již aktivně používají. Poté volíme prvky, metody a strategie, které navazují na to, co se již osvědčilo. Následuje hledání vhodných podpůrných prostředků a modalit, které může během modelování rodina využívat. Na základě toho může být postupně vytvářen komunikační systém, který odpovídá na míru konkrétnímu dítěti a jeho rodině. Často jde o kombinaci prvků AAK (např. znaků, gest, předmětů, fotografií, kartiček s piktogramy anebo slovy apod.) a dalších metod a komunikačních strategií, které lze v běžných situacích snadno a rychle použít.

Aby bylo usnadněno začlenění modelování do běžných situací, RP společně s rodinou hledá oblasti častých činností rodiny. Podle aktuálního stavu v rodině jsou vybrány konkrétní situace, které je možné předem pro modelování připravit. Nejprve se může jednat o jednu situaci, v níž zvládne okolí dítěte modelování zapojit. Během přípravy kombinujeme jádrovou slovní zásobu se slovní zásobou okrajovou, která danou oblast vystihuje. Následně RP rodinu doprovází a podporuje v udržení motivace pokračovat ve vytváření dalších komunikačních situací doprovázených modelováním. Cílem je, aby rodina postupně modelovala všechny situace, které běžně s dítětem prožívá.

Nejobtížnější bývá pro členy rodiny počáteční období, kdy se snaží nezvyklý způsob komunikace zavést do jedné či několika běžných situací. Castañeda, Fröhlich a Waigand (2023, s. 42–51) uvádějí osm oblastí, při nichž lze modelování využívat. Modelovat je možné 1) *při čtení a prohlížení knížek*, 2) *při hře*, 3) *při vyučování*, 4) *při vaření*, 5) *při hádce*, 6) *v restauraci*, 7) *u postupů a procesů*, 8) *při pozorování*. Můžeme připojit další situace, jako např. návštěvu lékaře, modelování oblíbených písniček a básniček, modelování scének z oblíbených animovaných filmů či seriálů nebo modelování při sdílení zážitků zachycených v tzv. zážitkovém deníku. Vymyslet lze však nekonečně mnoho dalších situací, přičemž žádnou z výše uvedených oblastí nelze automaticky považovat za univerzální a použitelnou pro každé dítě.

Přiblížení celého procesu zavádění modelování by si zasloužilo detailnější rozpracování, to však přesahuje rozsah tohoto článku.

Shrnutí

Vědeckou veřejností přijímané výsledky zahraničních výzkumů (Reichle, Beukelman a Light, 2002; Millar, Light a Slosser, 2006; Schlosser, Wendt, 2008; Barker et. al, 2013; Harrtington et. al, 2023), které prokazují, že využívání AAK podporuje rozvoj komunikačních schopností i případného řečového, resp. jazykového projevu dětí nejen s NVP, se prostřednictvím klinických logopedů a dalších odborníků postupně dostávají k širší veřejnosti. Absence výzkumů v oblasti AAK vycházejících z české jazykové zkušenosti však znemožňuje metodologické usazení v rovině praxe. Jako nejdůležitější, přitom stále jistým způsobem přehlížená oblast, ve které může docházet k cílené a téměř neustálé podpoře rozvoje komunikačních schopností dětí, se jeví právě rodina. Velkou výzvou však zůstává, jak podnítit aktivní využívání relevantních prvků, metod a postupů AAK v běžné komunikaci v rodině. RP, jež se s rodinami setkává v jejich přirozeném prostředí, může podpořit a povzbudit motivaci rodin právě v tomto ohledu. Beukelman a Light (2020) zmiňují skutečnost, že neexistuje typický uživatel AAK. Vždy je nutné hledat konkrétní možnosti využití AAK pro konkrétní dítě a jeho rodinu. Prostřednictvím modelování, tedy vědomé a zacílené komunikace, tj. přizpůsobením tempa řeči, strukturováním řečeného, zdůrazněním hlavního nositele významu a použitím další modality, která vstupní informaci zpřístupňuje zrakovému, sluchovému, popř. i motorickému vnímání, umožňujeme dětem komunikační situaci vnímat a přijímat v celé její bohatosti. A právě modelování se proto jeví jako velice efektivní prostředek, který rodičům může dát i jisté vodítko, jak postupně vědomou a cílenou komunikaci přenést do všech běžných situací, které život malého dítěte přináší. V praxi se RP často setkává se situacemi, kdy rodiny bez předchozího vyhodnocení komunikačních dovedností, aktuálních potřeb, ale především zájmů dítěte pořizují již předem vyhotovené pomůcky AAK, jako je např. VOKS (výměnný obrázkový komunikační systém) či PECS (Picture Exchange Communication System), které jsou založeny na předem definované slovní zásobě. Použití systému s nepřeberným množstvím možností může být pro rodinu komplikované až zahlcující, nehledě na ztížené hledání motivace u dítěte. Nejistota, jak systém používat, ale také často zklamaná očekávání plynoucí z faktu, že dítě systém okamžitě nepochopilo a nezačalo aktivně používat, rodinu často na dlouho odradí od hledání a zavádění jiných způsobů komunikace. Stejně tak upínání rodin k zakoupení technické pomůcky, která převezme komunikaci za dítě a mávnutím kouzelného proutku *dá dítěti konečně jeho hlas*, přináší poté rodinám spíše zklamání. Jak konstatuje studie Romsi a Sevcik (2005), technické pomůcky AAK (ale zahrňme sem i pomůcky netechnické) jsou vždy pouze nástrojem a samy o sobě dítě jazykovým a komunikačním dovednostem nenaučí. Zavedení AAK prostřednictvím modelování do běžného používání je náročný proces, se kterým může rodinám pomoci právě RP. Pokud se podaří zvládnout první obtíže se zapojováním modelování do běžné komunikace, je

proLékaře.cz | 12.11.2026

pak následně i větší šance, že rodina vytrvá a postupně AAK, resp. modelování přibere do své běžné komunikační produkce. Dítě následně profituje z opakovaného předkládání komunikačních vzorů/modelů a je stimulován a podporován probíhající proces osvojování jazyka za použití dalších podpůrných prvků a modalit. Navíc je dítěti opakovaně zpřístupňován stěžejní význam komunikace, a to i těm dětem, jimž jejich aktuální stav vnímání komunikaci komplikuje či oslabuje.

Závěr

Rodina je místo, kde se odehrává nekonečně mnoho komunikačních situací. Je tedy také oblastí, kde může probíhat intenzivní podpora komunikačních schopností dětí (nejen s NVP). Modelování rodinám nabízí možnost postupného využívání relevantních prvků, metod, postupů i strategií AAK v běžné komunikaci. A právě zde vidíme veliký potenciál RP – může se stát mostem mezi intervencemi klinických logopedů a dalších odborníků a praktickým využíváním AAK, resp. modelování rodinou.

Literatura

ADAMUS, P.; VANČOVÁ, A. a LÖFFLEROVÁ, M. 2017. *Poruchy autistického spektra v kontextu aktuálních interdisciplinárních poznatků.* Ostrava: Pedagogická fakulta Ostravské univerzity. ISBN 978-80-7464-957-8.

BARKER, R. M.; AKABA, S.; BRADY, N. a THIEMANN-BOURQUE, K., 2013. *Support for AAC Use in Preschool, and Growth in Language Skills, for Young Children with Developmental Disabilities. Online.* Augmentative and Alternative Communication, vol. 29, no. 4, s. 334-346. DOI: 10.3109/07434618.2013.848933. Dostupné z: Support for AAC use in preschool, and growth in language skills, for young children with developmental disabilities - PubMed. [citováno 2024-08-15].

BEUKELMAN, D. R. a MIRENDA, P., 1998. *Augmentative and alternative communication*. Baltimore: Paul H. Brookes. ISBN 1-55766-333-5.

BEUKELMAN, D. R. a MIRENDA, P., 2012. *Augmentative and Alternative Communication.* Online. Center for International Rehabilitation Research Information and Exchange (CIRRIE). Dostupné z: International Encyclopedia of Rehabilitation. [citováno 2024-08-20].

BEUKELMAN, D. R. a LIGHT, J. C., 2020. *Augmentative and alternative communication: Supporting children and adults with complex communication needs*. 5. vydání. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co. ISBN 978-1-68125-303-9.

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

CASTAÑEDA, C.; FRÖHLICH, N. a WEIGAND, M., 2023. *Modelování v alternativní a augmentativní komunikaci. Příručka pro rodiče, pedagogické pracovníky, terapeuty a další zájemce*. Praha: Pasparta. ISBN 978-80-88429-90.

DOSKOČILOVÁ, K.; HRADILKOVÁ, T.; MODLITBOVÁ, M.; PAPOUŠKOVÁ, M.; SITAŘOVÁ, A. a TUŠLOVÁ, J., 2012. *Naše cesta: metody práce s rodinou v rané péči*. České Budějovice: Středisko rané péče SPRP. ISBN 978-80-87510-20-90.

EVANS, L., 2001. *Totální komunikace, struktura a strategie.* Hradec Králové: Pedagogické centrum. ISBN 80-238-7915-4.

EVROPSKÁ AGENTURA PRO ROZVOJ SPECIÁLNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ, 2010. *Raná péče – Pokrok a vývoj 2005–2010.* Odense, Dánsko: Evropská agentura pro rozvoj speciálního vzdělávání. ISBN: 978-87-7110-057-0.

FEURSTEIN, R.; FALIK, L. H.; FEURSTEIN, R. S. a BOHÁCS, K., 2017. *Myslet nahlas – mluvit nahlas. Přístup k rozvoji řeči.* Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1168-6.

FOSTER SKALOVÁ, P.; KUNOVÁ, A. a ŠAROUNOVÁ, J., 2021. *Jak si porozumět, domluvit se a společně si hrát – Neverbální dítě v mateřské škole.* Praha: Pasparta. ISBN 978-80-88290-73-5.

HARRINGTON, N.; BUCHANAN, C.; KENT-WALSH, J. a BINGER, C., 2023. Supporting Communication and Language Development in Preschool Children using AAC. In: *Clinical Cases in Augmentative and Alternative Communication.* Routledge. Chapter: 4, s. 42-61. ISBN 9780367618285. Dostupné z: Supporting Communication and Language Development in Preschool Childre [citováno 2024-10-12].

JANOVCOVÁ, Z., 2010. *Alternativní a augmentativní komunikace*: *učební text.* 2. vyd. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-5186-7.

KUHL, P. K. a MELTZOFF, A. N., 1982. *The bimodal perception of speech in infancy.* Online. Science, vol. 218, no. 4577, s. 1138-1141. Dostupné z: https://ilabs.uw.edu/wp-content/uploads/82Kuhl_Meltzoff_Science.pdf. [citováno 2024-10-6].

KUKUMBEROVÁ, M., 2022. *AAKtuálne terapie: intervencie s použitím modelovania (Carol Zangari, 2020).* Online. Listy klinické logopedie, roč. 6, č. 1, s. 17-22. DOI: 10.36833/lkl.2022.002. Dostupné z: AACtual Therapy: Using Aided Language Modelling (Carol Zangari, 2020). [citováno 2024-08-20].

LIEVEN, E., 1994. *Crosslinguistic and Crosscultural Aspects of Language Addressed to Children.* Online. Cambridge University Press. Dostupné z: https://www.cambridge.org/core/books/abs/input-and-interaction-in-language-acquisition/crosslinguistic-and-crosscultural-aspects-of-language-addressed-to-children/BE920184012CB8EBC5A40871DF1A49F6. [citováno 2024-10-6].

proLékaře.cz | 12.11.2026

MILLAR, D. C.; LIGHT, J. C. a SCHLOSSER, R. W., 2006. *The Impact of Augmentative and Alternative Communication Intervention on the Speech Production of Individuals with Developmental Disabilities. A Research Review.* Online. Journal of Speech, Language, and Hearing Research, vol. 49, no. 2, s. 248-264. DOI: 10.1044/1092-4388(2006/021). Dostupné z: The Impact of Augmentative and Alternative Communication Intervention on the Speech Production of Individuals With Developmental Disabilities: A Research Review | Journal of Speech, Language, and Hearing Research. [citováno 2024-10-12].

MILLAR, S. a WILSON, A., 1998. *Augmentative Communication in Practice: An introduction.* Edinburg: CALL Centre. Online. Dostupné z: https://www.callscotland.org.uk/assets/files/augmentative-communication-in-practice-an-introduction.pdf. [citováno 2024-10-6].

NAMY, L. L.; CAMPBELL, A. L. a TOMASELLO, M., 2004. *The Changing Role of Iconicity in Non-Verbal Symbol Learning: A U-Shaped Trajectory in the Acquisition of Arbitrary Gestures.* Online. Journal of Cognition and Development, vol. 5, no. 1, s. 37-57. DOI: 10.1207/s15327647jcd0501_3. Dostupné z: The Changing Role of Iconicity in Non-Verbal Symbol Learning: A U-Shaped Trajectory in the Acquisition of Arbitrary Gestures: Journal of Cognition and Development: Vol 5, No 1.

OPATŘILOVÁ, D.; NOVÁKOVÁ, Z. et al., 2012. *Raná podpora a intervence u dětí se zdravotním postižením.* Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-5880-4.

PIAGET, J. a INHELDER, B., 2014. *Psychologie dítěte*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0691-0.

PRETIS, M.; BARLOVÁ J. a HRADILKOVÁ, T., 2019. *Raná péče. Příručka pro teorii a praxi.* Praha: Pasparta. ISBN 978-80-88290-65-0.

REICHLE, J.; BEUKELMAN, D. a LIGHT, J. (Eds.), 2002. *Implementing an Augmentative Communication System: Exemplary Strategies for Beginning Communicators*. Baltimore, MD: Paul H. Brookes. ISBN 978-1557665294.

ROMSKI, M. A. a SEVCIK, R. A., 2005. *Augmentative Communication and Early Intervention Myths and Realities.* Online. Infants & Young Children. vol. 18, no. 3, s. 174-185. Dostupné z: https://psycnet.apa.org/record/2006-03998-002. [citováno 2024-08-20].

SKOYLES, J. R. 2008. *Why our brains cherish humanity: Mirror neurons and colamus humanitatem.* Online. Avances en Psicología Latinoamericana/Bogotá (Colombia), vol. 26, no. 1, s. 99-111. ISSN 1794-4724. Dostupné z: http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v26n1/v26n1a9.pdf. [citováno 2024-10-6].

SPOLEČNOST PRO RANOU PÉČI, 1998. *Raná péče pro rodiny s dětmi se zrakovým a kombinovaným postižením: vybrané příspěvky z kurzu „Poradce rané péče“.* Praha: Středisko rané péče. ISBN 80-238-3267-0.

ŠÁNDOROVÁ, Z., 2015. *(Re)socializace v rané péči*. Pardubice: Univerzita Pardubice. ISBN 978-80-7395-961-6.

ŠAROUNOVÁ, J., 2022. *Praktické využití jádrové slovní zásoby a modelování v augmentativní a alternativní komunikaci.* Online. Listy klinické logopedie, roč. 6, č. 1, s. 26-30. DOI: 10.36833/lkl.2022.007. Dostupné z: Practical use of core vocabulary and modelling in augmentative and alternative communication. [citováno 2024-08-20].

ŠAROUNOVÁ, J. et al., 2014. *Metody alternativní a augmentativní komunikace*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0716-0.

ŠKODOVÁ, E.; JEDLIČKA, I. et al., 2003. *Klinická logopedie*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-546-6.

THOROVÁ, K., 2006. *Poruchy autistického spektra*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-091-7.

VYGOTSKIJ, L. S., 2004. *Psychologie myšlení a řeči.* Praha: Portál. ISBN 80-7178-943-7.

WHO, 2024. *Mezinárodní klasifikace nemocí 11*. Online. Dostupné z: https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/cs#1516623224; https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/cs#437815624. [citováno 2024-08-14].

ZÁKON č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Online. Dostupné z: https://ppropo.mpsv.cz/zakon_108_2006. [citováno 2024-08-20].