

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky a logopedie

**Využívání alternativní a augmentativní komunikace ve speciálních
školách Libereckého kraje**
Bakalářská práce

Autor: Markéta Sztraková
Studijní program: B 7506 Speciální pedagogika
Studijní obor: Speciální pedagogika – intervence
Vedoucí práce: PhDr. Lenka Neubauerová



Zadání bakalářské práce

Autor: Markéta Sztraková

Studium: P14P0740

Studijní program: B7506 Speciální pedagogika

Studijní obor: Speciální pedagogika - intervence

Název bakalářské práce: **Využívání alternativní a augmentativní komunikace ve speciálních školách Libereckého kraje**

Název bakalářské práce AJ: Use of alternative and augmentative communication systems in special schools in the Region of Liberec

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce řeší využívání komunikačních systémů u dětí ve speciálních školách. Úvodní kapitoly práce představují hlavní definice pojmu alternativní a augmentativní komunikace, popisují jednotlivé typy komunikačních systémů a výhody a nevýhody jejich využívání. Dále se práce zaměřuje na využívání alternativní a augmentativní komunikace u dětí školního věku ve speciálních školách v Libereckém kraji. Šetření je zpracováno prostřednictvím kombinovaného výzkumu za využití kvalitativní i kvantitativní metody. Výzkum vychází z dotazníků pro speciální školy a rozhovorů se speciálními pedagogy. Cílem práce je zjistit míru využití komunikačních systémů, zastoupení využívaných prostředků alternativní a augmentativní komunikace a povědomí pedagogů o možnosti jejich využívání na speciálních školách v Libereckém kraji.

ŠAROUNOVÁ, Jana. Metody alternativní a augmentativní komunikace. Vyd. 1. Praha: Portál, 2014, 150 s. ISBN 978-80-262-0716-0. BENDO VÁ, Petra. Alternativní a augmentativní komunikace. Vydání první. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014, 97 stran. ISBN 978-80-7435-508-0. BENDO VÁ, Petra. Alternativní komunikační techniky. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013, 113 s. ISBN 978-80-244-3704-0. DVORÁK, Josef. Logopedický slovník: [terminologický a výkladový]. 3., upr. a rozš. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007, 248 s. Logopaedia clinica. ISBN 978-80-902536-6-7.

Garantující pracoviště: Katedra speciální pedagogiky,
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: PhDr. Lenka Neubauerová

Oponent: PhDr. Petra Bendová, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 5.2.2015

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala pod vedením vedoucí práce samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne:

Poděkování

Mé poděkování patří PhDr. Lence Neubauerové za odborné vedení práce, ochotu a cenné rady a připomínky, které mi při zpracování této bakalářské práce poskytla.

Anotace

SZTRAKOVÁ, Markéta. *Využívání alternativní a augmentativní komunikace ve speciálních školách Libereckého kraje*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2017. 83 s. Bakalářská práce.

Bakalářská práce se věnuje oblasti využívání prostředků alternativní a augmentativní komunikace u žáků s narušenou komunikační schopností.

Teoretická část práce se zaměřuje na vymezení pojmu komunikace a narušená komunikační schopnost. Dále jsou zde představeny vybrané metody alternativní a augmentativní komunikace, včetně současných technických pomůcek, aplikací a dalšího softwaru. Zároveň je definována mentální retardace a poruchy autistického spektra a jejich vliv na komunikaci člověka s okolím.

Prakticky orientovaná část bakalářské práce se zakládá na výzkumném šetření, provedeném mezi speciálními pedagogy základních škol speciálních v oblasti Libereckého kraje. Výzkum vychází z kvantitativní metody – dotazníku a je dále doplněn rozhovory s pedagogy. Cílem výzkumného šetření je zjistit míru využívání prostředků alternativní a augmentativní komunikace v ZŠ speciálních a zastoupení jednotlivých metod AAK.

Klíčová slova: alternativní a augmentativní komunikace, narušená komunikační schopnost, mentální retardace, poruchy autistického spektra.

Annotation

SZTRAKOVÁ, Markéta. *Use of alternative and augmentative communication systems in special schools in the Region of Liberec*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové; 2017. 83 pp. Bachelor Degree Thesis.

The Bachelor degree thesis attends to the alternative and augmentative communication of pupils suffered from disturbed communication ability.

The theoretical part of the thesis is focused on a specification of the topic - communication and disturbed communication ability. There are shown selected methods of the alternative and augmentative communication, including current technical utilities, applications and other software. Simultaneously there are defined the mental disturbance and the autism spectrum disorders and their influence on social communication and social interaction.

The practical part of bachelor work is based on a research survey accomplished by researching of special education teachers of elementary schools within district of Liberec. The research results from a quantitative method of questionnaire and interviews with the special education teachers. The objectives of research survey are to find out the rate of usage of alternative and augmentative communication means and distribution of particulars methods of AAC.

Keywords: alternative and augmentative communication, disturbed communication ability, mental disturbance, autism spectrum disorders.

Obsah

Úvod	9
1 Komunikace	11
1.1 Jazyk a řeč jako prostředek komunikace	13
1.2 Ontogeneze řeči	14
1.3 Narušená komunikační schopnost a poruchy řečové komunikace	16
2 Alternativní a augmentativní komunikace.....	20
2.1 Kritéria pro výběr vhodného komunikačního systému.....	21
2.2 Klasifikace systémů AAK	22
2.2.1 Metody bez pomůcek.....	23
2.2.2 Metody s pomůckami	25
2.2.3 Technické pomůcky.....	31
2.3 Přínosy a úskalí využívání systémů AAK	35
3 Mentální retardace a poruchy autistického spektra	38
3.1 Mentální retardace	38
3.1.1 Diagnostika mentální retardace	39
3.1.2 Klasifikace mentální retardace	40
3.2 Poruchy autistického spektra	42
3.3 Specifika komunikace osob s postižením	45
3.3.1 Komunikační specifika osob s mentálním postižením	45
3.3.2 Komunikační specifika osob s poruchami autistického spektra.....	46
3.4 Systém vzdělávání žáků s mentálním postižením a autismem	48
3.4.1 Podpůrná opatření.....	49
3.4.2 Žáci se středně těžkým, těžkým a hlubokým mentálním postižením	49
4 Praktická část.....	51
4.1 Výzkumné cíle	51
4.2 Vymezení výzkumných metod	51

4.2.1	Dotazník	52
4.2.2	Rozhovor	52
4.3	Výsledky dotazníkového šetření	53
4.4	Rozhovor se speciální pedagožkou A	64
4.5	Rozhovor se speciální pedagožkou B	66
4.6	Interpretace dat	67
4.7	Závěry výzkumného šetření	71
Závěr	.....	73
Seznam použité literatury	.....	75
Seznam tabulek	.....	80
Seznam grafů	.....	81
Přílohy	.....	82
	Příloha A: Otázky dotazníkového šetření	82

Úvod

Jednou z nejvíce výjimečných schopností člověka je schopnost komunikace, konkrétně schopnost komunikace na úrovni verbální. Nejen verbální, ale i neverbální komunikace je lidským životem natolik protkána, že ji považujeme za jeho naprosto samozřejmou a neoddělitelnou součást. Je to prostředek pro vyjádření našich potřeb, myšlenek, postojů a emocí. Komunikujeme, tedy jsme. Pravdou však je, že tomu tak v každém případě být nemusí. Ve speciálně pedagogické praxi a nejen zde se setkáváme s osobami, které v důsledku poruch a zdravotních postižení komunikovat mohou pouze omezeně, nebo nemohou komunikovat vůbec. Život ve světě plném lidí, kteří nerozumí tomu, co jim sdělujeme, nebo my nerozumíme tomu, co nám říkají oni, je pro nás něco nepředstavitelného. Osoby s těžkým narušením komunikační schopnosti se však do takového světa probouzí každý den. Právě takovým osobám umožňují systémy alternativní a augmentativní komunikace zapojit se do společnosti lidí, kteří se až doposud zdáli být cizinci.

Motivací k výběru problematiky alternativní a augmentativní komunikace bylo zjistit, zda a v jaké míře jsou komunikační systémy využívány v procesu vzdělávání. Zároveň by tato bakalářská práce měla poukázat na skutečnost, že ne vždy to jsou pedagogové, kteří aplikaci a nácviku komunikačního systému u dítěte nevěnují dostatečný čas a energii. Často to bývají právě rodiče dítěte, kteří se rozhodnou, že alternativní nebo augmentativní způsob komunikace nebudou se svým potomkem využívat.

Bakalářská práce bude rozdělena do dvou částí. Teoreticky orientovaná část se bude zabývat vymezením pojmu komunikace a narušená komunikační schopnost. Dále se bude věnovat samotné problematice alternativní a augmentativní komunikace, vybraným metodám AAK, zmíněna budou také kritéria pro výběr nejvhodnějšího komunikačního systému. Další kapitola bude věnována cílovým skupinám AAK, konkrétně osobám s diagnózou mentální retardace a dále osobám s poruchami autistického spektra. Budou zde také uvedena specifika v komunikaci, která se pojí s uvedenými poruchami.

Prakticky orientovaná část bude zahrnovat výzkumné šetření provedené kombinací kvantitativní a kvalitativní metody výzkumu, konkrétně metody dotazníku a rozhovoru. Výzkumné šetření se bude zaměřovat na míru využití komunikačních systémů v jednotlivých třídách ZŠ speciálních v rámci Libereckého kraje. Dále bude zjišťovat

zastoupení jednotlivých metod AAK a názor speciálních pedagogů na další oblasti týkající se problematiky AAK.

1 Komunikace

Komunikace je nedílnou součástí našeho každodenního života. Stává se prostředkem pro sdělování pocitů, myšlenek a potřeb a její počátky lze pozorovat již během nitroděložního vývoje. I zdánlivě běžný a samozřejmý jev, jako jsou pohyby plodu, lze považovat za první pokusy o komunikaci se světem. Během vývoje dítěte se způsob jeho komunikace s okolím vyvíjí a zdokonaluje, zažívá stále více komunikačních úspěchů a ty se stávají motivací k dalšímu rozvoji. Vrcholem tohoto vývoje je propojení neverbální složky komunikace se složkou verbální. Právě schopnost verbálního vyjadřování, tedy řeči je to, co odlišuje způsob lidské komunikace od komunikace jiných živočišných druhů.

Během vývoje však může dojít k různě závažným odchylkám a narušením, která mohou v různé intenzitě negativně ovlivnit rozvoj komunikace. Jedná se o případy mírných odchylek výslovnosti nebo lehce opožděného vývoje řeči, ale také těžkých kombinovaných postižení, jejichž důsledkem je výrazné omezení nebo úplné znemožnění verbální i neverbální formy komunikace. Následkem toho dochází k přerušení nebo nenavázání kontaktu s okolím a osoba s postižením se tak uzavírá do vlastního světa. S rozvojem medicíny, společenských věd a technologií se však u velké části těchto osob daří aplikovat náhradní systémy komunikace, prostřednictvím kterých mohou alespoň částečně obnovit komunikaci s okolím a vymanit se z izolace, nebo jí úspěšně zcela předejít. Po úspěšném navození náhradního nebo podpůrného komunikačního systému osoby s postižením přestávají být v komunikaci pasivním článkem a mohou se na procesu komunikace aktivně podílet.

Dle Klenkové (2006, s. 25) znamená komunikace „*obecně lidskou schopnost užívat výrazové prostředky k vytváření, udržování a pěstování mezilidských vztahů.*“ V tomto procesu dochází k vzájemnému ovlivňování jednotlivých subjektů, které se na komunikaci podílejí. Dvořák (1998) definuje komunikaci jako přenos a výměnu informací s využíváním komunikačních systémů. Nejčastěji využívaným komunikačním systémem je jazyk.

Uvedená vymezení pojmu komunikace se od sebe příliš nelišila, v současné době však existuje mnoho definic, které se od sebe v některých případech odlišují výrazněji. Zejména s ohledem na latinský původ slova (z lat. communis – společný, nebo communicatio – sdělení) lze komunikaci vysvětlit mnoha způsoby a z mnoha hledisek. Definice se z tohoto důvodu často scházejí pouze v základním tvrzení, že komunikace je procesem sdílení a týká se něčeho společného, odehrává se tedy v rámci určité společnosti.

Dále se každá jednotlivá definice rozvíjí na základě toho, z jakého hlediska je na komunikaci nahlíženo.

Jako příklad odlišného vysvětlení tohoto pojmu lze uvést definici autorů Ronalda B. Adlera a George R. Rodmana (2006), kteří vysvětlují pojem komunikace jako nepřetržitý proces reakce na chování druhých. Upozorňují zejména na skutečnost, že komunikace není řadou izolovaných, po sobě jdoucích jednotek. Naopak je to stále se rozvíjející proces, ve kterém jsou všechny části vzájemně provázány. Zároveň, na rozdíl od Klenkové (2006), zdůrazňují, že tento proces není ryze lidskou schopností, neboť vzájemné komunikace jsou schopna i zvířata. Komunikaci jako takovou proto nelze charakterizovat jako obecně lidskou schopnost, neboť tou je až konkrétní komunikace verbální.

Někteří autoři při vymezení pojmu komunikace přesahují do jiných termínů, jako je chování. Konkrétně takto na komunikaci nahlíží Watzlawick, Bavelasová a Jackson v publikaci *Pragmatika lidské komunikace* (1999). Představují zde pojmy komunikace a chování jako slova se stejným významem a staví je na roveň. Je tomu tak proto, že komunikace s chováním velmi úzce souvisí, neboť komunikace je komplexní proces, do kterého se zapojuje nejen verbální složka, ale také neverbální projevy a dále kontext, tedy prostředí, ve kterém se komunikace odehrává. Za komunikaci tedy nelze považovat pouze produkci řeči, ale veškeré naše chování, včetně mlčení. Vzhledem k tomu, že komunikovat můžeme na úrovni verbální a neverbální, „nekomunikace“ jako taková v podstatě neexistuje. I když se nevyjadřujeme verbálně, vysíláme o sobě informace alespoň prostřednictvím naší samotné existence, našeho bytí. (Lechta, In: Škodová, Jedlička a kol., 2007)

Proces komunikace vytvářejí čtyři základní složky. První složkou je komunikátor. Komunikátor je osoba, která vysílá informaci, sděluje něco nového směrem k příjemci. Druhou složkou komunikace je právě tento příjemce – komunikant. Komunikant novou informací nejen přijímá, snaží se ji rozkódovat a porozumět jí, ale také na ni jistým způsobem reaguje. Dalším prvkem je komuniké – tímto pojmem označujeme obsah sdělení a předávanou informaci. Poslední složkou komunikace je tzv. komunikační kanál, tím se rozumí předem dohodnutý kód, prostřednictvím kterého komunikace probíhá. Je nutnou podmínkou pro úspěšnou komunikaci, neboť bez tohoto komunikačního kódu by mohlo dojít k vzájemnému nepochopení mezi oběma stranami. (Klenková, 2006)

Podstatnou část komunikace tvoří neverbální, tedy mimoslovní prostředky, které mají v komunikaci vysokou výpovědní hodnotu. Podgórecki (1999) uvádí, že komunikační partner je neverbálními signály ovlivněn až pětikrát silněji, než těmi verbálními. Mezi prostředky neverbální komunikace se řadí gesta, mimika, pohyby celého těla,

navazování očního kontaktu, ale také tón hlasu nebo postoj a držení těla. Do této skupiny patří také komunikační symboly (např. piktogramy). Neverbální prvky komunikace lze využívat souběžně s mluvenou řečí, ale také izolovaně, zatímco verbální komunikaci nelze užívat samostatně bez neverbálních prostředků. Verbálními, tedy slovními projevy jsou myšleny veškeré komunikační procesy, které jsou realizovány prostřednictvím mluvené řeči, nebo její grafické podoby – písmem. (Neubauer, 2014; Klenková, 2006)

1.1 Jazyk a řeč jako prostředek komunikace

Komunikace nás ve svých formách provází celým životem. Komunikovat začíná již plod během nitroděložního vývoje, a to pomocí pohybů nebo změny srdeční aktivity. Na základě studií, které se zabývají vnímáním řeči během prenatálního období (např. DeCasper a Spenceová, 1986), lze dokázat, že plod je během intrauterinního vývoje schopen vnímat a rozpoznat hlas matky a reagovat na něj. Zároveň vnímá a reaguje na emoční ladění matky. Tyto komunikační pokusy se po narození dítěte mění v počátky produkce řeči. (Průcha, 2011)

Řeč je specificky lidskou biologickou vlastností. Jedná se o systém znaků a symbolů všech forem, které člověk užívá k přenosu informací. Schopnost užívat řeč není vrozená, člověk k ní však od narození má určité předpoklady a k jejímu rozvoji dochází při styku s mluvícím okolím. Právě prostřednictvím řeči jsme schopni realizovat jazyk. Mluvená řeč neboli mluva je realizována mluvením. Je to soubor motorických činností, na kterém se podílí dýchací, fonační a artikulační ústrojí. Veškerá tato aktivita je řízena mozkovou činností a soustavou nervů inervujících orofaciální oblast. Základem pro vznik řeči je výdechový proud, který rozkmitá slizniční řasy – hlasivky a vytvoří se tak základní tón. Tento tón je dále upravován pomocí artikulačního ústrojí a rezonančních dutin. (Klenková, 2006; Neubauer, 2014; Sovák, 1984)

Jazyk je na rozdíl od řeči společenským jevem, patří ke konkrétnímu etniku a společně s ním se také vyvíjí. (Jedlička, In: Škodová, Jedlička a kol., 2007) Jazyk má vlastní slovník a gramatická pravidla a je realizován prostřednictvím mluvené řeči, písma nebo manuálních způsobů komunikace. (Neubauer, 2014)

Ve schopnosti komunikace se prolínají čtyři jazykové roviny. Těmi jsou rovina lexikálně – sémantická, která reprezentuje pasivní i aktivní slovní zásobu člověka, porozumění smyslu slov a využívání odpovídajících výrazů při komunikaci.

Rovina morfologicko – syntaktická představuje užívání souboru gramatických pravidel, skloňování, časování a ohýbání slov. Foneticko – fonologická rovina zastupuje zvukovou stránku řeči, sluchové rozeznávání fonémů a jejich správnou výslovnost. Pragmatická rovina představuje schopnost využívání komunikačních schopností v životě, získávání potřebných informací, sdělování informací a využívání neverbálních prostředků komunikace. (Mlčáková, In: Valenta a kol., 2014) Během našeho vývoje dochází k postupnému rozvoji a zdokonalování každé z rovin, tzn. navyšování slovní zásoby, zpřesňování výslovnosti, ubývání agramatismů a schopnost využívat komunikační dovednosti jako prostředek pro uspokojování potřeb

1.2 Ontogeneze řeči

Jak je již zmíněno v předchozí podkapitole, se zvukovou stránkou řeči se setkává již plod během nitroděložního vývoje. Počátky vývoje řeči tedy mohou sahat až do prenatálního období, kdy plod identifikuje hlas matky a reaguje na zvuk, který k němu doléhá skrz stěnu břišní. Právě reakce na tyto podněty lze považovat za jedny z prvních, nejjednodušších forem učení. Tyto základy učení se poté projevují i v prvních dnech po narození dítěte, kdy dítě dokáže rozpoznat hlas matky, zatímco hlas otce neidentifikuje. (Průcha, 2011)

Bezprostředně po narození již dítě produkuje hlas, a to zejména v reakci na změnu prostředí. Během novorozeneckého období dítě komunikuje především křikem a přibližně kolem 8. týdne života postupně navazuje období tzv. broukání a počátky hry a experimentování s vlastním hlasem. Broukání představuje produkci zvuků, které jsou již podobné fonémům. (Vágnerová, 2000) Období broukání se objevuje také u dětí se sluchovým postižením, tzn. také u dětí s vrozenou hluchotou, ale dochází k jeho postupnému vyhasínání z důvodu absence zpětné sluchové vazby. (Sovák, 1984) Období žvatlání, tedy období, kdy se hlasový projev dítěte stále více přibližuje hláskám lidské řeči, nastává kolem 6. – 8. měsíce života. Postupně dítě začíná opakovaně artikulovat totožné a později také odlišné slabiky (ma – ma, pa – pa). Dítě na tuto činnost dostává od svého okolí pozitivní zpětnou vazbu a je tak motivováno k produkci dalších hlasových signálů. (Vágnerová, 2000)

Sovák (1984) uvádí, že tzv. pudové žvatlání je přítomno také u dětí s vrozenou hluchotou, stejně tak, jako tomu je u období breptání. Tzv. napodobovací žvatlání, které je založeno na vnímání pohybů mluvidel a současně zaslechnutí produkovaného zvuku se

u neslyšících dětí neobjeví. Dítě s vrozenou hluchotou nezaslechne zvuk, který jeho mluvidla vydají a nemá proto možnost na základě zpětné sluchové vazby tento zvuk opakovat. Dítě zároveň v tomto období začíná odezírat z tváře osoby, která k němu mluví a snaží se následně odezřené pohyby napodobovat. Napodobují také akustické vlastnosti hlasu ostatních, jako je melodie nebo rytmus. (Průcha, 2011; Sovák, 1984)

V období kolem prvního roku života začíná dítě produkovat první slova, reagovat na oslovení jménem a rozumět některým slovním výrazům. Zejména jde o základní pokyny, jako např. „papej“ nebo „udělej pá pá“. V této fázi vývoje můžeme pozorovat počátky srozumitelné verbální komunikace mezi dítětem a jeho okolím. (Vágnerová, 2000; Průcha, 2011) Dítě se v tomto věku většinu dovedností učí napodobováním. Nemusí jít pouze o řeč a zvuky, ale také o výrazy ve tváři, tedy mimiku a také jednotlivé vzory chování. Sovák (1984) uvádí, že napodobování u dětí probíhá nevědomě. Na základě toho však může dojít k zafixování patologického vzoru a následně jeho obtížné eliminaci a nahrazení vzorem správným. Proto je nutné, aby dítě během řečového vývoje mělo správný řečový vzor a dostatečnou míru stimulace ze strany okolí. Důležité je odhadnout správnou míru stimulace, nepřiměřená zátěž a zvýšený nátlak může dítě odradit od další snahy a nadměrně ho stresovat.

V batolecím období dochází k prudkému rozvoji osobnosti dítěte. Dítě začíná uvolňovat vazbu s matkou, experimentuje s vlastní motorikou, začíná zkoumat okolí, dochází k výraznému rozvoji lokomoce. V oblasti řeči se u dětí v batolecím věku setkáváme s generalizací, tzn., že jedno slovo užívá pro celou skupinu objektů nebo aktivit. Rozvoj řečových dovedností stimuluje zejména potřeba dítěte komunikovat s okolním světem a udržovat s ním kontakt. Přibližně v polovině batolecího období, tedy kolem 2. roku věku dítě začíná produkovat jednoduché věty v podobě dvouslovných sdělení s využitím slovesa („táta papá“). Slovní zásoba dítěte v tomto věku je kolem 200 – 400 slov, která začíná postupně užívat ve správných tvarech. Dochází tedy k rozvoji syntaxe a postupné redukci agramatismů. Ke konci tohoto období dítě postupně začíná produkovat věty s větším počtem slov (nejčastěji tří nebo čtyřslovné). (Vágnerová, 2000; Klenková, Kolbábková, 2003)

Od tří do šesti až sedmi let věku vymezujeme období předškolní. Předškolní období je ukončeno nástupem dítěte do školy. Děti předškolního věku často pomocí spojování a ohýbání slov vytváří zcela nové výrazy a tímto způsobem u nich dochází k dalšímu rozvoji verbálních schopností. Tyto novotvary mohou vzniknout nápodobou neznámého slova zaslechnutého od dospělé osoby, nebo zcela přirozeně – přenášením konkrétního označení na podobné předměty a aktivity. Dítě v tomto období zná již přes tisíc slov a začíná postupně

tvořit delší věty a souvětí. V mluvním projevu se stále vyskytují agramatismy a nepřesnosti, gramatická pravidla si osvojuje nápodobou a přenosem odposlechnutého na vlastní projev. K rozvoji řeči dochází také v kolektivu vrstevníků s nástupem do mateřské školy. Zhruba od čtvrtého roku věku začíná dítě diferenciovat svůj verbální projev podle komunikačních partnerů, tzn., že s dospělým dítě komunikuje jinak, než s vrstevníkem. Gramatická stránka projevu se stále více blíží k normě a mezi čtvrtým a pátým rokem věku již dítě používá všechny slovní druhy. Výrazným prvkem verbálního vývoje předškoláka je tzv. egocentrická řeč, kdy děti nahlas komentují vše, co dělají nebo jak se cítí, bez ohledu na přítomnost posluchače. Postupně se egocentrická řeč stává stále tišší, až postupně přejde ve vnitřní řeč. (Sovák, 1984; Vágnerová, 2000; Klenková, Kolbábková, 2003)

K ukončení vývoje řeči dochází kolem pátého až šestého roku věku dítěte. V tomto období dítě využívá okolo 3000 slov a jeho řečový projev je gramaticky správný. Vývoj gramatiky a syntaxe pokračuje nadále i ve školním věku, může také docházet k postupné úpravě výslovnosti některých hlásek (nejčastěji sykavek a vibrant). (Jedlička, In: Škodová, Jedlička a kol., 2007; Klenková, Kolbábková, 2003)

Pro intaktní vývoj řeči je nutné, aby centrální nervová soustava a sluchový aparát dítěte byly zcela v pořádku, bez jakéhokoliv poškození. Dalším předpokladem pro správný vývoj řeči je intelekt v pásmu normy, dále podnětné sociální prostředí a určitá míra nadání a citu pro užívání jazyka. V případě, že dojde k poškození propojení neuronů nebo je nervových buněk nedostatek, dochází k odchýlkám v dozrávání centrální nervové soustavy, tedy i k narušení vývoje řeči. (Jedlička, In: Škodová, Jedlička a kol., 2007; Klenková, Kolbábková, 2003)

1.3 Narušená komunikační schopnost a poruchy řečové komunikace

Lechta (2003, s. 17) uvádí, že o narušené komunikační schopnosti (dále NKS) člověka hovoříme tehdy, „*když některá rovina jeho jazykových projevů (příp. několik rovin současně) působí interferenčně vzhledem ke komunikačnímu záměru.*“ Zároveň tato skutečnost působí rušivě také na komunikačního partnera, ale člověk s narušenou komunikační schopností si své narušení nemusí vždy uvědomovat.

V oblasti diagnostiky a vymezení narušené komunikační schopnosti se lze setkat s určitými komplikacemi. Zatímco smyslové nebo tělesné postižení jsou autoři schopni definovat a vymežit bez ohledu na etnicitu, kulturní zvyklosti apod., v případě narušené

komunikační schopnosti tomu tak není. To, co by některý komunikační partner považoval při komunikaci za rušivé, může dle jiného příjemce sdělení být zcela v pásmu normy. (Lechta, 2003)

Lechta (In: Škodová, Jedlička a kol., 2007, s. 23 – 24) uvádí, že na NKS lze nahlížet dle:

- způsobu komunikace – obtíže se mohou projevat ve verbální, ale i neverbální složce komunikace;
- průběhu komunikace – NKS může postihovat jak expresivní, tak i receptivní složku řeči;
- času – narušení může být přechodného charakteru, ale v těžších případech může přetrvávat;
- klinického obrazu – NKS může v klinickém obrazu dominovat nebo může být jedním ze symptomů jiného postižení;
- etiologie – příčina NKS může být orgánového, nebo funkčního charakteru;
- rozsahu – narušení může zasahovat pouze část komunikace, ale může jít také o globální, úplné narušení;
- uvědomování si narušení – člověk si NKS může, nebo nemusí být vědom;
- manifestace – narušení se může projevit jako porucha tzv. symbolických i nesymbolických procesů a v obou případech se může projevat jak ve zvukové, tak v nezvukové dimenzi.

Při diagnostice NKS je nutné analyzovat právě tyto oblasti a specifikovat tak celkový charakter narušení. Zároveň je třeba dbát na odlišení NKS od fyziologických jevů, které se často spontánně upraví (fyziologická dyslalie apod.). (Lechta, 2003) Na základě výsledků diagnostiky se následně vypracuje plán nejvhodnější terapie.

Lechta (In: Škodová, Jedlička a kol., 2007, s. 25) dále vymezuje následujících 10 kategorií NKS:

- vývojová nemluvnost;
- získaná orgánová nemluvnost;
- získaná psychogenní nemluvnost;
- narušení zvuku řeči;
- narušení fluence řeči
- narušení článkování řeči
- narušení grafické stránky řeči

- symptomatické poruchy řeči
- poruchy hlasu
- kombinované vady a poruchy řeči.

Neubauer (2014) upozorňuje na negativa užívání pojmu „komunikační schopnost“, neboť tento termín dostatečně nevystihuje podstatu verbální komunikace, jako specifické vlastnosti lidí. Uvádí, že zatímco schopnost komunikace jako takové, má veškeré tvorstvo (a může také dojít k jejímu narušení), schopnost komunikace verbální je záležitost pouze lidská. Termín „komunikační schopnost“ je tedy v tomto případě příliš obecný. Neubauer (2014) dále ve své publikaci upozorňuje na nedostatky způsobu členění NKS, které nekoresponduje se současnými vědeckými poznatky, neboť nezahrnuje některé syndromy poruch a obsahuje pojmy v dnešní době již zastaralé. Obrací tedy pozornost k označení „poruchy řečové komunikace“ (dále PŘK), které vychází z psycholingvistické koncepce a přesněji vymezuje komunikaci řečovou, jako specifickou vlastnost člověka. Zároveň tak vzniká nová klasifikace, rozdělující PŘK na vývojové poruchy a poruchy řečové komunikace u dospělých osob.

(Neubauer, 2001, 2014) rozděluje vývojové poruchy řečové komunikace na poruchy na bázi řečových modalit (dyslalie, vývojová dyspraxie nebo artikulační neobratnost, palatolalie, vývojová dysartrie, dysfagie, rinolalie, dysfonie, balbuties, tumultus sermonis), dále poruchy na bázi postižení vývoje individuálních jazykových schopností (opožděný vývoj řeči, vývojová dysfázie, specifické poruchy učení). Další složkou jsou poruchy na bázi postižení kognitivních schopností, tedy kognitivně – komunikační poruchy. Posledním segmentem vývojových poruch řečové komunikace jsou poruchy na bázi postižení percepce (poruchy vyvolané vlivem poruchy sluchu, nebo vlivem poruchy zraku).

Obdobně jsou rozděleny také PŘK u dospělých osob, přičemž do skupiny poruch na bázi postižení motorických řečových modalit řadíme dyslalii, balbuties, tumultus sermonis, přetrvávající dysartrii a poruchy vzniklé v období dospělosti (dysfagie, dysartrie, řečová apraxie, dysfonie, rinolalie). Další oddíl tvoří poruchy na bázi postižení fatických a kognitivních funkcí (specifické poruchy učení a kognitivně – komunikační poruchy). Poslední úsek představují, stejně jako u vývojových poruch řečové komunikace, poruchy na bázi postižení percepce.

Řečová komunikace je soubor vzájemně provázaných jevů a procesů. V případě, že se objeví překážka v některé dílčí složce, má tato skutečnost vliv na úspěšnost celého procesu komunikace. Pokud k takové situaci dojde a komunikace jedince s okolím je nějakým způsobem omezena, nebo zcela znemožněna, vzniká tak bariéra, která nejen,

že v různé míře izoluje jedince od většinové společnosti, ale také zamezuje uspokojování potřeb jedince. Dochází tak k jeho frustraci a narůstání izolace od okolního světa. Vzniká tedy potřeba vytvoření náhradního nebo podpůrného komunikačního systému, prostřednictvím kterého by osoba s postižením mohla znovu úspěšně navázat kontakt a komunikovat se svým okolím.

2 Alternativní a augmentativní komunikace

Laudová (In: Škodová, Jedlička a kol., 2007, s. 565) uvádí, že alternativní a augmentativní komunikací (AAK) se rozumí „*oblast klinické praxe, která se pokouší kompenzovat (po určitou dobu, nebo trvale) projevy poruchy a postižení u osob se závažnými expresivními komunikačními poruchami (tj. se závažným postižením řeči, jazyka a psaní). Cílem AAK je umožnit lidem se závažnými poruchami komunikace účinně se dorozumívat a reagovat na podněty ve svém okolí. (...) Jde tedy o využití veškerých komunikačních schopností, jež člověk s postižením komunikace má, aby kompenzoval postiženou funkci.*“ Autorka dále uvádí, že zatímco augmentativní komunikační systémy (z lat. augmentare = rozšiřovat) mají za úkol pouze podporovat a doprovázet existující, ale ne plně dostačující komunikační schopnosti, alternativní systémy přímo nahrazují mluvenou řeč, která je pro komunikaci zcela nedostačující, často nevyvinutá. Zároveň je pravidlem, že při využívání systémů AAK dochází k současnému zapojování veškerých zbytků mluvené řeči a komunikačních dovedností, a to verbálních i neverbálních. S vývojem technologií se také do komunikace zapojují moderní pomůcky jako dotykové tablety, chytré mobilní telefony apod. Cílovou skupinou pro využívání systémů AAK jsou děti i dospělí s těžce narušenou komunikační schopností na podkladě mentálního, tělesného nebo kombinovaného postižení, cévní mozkové příhody, degenerativních onemocnění, úrazů hlavy, nebo osoby s poruchami autistického spektra. Laudová (In: Škodová, Jedlička a kol., 2007, s. 566) vymezuje nejčastější příčiny těžkých poruch komunikace následovně:

- vrozené poruchy (mozkové obrny, těžké sluchové postižení, těžké vývojové vady řeči, mentální postižení, autismus, kombinované postižení);
- získané poruchy (cévní mozkové příhody, úrazy mozku, nádory mozku, získané těžké sluchové postižení, získané kombinované postižení);
- degenerativní onemocnění (skleróza multiplex, muskulární dystrofie, amyotrofická laterální skleróza, Parkinsonova choroba, Huntingtonova choroba, Alzheimerův syndrom).

Cílem AAK je zejména umožnit člověku s postižením účinně se dorozumívat, vyjadřovat své potřeby a pocity a tím posilovat svou soběstačnost a snižovat závislost na pomoci druhých. Aplikace systému AAK dává osobě s postižením možnost kompenzovat narušenou komunikační schopnost a aktivně reagovat na vše, co se děje kolem. Společně s rozvojem alternativního způsobu komunikace dochází také k rozvoji myšlení a dalších dovedností.

Obor alternativní a augmentativní komunikace je v naší speciálně pedagogické praxi relativně nově zavedenou oblastí. Dle Šarounové (2014) u nás kořeny AAK sahají pouze do roku 1989, zatímco ve světě mají tyto metody tradici již od 70. let 20. století. Lze předpokládat, že nabídka a možnosti těchto komunikačních systémů se budou s rozvojem technologií nadále rozvíjet. Právě s tímto rozvojem úzce souvisí potřeba soustavného vzdělávání pedagogů, speciálních pedagogů a sociálních pracovníků, kteří se se systémy AAK setkávají. Bendová (2014) uvádí, že od konce 20. století se oblast AAK rozšířila do profesní a předprofesní přípravy speciálních pedagogů na vysokých školách a zároveň již několik let probíhají školení zaměřená na tuto problematiku ve sféře sociálních služeb.

2.1 Kritéria pro výběr vhodného komunikačního systému

Výběr vhodného komunikačního systému se odvíjí od výsledků komplexní diagnostiky jedince s NKS. Na diagnostice by se měl podílet tým odborníků, kde by neměl chybět klinický logoped, fyzioterapeut, ergoterapeut, speciální pedagog, psycholog, případně specialisté z oblasti technických oborů. Dle Bendové (2014) však v praxi zpravidla dochází k diagnostice pouze jedním odborníkem, který sestavuje všestranné zhodnocení aktuálního stavu a schopností klienta.

Janovcová (2003, s. 17) uvádí následující pedocentrická hlediska, která je nutno brát při volbě systému v úvahu:

- verbální dovednosti (schopnost artikulace, rozsah pasivní i aktivní slovní zásoby);
- fyzické dovednosti (rozsah pohybů a přesnost cílených pohybů);
- stav smyslových orgánů;
- dobu práceschopnosti (míra unavitelnosti, schopnost se soustředit);
- věk;
- předpoklad dalšího rozvoje;
- kognitivní schopnosti;
- potřeba a motivace ke komunikaci;
- podpora rodiny a personálu;
- schopnost interakce.

Dále je nutno zohlednit také tzv. systémová hlediska, mezi která patří způsob přenosu sdělení, celková ikonicita systému (míra abstrakce symbolů nebo znaků, která souvisí

se schopností uživatele vytvářet asociace), rozsah slovní zásoby a shoda systému s mluveným jazykem. (Janovcová, 2003)

Laudová (In: Škodová, Jedlička a kol., 2007, s. 566) uvádí následující hlediska:

- rozumění signálům neverbální komunikace;
- rozumění řeči;
- současné způsoby komunikace (verbální, neverbální) a jejich úspěšnost, včetně případného spontánního užívání náhradních forem komunikace;
- vyjadřování ano/ne;
- zrakové a sluchové vnímání;
- rozumění symbolům a případné čtenářské dovednosti;
- úroveň motoriky;
- motivaci ke komunikaci a potřebu dorozumět se;
- sociální dovednosti včetně vztahů k vrstevníkům;
- emoční projevy, chování;
- kognitivní schopnosti;
- základní znalosti a perspektivy školského zařazení;
- způsob trávení času, v jakém prostředí se uživatel pohybuje;
- očekávání klienta a osob v jeho okolí, úroveň podpory.

Můžeme si všimnout, že obě autorky se ve většině bodů shodují, Laudová je však konkrétnější a zmiňuje se také o úrovni emoční zralosti a bere v úvahu možnosti zařazení do vzdělávacího proudu.

2.2 Klasifikace systémů AAK

Metody AAK lze klasifikovat z několika hledisek. Jedním z nich je rozdělení dle způsobu přenosu informace na systémy statické a dynamické. Mezi statické systémy AAK lze zařadit fotografie, obrázky, piktogramy, reálné předměty, Bliss symboly aj. U dynamických systémů AAK se zpravidla využívá gest a znaků, řadíme sem tedy např. Makaton nebo metodu znak do řeči. (Bendová, 2014) Dále můžeme komunikační systémy dělit z hlediska sensorického kanálu, prostřednictvím kterého je informace předávána na akusticko – taktilní, optické, opticko – akustické a vibrační.

Nejčastěji se však setkáváme s rozdělením metod AAK na metody bez pomůcek (unaided) a s pomůckami (aided), které jsou dále rozděleny na technické (high tech) a netechnické (low tech). (Šarounová a kol., 2014; Bendová, 2014)

2.2.1 Metody bez pomůcek

Komunikační systémy bez pomůcek využívají zejména prostředky neverbální komunikace, řadí se sem tedy i takové prostředky komunikace, které jsou pro člověka většinou přirozené, a není třeba se je cíleně učit. Lze sem zařadit mimiku, gestikulaci, zrakový kontakt nebo komunikaci akcí. Komunikace akcí je např. situace, kdy dítě donese rodiči hračku a naznačuje mu tak, že si chce hrát. Do skupiny metod bez pomůcek řadíme také systémy založené na užívání manuálních znaků, a to takových, kterým je třeba se cíleně učit. Nelze sem však spolehlivě řadit znakový jazyk, neboť ho nelze považovat za náhradní komunikační systém. Znakový jazyk je samostatným a plnohodnotným jazykem se všemi náležitými atributy jazyka a vlastními gramatickými pravidly. Výhodou komunikace prostřednictvím manuálních znaků je jejich praktičnost. Ke komunikaci člověku stačí vlastní tělo a rozsah vlastního pohybu, není třeba vyhledávat každý pojem zvlášť, tento způsob komunikace má člověk vždy s sebou bez nutnosti přenášení pomůcek. Nevýhodou je skutečnost, že manuální znakové systémy nemohou využívat osoby s poruchami hybnosti, protože pro správné rozpoznání a porozumění znaku je třeba jeho náležité manuální provedení. Zároveň tato metoda není příliš univerzální, jelikož ne každý tyto systémy ovládá a je schopen znakům porozumět a pomocí znaků komunikovat. Osoba s postižením tak při komunikaci může nadále zůstat ve velké míře závislá na pomoci druhé osoby. (Šarounová a kol., 2014; Bendová, 2014)

Makaton

Komunikační systém Makaton využívá soustavu manuálních znaků a grafických symbolů, uspořádaných do osmi stupňů dle jejich náročnosti. Při nácviu komunikace prostřednictvím metody Makaton se vždy začíná u prvního stupně a následně se přistupuje ke stupni vyššímu. Po dosažení osmého stupně následuje devátý, který tvoří výběr slov dle individuálních potřeb jedince. Základ této metody tvoří přibližně 350 znaků a symbolů. V každé zemi dochází k důkladnému výběru znaků a jejich standardizaci. V případě, že si uživatel osvojí všechny znaky a chce dále rozšiřovat svoji slovní zásobu, je možné přebrat další znaky ze znakového jazyka neslyšících. (Janovcová, 2003; Housarová, 2011)

V praxi komunikace prostřednictvím Makatonu spojuje rytmizovanou mluvenou řeč, znakování klíčových slov ve větě, demonstraci příznačných symbolů a odpovídající mimiku. Postupem času může uživatel komunikačního systému dávat přednost spíše znakům, nebo spíše symbolům. U některých uživatelů přetrvává preference komplexního užívání včetně symbolů i znakování. U dětí se často tato metoda kombinuje s využíváním obrázků, fotografií nebo piktogramů. (Bendová, 2014; Janovcová, 2003)

Laudová (In: Škodová, Jedlička a kol., 2007) řadí symboly Makaton mezi komunikační systémy vyžadující pomůcky, a to právě kvůli využívání grafických symbolů při komunikaci.

Kořeny současné podoby systému Makaton sahají do 70. let 20. století. Ve Velké Británii ho navrhla logopedka Margaret Walker, společně s psychiatrickými konzultanty Kathy Johnston a Tony Conforthem. Název metody se skládá z prvních písmen křestních jmen zakladatelů (Ma – Ka – Ton). Jejich cílem bylo vytvořit komunikační kanál pro verbálně nekomunikující děti s mentálním postižením a autismem a pro neslyšící. V současné době je jedním z nejvíce využívaných komunikačních systémů ve Velké Británii. (Kubová, 1996; Bendová, 2014)

Cílovou skupinou jsou neslyšící děti a dospělí s mentálním postižením, malé neslyšící děti, děti s autismem, osoby s tělesným a kombinovaným postižením s vážnými artikulačními problémy, slyšící dospělé osoby a děti s mentálním postižením, dospělé osoby po cévních mozkových příhodách a traumatech mozku a děti se specifickými vývojovými poruchami učení. (Bendová, 2014; Šarounová a kol., 2014)

Janovcová (2003) uvádí, že se využívání systému Makaton osvědčilo také u některých osob s balbuties, neboť se tak eliminoval stres z nátlaku k verbálnímu vyjadřování do té doby, než začala terapie přinášet výsledky.

Znak do řeči

Janovcová (2003) uvádí, že metodu znak do řeči je nutné vnímat ryze jako kompenzační prostředek, jehož cílem je rozšířit a usnadnit komunikaci a postupně uživatele přivádět k mluvené řeči. Principem metody není naučit jedince co nejširší výběr znaků a zcela tak nahrazovat verbální vyjadřování. Základní myšlenkou je spojení mluvené řeči a řeči těla a co nejvíce tak zpřístupnit sdělení osobě s NKS. Znaky jsou představovány prostřednictvím prstů, rukou a celých paží. Jsou založeny na obsahové podstatě každého pojmu, aby byly dostatečně ilustrativní a uživatel jim snáze porozuměl. Znaky se nepoužívají pro každé jednotlivé slovo ve větě, ale zpravidla pro nejdůležitější výrazy, zpočátku pouze

pro jedno klíčové slovo ve větě. Mluvené slovo a gesto probíhají současně a se stejnou rytmizací, dochází tak k posílení vizuální percepce a pojem se pro osobu s postižením stává lépe srozumitelným a snáze zapamatovatelným. Výhodou tohoto systému je, že není třeba precizní provedení znaku pro jeho rozeznání. Mohou ho tak ke komunikaci využívat i osoby s narušenou hybností a úspěšně tak mohou posilovat rozvoj jemné motoriky. Dalším přínosem této metody je její přirozenost. Již od narození se dítě setkává se znaky, prostřednictvím nichž s ním komunikuje jeho okolí, především matka. Používání metody znak do řeči je tedy dle Kubové (1999) prodloužením přirozeného stadia vývoje řeči. Znaky jsou pro uživatele zároveň lépe srozumitelné než slova. Slovo je pouze abstraktním pojmem, zatímco znak se snaží co nejlépe vystihnout charakteristické rysy daného výrazu. Důležitá pro nácvik a osvojení komunikace prostřednictvím znaku do řeči je snaha o napodobování a porozumění tomu, že pohyby rukou slouží nyní jako nástroj ke komunikaci. Znaky se mohou přejímat ze znakového jazyka nebo z Makatonu. V porovnání s Makatonem je metoda znak do řeči méně standardizovaná a znaky se dají volně modifikovat. (Housarová, 2011; Janovcová, 2003; Kubová, 1999; Neubauerová, In: Dlouhá a kol., 2013)

Na naše území se tato metoda dostala z Dánska v roce 1996. Jejím tvůrcem je dánský speciální pedagog Lars Nygaard. V některých publikacích se můžeme také setkat s označením „TTT systém“ (Tegn til tale). Toto označení je pro metodu znak do řeči běžně užíváno v zahraničí. (Beerová, In: Bendová, 2014)

2.2.2 Metody s pomůckami

Skupinu metod s pomůckami lze rozdělit na dvě dílčí kategorie – metody využívající netechnické pomůcky, tedy tzv. low tech a metody, při kterých je využito technických pomůcek, tzv. high tech.

Low tech pomůcky, tedy netechnické, definuje Šarounová (2014, s. 16) jako „pomůcky, které nevyužívají ke svému provozu elektrický proud ani napájení z baterie, jejich použití nevyžaduje nácvik ovládání, pravidelné dobíjení ani nutné zásahy v případě porouchání pomůcky.“ Do této skupiny metod řadíme využívání reálných předmětů, referenční předměty, zmenšeniny, fotografie nebo symboly.

Reálné předměty

Výhodou využívání reálných předmětů při komunikaci je jejich konkrétnost. Symbolizují pouze sebe samy, nestávají se zástupným předmětem nebo symbolem pro určitý

okruh věcí nebo činností. (Šarounová a kol., 2014) Další předností této metody je skutečnost, že uživatel předmět může vnímat nejen vizuálně, ale má také plnou haptickou oporu. Na druhou stranu nevýhodou může být určitá míra nepraktičnosti, neboť je třeba mít reálné předměty stále v dosahu a často nejsou příliš kompaktní a nelze je pohodlně přenášet.

Komunikace prostřednictvím předmětů se často využívá u dětí raného a předškolního věku s těžce narušenou komunikační schopností. Využití této metody však není omezeno věkem a lze ji aplikovat i u dospělých osob. Nejčastěji se jedná o osoby s NKS v důsledku těžšího stupně mentální retardace nebo poruch autistického spektra. (Bendová, 2014)

Bendová (2014, s. 32) uvádí, že „*zpravidla se jedná o pět až deset předmětů denní potřeby, s nimiž se jedinec s těžce narušenou komunikační schopností opakovaně během dne setkává.*“

Komunikace prostřednictvím reálných předmětů se využívá v situacích, kdy chceme osobě s postižením ukázat, co budeme v příštích chvílích dělat, tedy pokud ukážeme lžici, bude to znamenat, že budeme jíst. Tímto způsobem lze také dát jedinci na výběr, co by chtěl zrovna dělat nebo s čím by si chtěl hrát. Nabídneme vedle sebe dva nebo více předmětů a dítě nebo dospělý si některý z nich sám vybere a tím nám sdělí, jakou aktivitu by si přál dělat. Postupně se může přejít k využívání pouze některých částí těchto předmětů. (Šarounová a kol., 2014)

Referenční předměty, zmenšeniny

Další možností předmětové komunikace je využívání referenčních předmětů. Zde může být nesnáz v tom, že tyto předměty pouze odkazují na určitou činnost, jsou tedy pouhým symbolem pro běžné aktivity. Ne každý uživatel proto porozumí principu této metody, pokud mu není nabídnut přímo konkrétní předmět k manipulaci. Při komunikaci s využitím referenčních předmětů může např. košíček znázorňovat nakupování, souvislost předmětu s činností nemusí být tedy zcela přímá a zřejmá. (Šarounová a kol., 2014)

Obdobně probíhá také komunikace s využíváním zmenšenin. V porovnání s reálnými předměty je tato metoda praktičtější, vzhledem k upravené velikosti předmětů. Pro uživatele však může být hůře srozumitelná, protože předmět se opět stává pouze zástupným symbolem pro určitou aktivitu. Zejména osoby s těžší formou mentální retardace nebo s poruchami autistického spektra mohou mít obtíže při porozumění a přenesení významu zmenšeniny na reálnou činnost. (Šarounová a kol., 2014)

Fotografie

Komunikace s využíváním fotografií je velmi často užívanou metodou nejen u dětí předškolního věku. Předností fotografií je věrné zachycení konkrétního trojrozměrného předmětu, osoby, činnosti nebo místa. Opět ale můžeme narazit na překážku v podobě obtíží se spojením dvojrozměrného obrázku s konkrétním reálným předmětem. (Šarounová a kol., 2014; Bendová, 2014)

Šarounová (2014) upozorňuje na základní pravidla, která je třeba respektovat pro dosažení nejlepších výsledků v komunikaci. Fotografie by měly mít vhodnou kvalitu, zejména u fotografií pro osoby se zrakovým postižením je třeba dbát na kontrastní pozadí a odstranění rušivých šumů a stínů. Je také důležité, aby fotografie skutečně primárně znázorňovala to, co je její podstatou. Proto je třeba se vyvarovat využívání fotografií s přílišnými detaily, které by mohly odvádět pozornost a zkreslovat význam. S fotografiemi lze pracovat jednotlivě, nebo je možné z nich sestavovat schémata denních činností, postupů, nebo je lze sestavovat do komunikačních tabulek přizpůsobených přesně dle potřeb konkrétního uživatele. Využití fotografií je tak velmi variabilní a může být přechodem ke komunikačním systémům, které pracují se symboly.

Symboly

Do skupiny komunikačních systémů využívající symboly lze řadit metodu Bliss, symboly PCS (Picture Communication Symbols), PICSYMS (Picture symbols), Widgit symboly, piktogramy a další. Jak už názvy uvedených metod napovídají, některé z nich ještě nemají úpravu pro český jazyk.

Z výběru symbolů lze sestavit komunikační tabulky pro individuální potřeby každého uživatele. Laudová (In: Škodová, Jedlička a kol., 2007, s. 573) uvádí, že „*forma komunikační tabulky vychází z potřeb uživatele – organizace symbolů v ploše, případně v prostoru, je založena na pohybových a zrakových možnostech uživatele (velikost tabulky, velikost a umístění symbolů, barevný kontrast); zohledňuje rovněž jazykové potřeby.*“ Uživatel v komunikační tabulce vyhledá požadovaný výraz a symbol vybírá tak, že na něj ukáže prstem, pohledem, hlavovým ukazovátkem, nebo jiným dostupným způsobem. (Laudová In: Škodová, Jedlička a kol., 2007) Další možností může být vytvoření celé komunikační knihy. Zde je nutné dbát na vhodné uspořádání symbolů pro co nejsnazší vyhledávání požadovaných pojmů. (Šarounová a kol., 2014)

Bliss systém

Kubová (1996) uvádí, že komunikační systém Bliss byl vytvořen inženýrem chemie Charlesem Blissem. Jeho původní myšlenkou bylo vytvořit univerzální obrázkový komunikační systém, pomocí kterého by se vzájemně dorozuměli lidé všech národností. Inspirací mu bylo čínské obrázkové písmo. Po vydání jeho publikace však veřejnost o jeho metodu nejevila zájem. O několik let později však kanadský tým pedagogů, lékařů a psychologů využil upraveného a rozvinutého systému Bliss pro komunikaci s dětmi s postižením.

Základem metody je několik grafických prvků, ze kterých lze kombinací s dalšími symboly vytvořit řadu slov a sdělení včetně přídavných jmen nebo vyjadřování minulého času. Symboly jsou tvořeny geometrickými tvary a znázorňují konkrétní i abstraktní pojmy. Každý ze symbolů je doplněn písemnou informací o tom, co daný grafický prvek znázorňuje. Pro komunikačního partnera je tak jednodušší se tomuto způsobu komunikace přizpůsobit. Zároveň přítomnost popisků podněcuje uživatele k vnímání písma. To může vést k osvojení čtení a případně i psaní. Při zavádění této metody komunikace se zpravidla postupuje od snadno rozpoznatelných pojmů, ideálně od těch, ke kterým má uživatel nějaký vztah. Z jednotlivých pojmů se zpravidla sestavují komunikační tabulky dle individuálních potřeb uživatele. (Laudová, 2007; Janovcová, 2003; Šarounová a kol., 2014)

Metodu Bliss symbolů mohou plně využívat zejména osoby s poruchami hybnosti a zároveň NKS na úrovni exprese. Pro tyto osoby je systém velmi vhodný, protože umožňuje dodržovat gramatická pravidla a lze jej užívat bez zjednodušování obsahu sdělení. V současné době je systém upraven také pro osoby s lehkým narušením receptivní složky řeči, pro osoby s mentální retardací nebo pro jedince po prodělání cévní mozkové příhody. (Janovcová, 2003)

Systém Bliss symbolů se v České republice příliš nerozšířil. Janovcová (2003) uvádí jako hlavní důvody nedostatek dostupné literatury v českém jazyce a také skutečnost, že struktura systému se může zdát příliš náročná na porozumění. Argumentuje ale tím, že systém je naopak velmi logicky sestaven a jako jediný systém AAK dbá na zachování gramatických pravidel jazyka.

Zároveň je výhodou, že v porovnání s písmeny jsou symboly Bliss alespoň částečně podobné skutečnému obrazu předmětu, který znázorňují. Uživatel si totiž snáze spojí daným předmětem symbol, než jeho písemnou formu, která nemá k podobě reálného předmětu žádný vztah. (Kubová, 1996)

Piktogramy

Piktogramy patří k jednomu z nejčastěji využívaných komunikačních systémů. Janovcová (2003, s. 18) uvádí, že „komunikace pomocí piktogramů je obvyklá forma předávání instrukcí, příkazů, varování, usnadnění orientace v nejrůznějších prostředcích bez vazby na řeč (jazyk). Mezinárodní normy charakterizují piktogramy jako vnímatelný útvar, který je vytvořen psaním, kreslením, tiskem nebo jinými postupy.“ S piktogramy se v různých formách setkává každý z nás, např. v dopravě. Jejich úkolem je sdělit nám co nejrychleji a nejsrozumitelněji konkrétní pokyn, příkaz, varování, doporučení či jinou informaci. Každý z piktogramů tak představuje jeden určitý pojem, věc, osobu, místo nebo činnost.

Piktogramy existují v několika provedeních, jako bílé obrázky v černém poli pro lepší vizuální percepci, ale také v barvách. Lze z nich vytvářet individuální komunikační tabulky a knihy, které jsou jednoduše přenosné a uživatel je tak může mít stále u sebe. Metodu lze také kombinovat s metodou znak do řeči a podpořit tak porozumění jednotlivým výrazům. Je vhodné tuto metodu vždy doprovázet mluvenou řečí. S piktogramy lze také pracovat v některých počítačových programech a vytvářet tak individuální komunikační tabulky nebo pracovní listy. (Janovcová, 2003; Neubauerová, In: Dlouhá, 2013)

Kubová (2011, s. 4) rozděluje uživatele piktogramů následovně:

- děti a dospělí s vážným mentálním a současně i tělesným postižením, kteří potřebují:
 - znaky a piktogramy jako pomůcku při chápání mluveného slova, podnětů z vnějšího okolí apod.,
 - piktogramy pro svůj výrazový projev;
- děti a dospělí s mentálním a těžkým tělesným postižením, kteří nerozumějí mluvené řeči a nejsou sami schopni srozumitelné řeči nebo tvorby znaků;
- děti a dospělí, kteří i přes své mentální a tělesné postižení rozumějí mluvené řeči a jsou schopni používat znaky, ovšem potřebují piktogramy jako přídavnou podporu;
- děti a dospělí s poruchami autistického spektra;
- děti a dospělí s DMO, dospělí po cévních mozkových příhodách, případně úrazech hlavy.

Z tohoto dělení vyplývá, že piktogramy lze využívat jako augmentativní, ale i zcela náhradní formu komunikace.

Nácvik komunikace s využitím piktogramů by měl spočívat v plynulém přechodu od reálných předmětů k fotografiím a obrázkům, až k využívání samostatných piktogramů a práci s nimi. Překážkou zde opět může být nedostatečná schopnost zobecnění, kdy si uživatel nespojí piktogram s reálným předmětem, osobou nebo činností. Cílem metody není naučit se co největší počet symbolů, ale dokázat naučené efektivně využívat v každodenní komunikaci. (Janovcová, 2003; Kubová, 2011)

Kubová (1996) zdůrazňuje, že pro pohodlnější manipulaci se symboly je vhodné jejich upevnění na pracovní desce, často se využívá přichycení na pásku suchého zipu. Lze tak skládat symboly za sebe a vytvářet z nich celé věty. Upevnění symbolů je také vhodné kvůli možným dyskinetickým pohybům, zejména u osob s centrální poruchou motoriky. Pokud je narušena koordinace pohybů, může dojít ke shození kartiček z pracovní desky nebo pomíchání již seřazených symbolů. Kromě vět lze z piktogramů poskládat také každodenní program od ranní hygieny po ukládání ke spánku, školní rozvrh hodin nebo pracovní postup.

Výměnný obrázkový komunikační systém – VOKS

Lörinczová (In: Šarounová a kol., 2014) upozorňuje na skutečnost, že program VOKS je velmi často chybně považován za českou verzi programu PECS (The Picture Exchange Communication System). Je však nutné od sebe tyto dva systémy odlišovat, neboť nejsou zcela identické a v některých krocích výuky se mírně rozcházejí. Pro účely této bakalářské práce se text bude věnovat pouze metodě VOKS.

Metodu pro naše podmínky upravila speciální pedagožka PhDr. Margita Knapcová, která se s komunikačním systémem PECS setkala v USA. Pro tento komunikační systém vytvořila název Výměnný obrázkový komunikační systém, tedy VOKS.

Knapcová (2006) ve své metodice uvádí, že osoby s poruchami autistického spektra často nejsou schopny osvojit si alternativní komunikační systémy z toho důvodu, že u nich nedojde k rozvoji schopnosti nápodoby. Proto u nich nelze aplikovat metody založené na užívání manuálních znaků. V případě komunikace s využitím symbolů nastává problém tehdy, když se dítě nebo dospělý uživatel systému nenaučí cíleně ukazovat. Všechny dosavadní systémy založené na manipulaci se symboly totiž fungují na principu ukazování na příslušnou kartičku. Metoda VOKS však nespočívá v ukazování na jednotlivé symboly, ale v přinášení kartiček komunikačnímu partnerovi a jejich výměně za reálné předměty. Kartičky s obrázky mohou mít jakoukoliv podobu, na kterou je uživatel zvyklý nebo která mu vyhovuje nejvíce. Může se jednat o soubor obrázků vytvořených pro metodiku VOKS

(tyto symboly jsou částečně převzaty z metody PCS), vlastní nakreslené obrázky, piktogramy nebo i fotografie. (Knapcová, 2006) Jednotlivé symboly jsou uspořádány do barevně odlišených komunikačních tabulek a komunikačních knih. Součástí komunikační knihy je tzv. větný proužek, který slouží k poskládání symbolů do celých vět. (Bendová, 2014)

Zpočátku je třeba, aby uživatel porozuměl základnímu principu, tedy tomu, že za kartičku se symbolem získává předmět. V počátcích zavádění systému se příslušný obrázek vyměňuje za oblíbenou hračku nebo pamlsek. Uživatel je tak silně motivován, protože během výměny dostane skutečně předmět, který chce. (Bendová, 2014) Návčík dále pokračuje výběrem obrázku z komunikační knihy, jeho odlepením z pásy suchého zipu a předáním komunikačnímu partnerovi. Vzdálenost mezi uživatelem a komunikačním partnerem se postupně zvětšuje, nejprve návčík začíná sezením proti sobě u stolu a postupem času se uživatel učí obrázek přinášet na větší vzdálenost. Uživatel se také učí vybírat z více obrázků ten správný, přinášet je v různých prostředích a různým osobám. V dalších fázích návčíku se uživatel učí tvořit jednoduché věty pomocí větného proužku, na který umístí příslušné symboly (např. JÁ CHCI + JABLKO) a celý proužek přináší komunikačnímu partnerovi. Později se klient učí cíleně odpovídat pomocí symbolů na otázku „Co chceš?“. (Knapcová, 2006)

Metoda VOKS je dle Knapcové (2006) určena zejména osobám s poruchou autistického spektra, lze ji však úspěšně aplikovat také u klientů s DMO, Downovým syndromem, afázií a dalších osob s NKS. Využívání metody není omezeno věkem, její návčík je možné zahájit jak v dětství, tak u adolescentů nebo dospělých klientů.

2.2.3 Technické pomůcky

Technické (high tech) pomůcky mají v porovnání s netechnickými pomůckami pro AAK výhodu hlasového výstupu. Pořízení některé z technických pomůcek může být však velmi finančně náročné a při návčíku komunikace je třeba věnovat čas také návčíku ovládání přístroje. V současné době se neustále rozšiřují možnosti zapojení technologií do procesu komunikace a do popředí se dostávají zejména tablety a další dotyková zařízení, která se stávají stále více finančně dostupnými. (Šarounová a kol., 2014)

Pomůcky s hlasovým výstupem

Šarounová (2014) uvádí, že pomůcky s hlasovým výstupem, tedy komunikátory, jsou ve své podstatě komunikační tabulky s omezeným počtem nahraných sdělení. Pomůcky s hlasovým výstupem fungují na stejném principu, jako běžné komunikační tabulky sestavené např. z piktogramů nebo fotografií, avšak každý pojem má doprovodné verbální sdělení, které lze přehrát při aktivaci pomůcky. Uživatel tak po stisknutí tlačítka slyší verbální sdělení nahrané pod daným symbolem a může tak i snadněji upoutat pozornost komunikačního partnera. Pomůcky mohou mít jedno, nebo více tlačítek, nejjednodušší pomůcky s jedním tlačítkem se často využívají u malých dětí při nácviu AAK. Mezi pomůckami s více tlačítky je dle Šarounové (2014) nejrozšířenější tabulka GoTalk. Nabízí se v několika provedeních od čtyř až po 32 okének, zároveň lze na pomůcce přepínat mezi několika úrovněmi, tzn., že každá úroveň může obsahovat jinou oblast (potraviny, lidé, aktivity apod.). Nevýhodou však je, že karty se symboly se do pomůcky vkládají ručně, takže při přepínání mezi jednotlivými úrovněmi se automaticky nezmění také nabídka symbolů.

Tuto nevýhodu řeší pomůcky s dynamickým displejem, které jsou dokonalejší, než tabulky typu GoTalk a není u nich třeba vkládat karty se symboly manuálně. Pořízení takové pomůcky je však poměrně nákladné a v současné době ji lze nahradit tabletem. (Šarounová a kol., 2014)

Počítače a alternativní způsoby ovládání

Počítače mají v oblasti komunikace využití zejména u osob s tělesným postižením. Zde jsou výhodou především možnosti alternativního ovládání a speciální software pro AAK. U osob se zachovanou hybností je vhodnější využívat některou z přenosných pomůcek, aby nemusely být při komunikaci odkázány na sezení u stolu se zapnutým počítačem nebo notebookem. U osob s tělesným postižením lze notebook připevnit k vozíku, aby uživatel měl svůj komunikační nástroj stále v dosahu. (Šarounová a kol., 2014)

Mezi možnostmi alternativního ovládání počítačů lze zařadit dnes již poměrně běžnou dotykovou obrazovku, která však není příliš vhodná pro uživatele s těžší poruchou hybnosti. Pro osoby s lehčím tělesným postižením existují také joysticky pro ovládání kurzoru myši a osoby se zachovanou hybností v orofaciální oblasti mohou využívat myš ovládanou ústy (např. Mouth Mouse). (Šarounová a kol., 2014) Pro snadnější ovládání počítače lze také využít další alternativu myši, tzv. trackball, který umožňuje ovládání kurzoru pomocí otáčení kuličky zasazené v pouzdře trackballu. (Zikl, 2011) Pro osoby s těžkými poruchami hybnosti

jsou vhodné spínače různých velikostí, které zastavují kurzor na požadované položce v počítači. V počítači musí pro užívání spínače být nainstalován speciální program pro tzv. skenování. Skenování umožňuje automatický pohyb kurzoru z jedné položky v počítači na další. Uživatel zastavuje kurzor na požadované položce právě pomocí stisknutí spínače. Spínače lze také ovládat alternativními způsoby (např. pohybem hlavy). Tito uživatelé mohou také využívat ovládání pomocí zařízení, které snímá a reaguje na pohyby očí (např. Tobii PCEye Go). Pomocí cíleného pohledu mohou uživatelé hrát hry, psát e-maily i prohlížet web. Využívají se také speciální klávesnice se zvětšenými a barevně odlišenými klávesami pro lepší orientaci. (Šarounová a kol., 2014)

Speciální software a aplikace

V současné době existuje mnoho speciálních programů, které usnadňují ovládání počítače a také programů, které mohou osobám s NKS přímo zprostředkovat komunikaci s okolím. Některé programy pro snazší ovládání počítače fungují na principu hlasového vstupu a jsou tak vhodné zejména pro osoby s tělesným postižením, které nemohou počítač ovládat pomocí myši a klávesnice. Prostřednictvím hlasového vstupu lze diktovat text nebo spouštět programy, přesouvat kurzor na vybrané položky apod. Pro využívání těchto programů je však zpravidla nutná přesná výslovnost, proto se programy s hlasovým vstupem u osob s NKS příliš nevyužívají. Příkladem programu s hlasovým vstupem může být program My Voice, který uživateli umožňuje prostřednictvím hlasových povelů kompletně ovládat počítač včetně internetového prohlížeče, elektronické pošty, spouštění veškerých programů nebo ovládání programů pro kreslení. (Bendová, 2014)

Programy pro usnadnění komunikace, tedy komunikační software umožňuje nejen zprostředkování komunikace mezi jedincem s NKS a jeho okolím, ale lze s jejich využitím také vytvářet individualizované pomůcky ke komunikaci, pracovní listy, komunikační tabulky, pracovní postupy nebo denní rozvrh. (Šarounová a kol., 2014)

Pro tvorbu komunikačních tabulek lze využít program Boardmaker. Jeho základní verze obsahuje kolem 5000 symbolů ze systému Picture Communication Symbols (PCS). (Šarounová, 2014) V současné době je k dispozici již šestá verze programu, která se dá dále rozšířit souborem Addenums s dalšími přibližně 7000 symboly. Veškeré symboly jsou přeloženy do češtiny, menu programu je však dostupné pouze v anglickém jazyce. (www.alternativnikomunikace.cz)

Nevýhodu menu v anglickém jazyce řeší program Symwriter, který je plně dostupný v české verzi. Na druhou stranu nevýhodou může být absence černé linky mezi jednotlivými

symboly, které by po vytištění usnadňovaly rozstřihání symbolů na jednotlivé kartičky. Tento program od firmy Widgit obsahuje kolem 8000 symbolů s českým překladem. (Šarounová, 2014) Program má k dispozici syntetický hlasový výstup a lze ho využít jako textový editor, ve kterém se při psaní textu zobrazí symboly nad napsané slovo. (www.alternativnikomunikace.cz)

Dalším z často využívaných programů je britský software Grid 2, v současné době jeho nová verze Grid 3, dostupná také v češtině. Program usnadňuje uživateli ovládání počítače pomocí setrvání pohledem na vybrané položce nebo pomocí spínače a metody skenování. Dále obsahuje soubor symbolů, s jejichž pomocí lze tvořit jednoduché věty a prostřednictvím syntetického hlasového výstupu dostává uživatel zpětnou sluchovou vazbu. Program nabízí také možnost predikce textu a až 5000 předpřipravených frází a slibuje tak rychlejší způsob dorozumívání. Nevýhodou tohoto programu je zejména jeho vysoká pořizovací cena, která se pohybuje kolem 20 000 Kč. (www.alternativnikomunikace.cz)

Český program Altík v současné verzi 2.00 je určen primárně pro tvorbu komunikačních tabulek. Kromě toho nabízí také možnost syntetického hlasového výstupu a také nahrání vlastního výběru zvuků. Při tvorbě komunikační tabulky lze využívat soubory piktogramů, fotografií a jiných obrázků. Současná verze obsahuje přes 2000 pojmů. (www.petit-os.cz)

S programem Altík spolupracuje také program Altíkovy úkoly, pomocí kterého může uživatel rozeznávat jednotlivé symboly a sestavovat z nich jednoduché věty. Kromě nabízených obrázků lze vložit vlastní sady obrázků a fotografií, ke kterým je možné nahrát vlastní hlasovou informaci. Mezi jednotlivé úkoly s obrázky patří výběr nehodícího se obrázku ve skupině, obrázkové domino nebo výběr obrázku, který je stejný jako předloha. (www.petit-os.cz)

Jako praktická a jednoduše přenosná pomůcka mohou sloužit tablety, iPady nebo chytré telefony, zejména po stažení některé z dostupných aplikací pro AAK. V současné době se nabídka aplikací pro dotyková zařízení stále rozšiřuje. Příkladem může být česká aplikace Speech Mate, vytvořená primárně pro osoby s těžkou formou NKS a osoby s poruchou autistického spektra. Součástí aplikace je větný proužek pro sestavování jednotlivých vět ze souboru obrázků, možnost sestavení denního režimu a výukový režim, který podporuje u dítěte větné začátky (např. „já chci“). Aplikace má hlasový výstup a do větného proužku lze kromě obrázků vložit také vlastní napsaný text. Speech Mate lze

zakoupit pro zařízení s operačním systémem Android za 600 Kč a stává se tak dostupnou alternativou softwaru ve vyšší cenové hladině. (www.alternativnikomunikace.cz)

Další aplikací pro AAK je Řečový asistent (Speech Assistant). Aplikace obsahuje několik kategorií (např. jídlo, tělo, o mně) a pod každou z nich je uloženo několik frází nebo slov. Uživatel po výběru fráze dostává zpětnou sluchovou vazbu pomocí hlasového výstupu. Aplikace nemá vlastní hlas, ten lze stáhnout zvlášť nebo lze využít hlasový výstup, který je součástí tabletu nebo chytrého telefonu. Lze také ukládat nové fráze a pojmy dle individuálních potřeb klienta. Aplikace nepracuje s obrázky ani fotografiemi, pouze s textem. Je proto nutné, aby u uživatele byla dostatečně rozvinutá úroveň čtení. (www.alternativnikomunikace.cz) Řečový asistent je dostupný pro zařízení s operačním systémem Android a lze ho stáhnout bezplatně.

Některé aplikace pro AAK jsou dostupné pouze pro zařízení Apple, jako příklad lze uvést často využívanou aplikaci pro iPad – GoTalk Now. Tato aplikace nabízí tvorbu komunikačních stránek a jejich sestavování do komunikační knihy. Lze do ní nahrávat vlastní fotografie a obrázky, hlas, hudbu nebo i video. (www.alternativnikomunikace.cz) GoTalk Now je k dispozici na AppStore v přepočtu za 2000 Kč.

V současné době existují i další aplikace, které byly vytvořeny pro účely AAK. Mnoho z nich je však dostupných pouze v anglickém jazyce a výhradně pro zařízení Apple. Avšak nové aplikace jsou dále vyvíjeny a ty, které jsou již dostupné, prochází častými aktualizacemi a vznikají tak jejich nové, dokonalejší verze. Můžeme se tak pouze domnívat, jaké možnosti budou nabízet dotyková zařízení osobám s NKS za dalších pět nebo deset let.

2.3 Přínosy a úskalí využívání systémů AAK

Ačkoliv se může zdát, že navození komunikace prostřednictvím metod AAK s sebou nese pouze klady a úskalí jsou při jejich užívání minimální, není tomu zcela tak. Jestliže se zamyslíme nad užíváním některé z výše uvedených metod nebo jejich kombinací v každodenním životě, dojdeme k závěru, že i přes mnoho zřejmých přínosů mají tyto systémy několik nevýhod. Mezi ně patří zejména doba potřebná k produkci konkrétního sdělení. Bendová (2014) uvádí, že tato doba se při užívání metod AAK kromě manuálních systémů mnohonásobně prodlužuje v porovnání s verbální komunikací.

Kubová (1996) jako jednu z nevýhod uvádí také nápadnost těchto systémů. I přes to, že je v současné době vyvíjena maximální snaha k setření rozdílů mezi intaktní společností a osobami s postižením, některé jevy stále nejsou ve společnosti považovány za běžné

a vzbuzují pozornost. Může tomu tak být zejména u komunikačních systémů pracujících s výraznou gestikulací. Dochází tak ke vzniku stigma a tato skutečnost může uživatele AAK nadměrně stresovat, v krajním případě zcela odradit od využívání těchto metod.

Podstatnou nevýhodou je také úzký výběr sociálního okolí, kde se dá systém AAK pro komunikaci využívat. (Bendová, 2014; Kubová, 1996) S vybraným komunikačním systémem je seznámeno zpravidla nejbližší okolí uživatele, rodinní příslušníci, pedagogové a přátelé. V širším okolí mohou být některé systémy pro komunikaci prakticky nevyužitelné, protože je značná část společnosti neovládá. Uživatel je tak i přes úspěšně vybudovaný systém komunikace odkázán na pomoc druhé osoby i ve zcela běžných situacích (např. návštěva lékaře).

Kubová (1996) také upozorňuje na skutečnost, že při procesu osvojování nového komunikačního systému je třeba mít trpělivost a respektovat, že uživatel musí systému nejprve porozumět a až poté ho lze efektivně využívat v komunikaci.

Někteří, zejména rodiče dětí s narušenou komunikační schopností se obávají, že užívání systému AAK je pro dítě „rozsudkem“ k doživotní komunikaci pouze pomocí náhradních systémů, protože u něj kvůli preferenci metod AAK dojde k potlačení verbální komunikace. Tento předpoklad je však mylný, ve skutečnosti navození alternativní nebo augmentativní metody komunikace napomáhá ke stimulaci verbálního vyjadřování. (Šarounová., 2014) Výuka některého ze systémů AAK tedy nutně neznamená, že uživatel nebude již nikdy verbálně komunikovat. I tato domněnka však může pro potenciálního uživatele AAK znamenat zásadní nevýhodu a od užívání některé z metod ho odradit.

I přes uvedené slabé stránky jsou systémy AAK pro osoby s NKS přínosem, a to z následujících důvodů.

- Uživatelé se stávají aktivními účastníky komunikace, mohou vystoupit z izolace, která je často zapříčiněna opakovaným selháváním a nepochopením v procesu verbální komunikace.
- Dochází k rozšíření možností socializace, navazování nových vztahů, podílení se na každodenních aktivitách, uživatelé přestávají být opomíjenými účastníky v komunikaci.
- Uživatelům se nalezením vhodného způsobu komunikace otevírá brána ke vzdělávání, mohou být aktivními členy vzdělávacího procesu a dále se rozvíjet.
- Uživatel má možnost se samostatně rozhodovat, vyjadřovat své myšlenky, pocity a potřeby.

(Kubová, 1996)

- Navozením systému AAK dochází dle Kubové (1996) ke stimulaci rozvoje kognitivních jazykových dovedností.
- Většina systémů AAK je velmi variabilní, jednotlivé metody se mohou individuálně přizpůsobovat „na míru“ každému uživateli dle jeho schopností a dovedností.
- Zároveň se jednotlivé metody mohou vzájemně prolínat a kombinovat, nedoporučuje se však využívat kombinaci více, než tří systémů naráz.

Ačkoliv mají komunikační systémy řadu nevýhod, je nutné upozornit na skutečnost, že tyto jsou přirozenou a nezbytnou součástí procesu aplikace systému AAK do běžné komunikace. Bendová (2014) uvádí, že je vhodné na veškerá možná úskalí upozornit uživatele, příp. jeho zákonné zástupce nebo opatrovníka a také případné pracovníky pomáhajících profesí, se kterými uživatel přichází do kontaktu. *„Tyto nevýhody mohou v menší či větší míře ovlivnit také úspěšnost zavedení a následně pak i užívání systému/ů AAK, jak ze strany osoby/osob se speciálními vzdělávacími potřebami, tak i ze strany jejich sociálního okolí.“* (Bendová, 2014, s. 53)

Nejdůležitějším aspektem při práci s uživatelem AAK je zásada individuálního přístupu. Pro úspěšnou aplikaci náhradního komunikačního systému je nutné veškerou činnost odvíjet od individuální úrovně schopností každého jedince. Pouze tak lze dosáhnout v oblasti všestranného rozvoje nejlepších výsledků.

3 Mentální retardace a poruchy autistického spektra

Vztah společnosti k jedincům s postižením se v průběhu historie neustále vyvíjel. Lze říci, že až na výjimky docházelo v oblasti těchto vztahů k soustavnému zlepšování. V současné době existuje mnoho organizací sdružujících osoby se zdravotním postižením či znevýhodněním a je vyvíjena snaha o jejich zapojení do intaktní společnosti a zboření bariér, které jim v tom brání. Do popředí se tedy dostává myšlenka vyrovnaných příležitostí ve vzdělávání, na trhu práce i v dalších aspektech života.

3.1 Mentální retardace

Termín mentální retardace začal nahrazovat řadu předchozích označení (např. oligofrenie, slabomyslnost, duševní zaostalost apod.) po konferenci Světové zdravotnické organizace v Miláně, která se konala roku 1959. (Valenta, 2014) Původní pojmy tak nahradil jednotný termín mentální retardace. V literatuře se můžeme také setkat s výrazem mentální postižení. Toto označení někteří autoři považují za synonymum pojmu mentální retardace, jiní autoři zastávají názor, že pojem mentální postižení je širší označení. Příkladem lze uvést autorku Černou (2009), která uvádí, že pojmy mentální postižení (MP) a mentální retardace (MR) se užívají jako termíny se stejným významem. Dlouhá (2013) však upozorňuje na skutečnost, že výraz mentální postižení je širším pojmem, než je mentální retardace. Valenta (2014) uvádí, že mentální postižení je termín zastřešující jedince s úrovní IQ pod 85, zatímco jedinci s mentální retardací mají úroveň IQ nižší, než 70.

Valenta (In: Valenta a kol., 2014, s. 24) definuje mentální retardaci jako „*vývojovou duševní poruchu se sníženou inteligencí demonstrující se především snížením kognitivních (tj. poznávacích), řečových, pohybových a sociálních schopností.*“

Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (MKN-10) vymezuje mentální retardaci následovně: „*stav zastaveného nebo neúplného duševního vývoje, který je charakterizován zvláště porušením dovedností, projevujícím se během vývojového období, postihujícím všechny složky inteligence, to je poznávací, řečové, motorické a sociální schopnosti. Retardace se může vyskytnout bez, nebo současně s jinými somatickými nebo duševními poruchami.*“ (www.uzis.cz)

Tyto definice na MR nahlízejí komplexně a nezaměřují se pouze na jedno kritérium, jako je úroveň rozumových schopností, biologické nebo sociální faktory. Existují však starší definice, které jsou viditelně jednostranně zaměřené. Jako příklad lze uvést definici MR autorky Rubinštejnové (1973, s. 28), která ve své publikaci uvádí, že „*mentálně zaostalé je*

takové dítě, jehož poznávací činnost je trvale poškozena v důsledku organického poškození mozku.“

Etiologie mentální retardace je velmi různorodá a zpravidla se její příčiny rozdělují do tří skupin dle doby působení ohrožujících vlivů, a to na prenatální (před narozením), perinatální (během porodu a bezprostředně po něm) a postnatální (do dvou let věku) příčiny. Mezi prenatální příčiny lze zařadit infekce matky prodělané během těhotenství, jako např. zarděnky nebo syfilis, dále chromozomální aberace, metabolické a výživové poruchy, užívání drog nebo nadměrné požívání alkoholu matkou během těhotenství. Mezi vlivy působící během perinatálního období patří nízká porodní hmotnost, klešťový porod, respirační nouze, protahovaný porod a další. V postnatálním období se může jednat o následky intoxikací, infekcí (např. meningitida) a otrav, různé vlivy prostředí (např. zanedbávání dítěte, podvýživa, úrazy hlavy) nebo onemocnění mozkové tkáně. (Černá a kol., 2008)

3.1.1 Diagnostika mentální retardace

Stanovení diagnózy MR závisí na komplexní diagnostice, na které by se měli podílet odborníci z oblasti psychologie, pedagogiky i speciální pedagogiky. Cílem diagnostiky je zjistit současný stav vyšetřovaného a na základě diagnózy vypracovat plán vhodné intervence. Odrážíme se přitom zejména od schopností, ze kterých lze při další intervenci vycházet a využít je pro další rozvoj. Diagnostiku provádí odborníci speciálně pedagogických center a pedagogicko – psychologických poraden. (Černá a kol., 2008) Dílčí část vyšetření tvoří také inteligenční testy pro stanovení IQ. V průběhu vyšetření je nutné pozorovat chování dítěte, navazování kontaktu s vyšetřujícím. Na výkon dítěte při vyšetření má velký vliv také prostředí a osoba, která vyšetření provádí. Výsledky se tedy mohou po pozdějším zopakování diagnostiky lišit. Vyšetření dítěte se soustředí na zkoumání základních mentálních a psychomotorických funkcí. Zahrnuje vyšetření oblasti percepce, laterality, paměti, pozornosti, způsobu řešení problémů a také oblasti verbální i neverbální komunikace, tedy slovní zásobu, výskyt agramatismů i obratnost a jemnou motoriku. (Švarcová, 2011)

Jako příklad testů, které se při vyšetření využívají, lze uvést Wechslerův test inteligence, který má několik úprav pro různé věkové období od předškolního do dospělého věku. Dále Stanford – Binetova zkouška, která je přizpůsobena pro děti od dvou let až po dospělé. Sociální chování pak hodnotí např. Vinelandská škála sociální zralosti,

kteřá se zaměřuje na hodnocení adaptivního chování v osmi oblastech (např. soběstačnost při jídle, při oblékání, komunikace, sociální začlenění apod.). (Černá a kol., 2008) Pro diagnostiku jednotlivých oblastí existuje mnoho dalších testových materiálů, některé z nich však ještě nejsou zcela dostupné pro český jazyk. Velkým úskalím testů inteligence může být skutečnost, že většina z nich je založena na schopnosti vyšetřovaného komunikovat. V praxi tak může dojít k chybné diagnóze u nemluvicích osob, které mohou působit jako osoby s MR, přestože jejich intelekt může být zcela v normě.

3.1.2 Klasifikace mentální retardace

V případě lehké mentální retardace (LMR) se IQ vymezuje mezi 50 až 69. Tato úroveň odpovídá u dospělých mentálnímu věku na hranici 9. až 12. roku věku. (Pipeková, 2006) Bazalová (2014) uvádí, že v případě lehké mentální retardace bývá nejčastěji příčinou dědičnost, deprivace a nepodnětné prostředí během prvních let života dítěte. Tyto faktory se velmi často kombinují. Zprvu je přítomné lehké opoždění psychomotorického vývoje, hlavní obtíže propukají zejména s počátkem školní docházky. LMR je u dětí odhalena nejčastěji právě při zápisu do školy nebo krátce po zahájení povinné školní docházky. Pipeková (2006) uvádí, že ve věku tří let je psychomotorický vývoj opožděn přibližně o jeden rok. Během školní docházky se projevuje omezená schopnost logického myšlení, obtíže s pamětí, neschopnost analýzy a syntézy, zároveň se projevuje opoždění motoriky. Děti nejsou přirozeně zvědavé a v jejich hře se objevují stereotypy. (Dlouhá, 2014; Bazalová, 2014) V průběhu dospívání a dospělosti však může úroveň motoriky dosáhnout normy. Projevuje se kratší doba pozornosti a v oblasti učení pozorujeme sníženou kapacitu. Nácvik jednoduchých úkonů je třeba stále opakovat a trvá delší dobu. (Pipeková, 2006) Dospělí jsou často schopni najít si běžné zaměstnání a žít v partnerském vztahu, pokud nemají větší problémy v oblasti sociální a emoční zralosti. V oblasti řečové komunikace jsou osoby s lehkou mentální retardací schopny užívat řeči v každodenním životě. (Dlouhá, 2014) Jejich slovní zásoba bývá chudší, proto je vhodné při komunikaci s těmito osobami používat kratší věty a vyvarovat se dlouhým souvětím nebo cizím výrazům.

Středně těžká mentální retardace, kdy se IQ uvádí v rozmezí hodnot 35 – 49, se často pojí s výskytem některých neurologických poruch a dalších vad, velmi často se jedná o epilepsii. (Bazalová, 2014) Tyto osoby zůstávají v dospělosti na úrovni mentálního věku 6 až 9 let. Skupina osob se středně těžkou mentální retardací je velmi různorodá, někteří

jedinci mohou mít svými schopnostmi blíž k pásmu lehké MR, někteří se naopak přibližují více ke kategorii těžké MR. Zejména v oblasti řeči je velmi obtížné tuto skupinu vymezit, jelikož někteří jedinci jsou schopni základní verbální komunikace v krátkých větách, často s výskytem agramatismů, někteří si však verbální komunikaci nikdy neosvojí.

Obecně však bývá výrazně opožděn rozvoj myšlení a řeči a tento stav přetrvává do dospělosti. Myšlení je stereotypní a ulpívající na nepodstatných detailech, paměť a učení jsou mechanické, učení trvá poměrně dlouho a paměť má malou kapacitu. V oblasti sebeobsluhy je úroveň každého jedince velmi rozmanitá, často však potřebují při některých úkonech pomoc další osoby. Motorika zůstává narušena, chybí celková koordinace pohybů a pozorujeme sníženou schopnost nebo neschopnost jemných úkonů. (Pipeková, 2006) Děti se středně těžkou mentální retardací se zpravidla vzdělávají v základní škole speciální.

IQ v případě těžké mentální retardace vymezujeme od 34 – 20. Švarcová (2011) uvádí, že do této skupiny se řadí celkem kolem 5% osob s mentální retardací. Klinický obraz se velmi podobá obrazu středně těžké MR, v tomto případě jsou ale projevy mnohem výraznější. Žáci s těžkou MR si většinou nejsou schopni osvojit školní základy, včasná rehabilitační, výchovná a vzdělávací péče však může velmi pozitivně přispět k jejich všestrannému rozvoji. U většiny osob s těžkou MR je diagnostikováno další přidružené postižení, např. sensorického typu. Řeč se u těchto osob nemusí někdy vůbec vytvořit, často komunikují pouze neverbálně. Při intenzivním nácviku jsou osoby s těžkou MR schopné si osvojit základní hygienické návyky a některé prvky sebeobsluhy. Dochází k výraznému porušení motoriky a často lze pozorovat stereotypní pohyby. Vyskytuje se také impulzivní chování a časté změny nálad. V dospělosti se mentální věk těchto osob uvádí v rozmezí 18 měsíců do 3,5 roku. Děti s těžkým stupněm MR se vzdělávají zpravidla v ZŠ speciální. (Bazalová, 2014; Švarcová, 2011)

U hluboké mentální retardace se úroveň IQ pohybuje pod hodnotou 20 a méně, dále inteligenční kvocient nelze přesně změřit. Osob s hlubokou MR je z celkového počtu jedinců s MR přibližně 1%. Jejich mentální věk nedosáhne 18 měsíců. Většina osob v pásnu hluboké MR zůstává imobilní, nebo je jejich motorika výrazně omezena. Velmi často se objevují přidružené vady srdce, plic a dalších orgánů, časté je také přidružené sensorické postižení. Schopnost porozumění řeči je velmi omezena, verbální komunikace se nevytvoří, komunikují na úrovni základních neartikulovaných hlasových projevů nebo pomocí grimas, pláče, úsměvu apod. Osoby s hlubokou MR bývají inkontinentní a mohou se u nich projevovat známky sebepoškozování. Malým dílem se mohou podílet na základních

úkonech sebeobsluhy, vyžadují však stálou pomoc druhé osoby. Mohou se vzdělávat v ZŠ speciální nebo individuálně. (Bazalová, 2014; Švarcová, 2011)

Jiná mentální retardace se stanovuje v případě, že je stanovení rozumových schopností s využitím obvyklých metod velmi nesnadné, nebo zcela nemožné z důvodu přidruženého sensorického nebo jiného postižení (nevidomé osoby, neslyšící, osoby s těžkými poruchami chování apod.). (Švarcová, 2011)

Poslední kategorií je tzv. nespecifikovaná mentální retardace. Tato kategorie zahrnuje osoby, u nichž je MR prokázána, avšak neexistuje dostatek informací pro zařazení jedince do jedné z výše uvedených kategorií. (Švarcová, 2011)

S mentální retardací se také pojí některé syndromy, např. Downův syndrom, dále Prader – Willi syndrom, Rettův syndrom nebo Angelmanův syndrom a další.

3.2 Poruchy autistického spektra

S mentální retardací se často pojí také diagnóza autismu. Problematika autismu je velmi rozsáhlá oblast, která se neustále podrobuje dalším výzkumům. Ani v současné době však odborníci nejsou schopni s jistotou stanovit konkrétní příčiny vzniku autismu.

Oblasti autismu se v 50. letech minulého století věnoval psychiatr Leo Kanner. Kanner po dobu pěti let pozoroval skupinu 11 dětí se zvláštním chováním. Děti byly dle jeho názoru extrémně osamělé a uzavřely se ve svém vlastním světě. U několika z nich bylo zjištěno mimořádné nadání. Na základě tohoto pozorování vydal v roce 1943 článek v časopise *Nervous Child*. O rok později, nezávisle na L. Kannerovi se pediater Hans Asperger zasloužil o vydání článku na základě pozorování čtyř chlapců, kteří měli obtíže v oblasti sociálního chování, komunikace a motoriky. Tento syndrom nazval termínem autistická psychopatie, který byl později nahrazen výrazem Aspergerův syndrom. Od těchto dob jsou prováděny stále další studie a výzkumy pro odhalení příčin autismu. V 70. letech se někteří vědci domnívali, že autismus je způsoben nevhodným přístupem rodičů k dítěti a vyšším sociálně – ekonomickým postavením rodiny. Tato myšlenka byla později na základě výzkumů vyvrácena. V 90. letech vznikla domněnka, že autismus způsobuje zánět tenkého a tlustého střeva, který je zapříčiněn očkováním proti zarděnkám, spalničkám a příušnicím. Domníval se, že toxiny, které ve střevech vznikají v důsledku zánětu, se dostávají do krve a poškozují mozkovou tkáň. Výzkumy však vyloučily i tuto možnost. (Thorová, 2012) V posledních letech se však opět setkáváme s názory, že očkování,

konkrétně konzervační látka thimerosal, u dětí vede ke vzniku autismu nebo posílení již přítomných autistických rysů. Tyto domněnky však nejsou podloženy jednoznačnými a důvěryhodnými výzkumy.

Autorka Thorová (2012) ve své publikaci také uvádí, že za vznikem autismu nestojí porucha konkrétního místa v mozku, ale předpokládají se multifaktoriální příčiny. Autismus tedy řadíme mezi neurovývojové poruchy na neurobiologickém základě. Významnou roli nepochybně hraje dědičnost, predispozice ke vzniku autismu však nezávisí na odchylce v rámci jednoho konkrétního genu, ale hned několika.

Pro autismus a další poruchy zahrnující rysy autistického chování se užívá zastřešující pojem poruchy autistického spektra (PAS). Pod toto označení řadíme kromě dětského autismu také atypický autismus, Aspergerův syndrom, Rettův syndrom a další. Pokud je v publikacích uváděn pouze pojem autismus, autor má nejčastěji na mysli dětský autismus, případně používá pojem autismus pro PAS obecně. Lze se setkat také s výrazem pervazivní vývojové poruchy, který někteří užívají jako synonymum pro PAS. V této oblasti je terminologie stále poměrně nejednotná.

S PAS se pojí tzv. autistická triáda poškození, kterou popsala psychiatrička Lorna Wingová. Jedná se o specifické obtíže v oblasti komunikace, představivosti a sociálního chování.

V oblasti sociálního chování se u dětí s PAS vyskytuje rozmanitá škála vystupování. Děti mohou být odtažité, při pokusu o sociální kontakt se schovávají, zakrývají si oči nebo uši, nenavazují oční kontakt, odvrací se od druhé osoby. Na druhou stranou někdy jsou děti s PAS nadměrně aktivní v navazování sociálního kontaktu kdekoliv a v podstatě s kýmkoliv, dotýkají se lidí, navazují oční kontakt. Během vývoje se způsob sociálního chování může proměňovat. Nejčastěji plně vykrytalizuje a ustálí se v dospělosti. Bylo by chybou se domnívat, že všechny osoby s PAS nemají o sociální kontakt zájem. Často totiž pouze nevědí, jak tento kontakt navázat. (Thorová, 2012; Slowík, 2010)

V komunikaci pozorujeme obtíže v porozumění instrukcím, neschopnost zobecňovat, neschopnost empatie, sníženou citlivost v oblasti sociálních norem (vulgarismy, nevhodné otázky apod.). Vývoj řeči bývá často opožděn a u některých jedinců se schopnost řečové komunikace nemusí vůbec vyvinout. Řeč zní často velmi monotónně, až roboticky, stejně tak mimika je velmi plochá. Dále pozorujeme celkové obtíže s porozuměním významu a podstaty konverzace. (Hrdlička, 2004; Thorová, 2012) Často se také při komunikaci s dítětem s PAS můžeme setkat se vztekem nebo agresivním chováním. K tomu většinou dochází, pokud dítě nerozumí sdělení další osoby nebo vidí, že nikdo neporozuměl jemu.

V oblasti hry často zaznamenáváme opakované rozřazování předmětů dle velikosti, barvy nebo jiných kritérií a stereotypní, nestandardní manipulaci s předměty (např. s nimi pouze otáčí, bouchají apod.). Projevuje se také fascinace určitými jevy nebo předměty (např. vlaky, počasím, pohybem, světlem). V takovém případě jsou děti schopny věnovat se i několik hodin mluvením o předmětu této fascinace, jeho opakovaným kreslením nebo prohlížením. Dochází také k velmi těsnému přimknutí k jedné určité hračce a nezájmu o další. Můžeme se setkat se stereotypními bezúčelnými pohyby, často kývavými. (Bazalová, 2014; Thorová, 2012) U osob s PAS se také projevuje obsedantní lpění na neměnnosti jejich okolí a každodenního života. Dochází u nich k striktnímu dodržování každodenních rituálů a kterákoliv minimální změna způsobuje vztek. (Hrdlička, 2004) Výbuchu vzteku se dá předcházet např. vytvořením denních režimů z fotografií, obrázků nebo piktogramů. Dítě tak bude vždy dopředu vědět, jaká činnost následuje a lépe porozumí dění kolem sebe. Nápadností v chování se u dětí a dospělých s PAS vyskytuje mnoho, v řadě různých kombinací a různého rozsahu tíže.

Diagnostika PAS by měla spočívat v multidisciplinárním přístupu týmu odborníků z řad pediatriů, psychiatrů, neurologů, logopedů, pedagogů a dalších. V současné době se pro diagnostiku PAS využívá screeningových metod, diagnostických škál nebo metody pozorování. Mezi nejznámější diagnostické nástroje patří ADI – R (Autism Diagnostic Interview – Revised). Tato metoda je založena na rozhovoru s rodiči, po jehož vyhodnocení získává diagnostik informace o oblasti sociální interakce, komunikace a stereotypních tendencí v chování. Dále lze uvést diagnostickou metodu CARS (Childhood Autism Rating Scale). Tato škála dětského autistického chování se využívá pro základní potvrzení, zda se skutečně v případě diagnostikovaného jedná o PAS. Škála posuzuje celkem 15 oblastí zahrnujících motoriku, adaptaci na změny, verbální a neverbální komunikaci apod. Mezi další diagnostické nástroje patří orientační screeningová metoda DACH (Dětské autistické chování) autorky Thorové nebo AQ test (Kvocient autistického spektra) se zaměřením na diagnostiku Aspergerova syndromu. (Thorová, 2012)

Děti s PAS se mohou vzdělávat ve speciálních třídách a školách nebo je lze zařadit do běžné ZŠ. Zařazení do příslušného vzdělávacího zařízení se odvíjí od celkového charakteru poruchy, její tíže, případných projevů poruch chování a celkových rozumových schopností dítěte.

3.3 Specifika komunikace osob s postižením

Míra komunikačních kompetencí a potřeby podpory v oblasti komunikace je u osob s postižením velmi rozmanitá. Nelze proto stanovit pevný a jednotný seznam konkrétních oblastí, kterým je nutno se při podpoře komunikace u osob s postižením věnovat. Postupy v oblasti speciální pedagogiky musí v každém případě brát ohled na individuální schopnosti každého jedince a na základě těchto skutečností upravit speciálně – pedagogické působení „na míru“ každému jednotlivci. Jedině tak lze dosáhnout maximálního všestranného rozvoje jedince s postižením. Přesto Slowík (2010) uvádí alespoň základní rozdělení komunikačních obtíží dle typu postižení.

3.3.1 Komunikační specifika osob s mentálním postižením

Určitá míra narušení komunikačních schopností se u osob s mentálním postižením projevuje téměř vždy. Neubauerová (In: Dlouhá a kol., 2013) uvádí, že opožděný vývoj řeči je klíčovým ukazatelem, že vývoj dítěte neprobíhá zcela v pořádku. Skupina osob s mentálním postižením, jejich potřeby, obtíže a míra narušení jednotlivých složek osobnosti je velmi různorodá, je proto velmi nesnadné shrnout v obecném měřítku základní úskalí v komunikaci osob s mentálním postižením. Alespoň částečně nám může pomoci rozdělení této skupiny osob dle intenzity, tedy tíže mentálního postižení na osoby s lehkou, středně těžkou, těžkou a hlubokou mentální retardací. U osob s lehkou mentální retardací dochází zejména k narušení porozumění řeči a omezení slovní zásoby. Dochází k opožděnému vývoji řeči přibližně o jeden až dva roky, řeč nebývá výrazně stigmatizovaná a artikulace je zpravidla v normě, ale může se vyskytovat odchylka výslovnosti některých hlásek – dyslalie. I přes to, že dochází k opoždění vývoje řeči, jsou osoby s lehkou mentální retardací schopny užívat řeč v každodenním životě. Osoby se středně těžkou mentální retardací si osvojují řeč přibližně kolem třetího roku života, někdy až kolem šestého. Toto opoždění prostupuje celou osobností a tato skutečnost jedince ve větší, či menší míře provází celý život. Záleží na osobnostních rysech a předpokladech každé osoby. V této skupině nalezneme případy osob schopné vést základní, jednoduchou konverzaci, na druhé straně ale také osoby, které mají rozvinutou pouze nonverbální komunikaci a jejich řečová produkce je omezena na několik základních pojmů. Taková úroveň řeči může být pro využití v každodenním životě nedostatečná a často se přistupuje k využití systémů augmentativní, popř. alternativní komunikace. Právě systémy alternativní komunikace se velmi často využívají u osob

s těžkou mentální retardací. U těchto osob je schopnost komunikace narušena zásadním způsobem. Pouze v některých případech jde o produkci několika jednotlivých slov, častěji je projev omezen na neartikulované zvuky a gestikulaci. U osob s hlubokou mentální retardací se řečové schopnosti často vůbec nevyvíjí a nemusí se rozvinout ani neverbální složka komunikace. Specifickými jevy, které komunikaci osob s mentální retardací doprovázejí, jsou doteky. Může se jednat o dotek na rameno, pohlazení nebo i objetí. Je třeba si uvědomit, že chování jedinců s mentální retardací je často velmi spontánní a tyto doteky jim, pro ně velmi přirozeným způsobem, pomáhají navodit příjemnou komunikační atmosféru a v některých případech doplňují obsah jejich sdělení. Pokud se v této situaci nebudeme cítit příjemně, je třeba to jedinci s postižením citlivě objasnit. Zároveň je ale třeba si uvědomit, že ve většině případů je tento tělesný kontakt projevem náklonnosti a není důvod si ho vysvětlovat negativně.

Významnou složkou v procesu komunikace je také naslouchání. K osobě s postižením se nechováme jako k méněcennému komunikačnímu partnerovi, v komunikaci ho podporujeme, ale nemluvíme za něj. Je důležité vybrat vhodné téma, které odpovídá rozumovým schopnostem a slovní zásobě jedince s MR. Vhodným řešením je nechat výběr tématu přímo na komunikačním partnerovi a následně volit takové výrazy, které s největší pravděpodobností bude znát. Vyhýbáme se složitým slovním obrátům a ironii a verbální projev se snažíme vhodně doplňovat prvky neverbální komunikace. Zároveň, pokud je třeba, podporujeme verbální komunikaci prvky augmentativní komunikace, nebo rozvíjíme komunikaci alternativní, a to i u osob s hlubokou mentální retardací na základě bazálních metod. V průběhu komunikace je třeba klást kontrolní otázky, abychom si ověřili, zda nám osoba s mentálním postižením správně porozuměla a pokud podáváme instrukce o něčem, co má vykonat, je důležité dbát na rozfázování pokynů do několika kratších celků. Vyvarujeme se tak zahlcení osoby dlouhým sdělením, které v důsledku krátkodobé sluchové paměti s velkou pravděpodobností rychle zapomene. (Slowík, 2010; Neubauerová In: Dlouhá a kol., 2013)

3.3.2 Komunikační specifika osob s poruchami autistického spektra

Komunikace je jednou z oblastí tzv. autistické triády, tedy jednou z oblastí, která je postižením zasažena nejvíce. Postižení řeči je dle Slowíka (2010) základním deficitem, který se projevuje již od raného věku dětí s poruchami autistického spektra. Poruchy se projevují v receptivní i expresivní složce řeči, na úrovni verbální i neverbální. Vývoj řeči je v průběhu

dětství opožděný a nerovnoměrný, a pokud se řeč rozvine, nejsou ji často tyto jedinci schopni funkčně užívat. V některých případech se řeč nerozvíjí vůbec. Každý jedinec s poruchou autistického spektra je jedinečný a má jinou úroveň schopností a dovedností, proto i u této skupiny lze pouze nastínit základní a nejčastěji se vyskytující zvláštnosti komunikace. U těchto jedinců se velmi často využívá metod augmentativní i alternativní komunikace, nejčastěji se jedná o metody a systémy využívající zrakovou oporu, jako je VOKS nebo piktogramy, komunikace se také může podpořit fotografiemi nebo reálnými předměty. Některé osoby s PAS mohou užívat svůj vlastní, nově vytvořený jazyk, kterému nemusí širší okolí vždy rozumět. V každém případě je nutné tento individuální komunikační systém respektovat a nadále osobu motivovat k jakékoliv formě komunikace. (Slowík, 2010) Stejně tak, jako u osob s mentálním postižením je vhodné se vyhýbat abstraktním a příliš složitým pojmům nebo metaforám a instrukce podávat jasně a stručně, rozčleněné na dílčí pokyny. Pro jeden předmět je žádoucí využívat stále stejný pojem, není vhodné komplikovat sdělení používáním synonym.

Lidé s PAS mají často obtíže vyčíst z lidské tváře nebo dalších neverbálních prvků emoce druhých, proto tuto skutečnost musíme při komunikaci brát v úvahu. Často se také vyhýbají očnímu kontaktu a mohou působit uzavřeným a nedostupným dojmem. Tímto zdánlivě odmítavým postojem bychom se neměli nechat odradit, protože lidé s autismem chtějí a potřebují komunikovat, je pouze třeba navázat vztah odlišně, než s intaktní společností. Může dojít k situaci, kdy osoba s PAS zdlouhavě a dopodrobna vypráví o své oblíbené činnosti nebo oblasti, která jej zajímá. Přestože se může zdát, že takové vyprávění nic neznamená, je třeba setrvat a s trpělivostí naslouchat, neboť právě nalezení společného komunikačního kanálu, ať už skrz oblíbený předmět nebo frázi, je dalším krokem ke vzájemnému porozumění. I proto bychom měli pozorně naslouchat a sledovat chování těchto osob, protože i to nejmenší gesto může znamenat, že nás zvou do svého světa a mají touhu a potřebu s námi navázat kontakt. V některých případech je vhodné využít tzv. metodu zrcadlení, tedy napodobování aktivit osob s PAS, pro které je tak snazší nás přijmout jako komunikačního partnera.

Je důležité mít na paměti, že u osob s PAS se nemusí vždy souběžně vyskytovat mentální retardace, naopak se můžeme setkat s případy, kdy tyto osoby disponují vysokou, až nadprůměrnou inteligencí, proto komunikaci přizpůsobujeme podle celkové úrovně schopností komunikačního partnera. (Slowík, 2010; Thorová, 2012) Je nutné si uvědomit, že zásada individuálního přístupu prostupuje nejen problematikou komunikace, ale skrz celou oblast speciální pedagogiky.

3.4 Systém vzdělávání žáků s mentálním postižením a autismem

Novela školského zákona uvádí od 1. září 2016 v platnost nový systém v oblasti vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Tento systém nahrazuje původní rozdělení škol na základní školy praktické, ve kterých se zpravidla vzdělávaly děti s lehkou MR a obecně žáci, kteří by úspěšně nemohli být zařazeni do běžné základní školy, dále základní školy speciální, určené primárně pro žáky se středně těžkou, těžkou a případně hlubokou mentální retardací a pro žáky s poruchami autistického spektra. Žáci s MR měli možnost vzdělávat se formou individuální integrace, tedy v běžné škole, formou skupinové integrace, tedy ve třídě speciálně zřízené pro žáky s MR při běžné základní škole, nebo ve škole určené přímo pro žáky s MR (ZŠ praktická nebo ZŠ speciální). ZŠ praktické se řídily dle rámcového vzdělávacího programu, který upravoval vzdělávání přímo pro žáky s lehkým mentálním postižením.

S platností novely školského zákona však dochází ke zrušení upraveného rámcového vzdělávacího programu pro žáky s lehkým mentálním postižením a vzniká tak nový systém s využitím tzv. podpůrných opatření, která by měla žákům ze ZŠ praktických umožnit vzdělávání v běžné základní škole. Žáci, kteří využívají a potřebují při svém vzdělávání podpůrná opatření, jsou dle §16 školského zákona označováni jako žáci se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP). S přijetím novely zákona se tak změnila i původní definice termínu žák se speciálními vzdělávacími potřebami. Ve znění školského zákona z roku 2009 je v §16 žák s SVP uveden jako jedinec se zdravotním postižením či zdravotním, případně sociálním znevýhodněním. Současné znění zákona tak již nevyužívá pojmy zdravotní postižení, zdravotní znevýhodnění a sociální znevýhodnění a posuzuje žáka s SVP dle jeho potřeby využívat podpůrná opatření ve vzdělávání. S přijetím novely zákona se tak setkáváme s pojmem inkluze, inkluzivní vzdělávání. Inkluze (z lat. inclusio – zahrnutí, zařazení) by tak měla znamenat zahrnutí co největšího možného počtu žáků do běžného vzdělávání bez ohledu na zdravotní postižení.

S novelou zákona byl také vytvořen Akční plán inkluzivního vzdělávání na období 2016 – 2018, který má napomoci realizaci Strategie vzdělávací politiky ČR do roku 2020. Strategie vzdělávací politiky si klade za cíl vyrovnat rozdíly ve vzdělávání tak, aby všichni žáci dosáhli minimálně určité společné základní hranice znalostí. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT) tak usiluje o rovné podmínky pro všechny žáky, bez ohledu na zdravotní postižení nebo znevýhodnění. Akční plán inkluzivního vzdělávání je rozdělen do tří etap, každá v trvání jednoho roku, během kterých dojde k realizaci a následnému

vyhodnocení jednotlivých kroků a opatření pro inkluzivní vzdělávání. Na základě výsledků následně dojde k případným úpravám a vytvoření návrhu na další období.

3.4.1 Podpůrná opatření

Podpůrná opatření jsou obecně úpravy v procesu vzdělávání, které jsou provedeny na základě individuálních potřeb jedince s SVP. Jsou rozděleny do pěti stupňů dle jejich celkové (pedagogické, organizační a finanční) náročnosti, lze je vzájemně kombinovat a jedinec s SVP má právo na jejich bezplatné využívání. O nutnosti zařazení podpůrných opatření do vzdělávání rozhoduje školské poradenské zařízení. To určí stupeň a konkrétní formy opatření na základě diagnostiky jedince s SVP. Školské poradenské zařízení dále se školou spolupracuje a hodnotí, jaký efekt má aplikace podpůrných opatření na žáka. O podpůrných opatřeních prvního stupně však školské poradenské zařízení nerozhoduje, ta jsou plně v kompetenci školy, která si tato opatření aplikuje sama. Jedná se o prvotní podpůrné kroky, které podniká sám pedagog u žáků, jimž je třeba poskytnout při vzdělávání více podpory. Dle §2 vyhlášky č. 27/2016 Sb., se jedná o základní přizpůsobení metod, organizace a hodnocení vzdělávání žáka. Další stupně podpůrných opatření se týkají poskytování poradenství, úpravě obsahu, hodnocení a forem vzdělávání, využívání kompenzačních pomůcek, speciálních učebnic, náhradních nebo podpůrných komunikačních systémů, snížení počtu žáků ve třídě až po přiřazení asistenta pedagoga nebo dalšího pedagogického pracovníka. Podpůrná opatření blíže popisuje vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Podpůrných opatření lze využívat v běžné základní škole, i na základní škole speciální.

3.4.2 Žáci se středně těžkým, těžkým a hlubokým mentálním postižením

Vzdělávání žáků se středně těžkým, těžkým a hlubokým mentálním postižením a s autismem upravuje zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). Dle §48 školského zákona žáci se středně těžkým a těžkým mentálním postižením a s autismem mají možnost vzdělávat se v ZŠ speciální. Do vzdělávání v ZŠ speciální je žák zařazen na podkladě žádosti zákonného zástupce a doporučení školského poradenského zařízení (pedagogicko – psychologická poradna nebo speciálně pedagogické centrum). ZŠ speciální jsou rozděleny do deseti ročníků ve dvou stupních. Zřizovatel ZŠ má zároveň možnost zřídit přípravný stupeň ZŠ

speciální, kam mohou nastoupit děti od toho školního roku, ve kterém dosáhnou pěti let věku. Žák smí být zařazen do přípravné třídy maximálně na tři školní roky.

Dle §42 školského zákona stanovuje způsob vzdělávání dětí s hlubokou MR krajský úřad, a to na základě posouzení lékaře a školského poradenského zařízení. Krajský úřad zároveň zajišťuje optimální pedagogickou a metodickou péči o žáka. Děti v pásmu hluboké MR se mohou vzdělávat v ZŠ speciálních nebo individuálně.

4 Praktická část

Následující část předkládané práce se věnuje praktickému výzkumu, který byl proveden ve spolupráci se speciálními pedagogy působícími ve speciálních školách v Libereckém kraji. Jako výzkumná metoda byl zvolen dotazník a pro doplňující informace také rozhovory s vybranými účastníky výzkumu. Výzkum je tedy smíšeného charakteru, neboť pro sběr dat bylo využito kvantitativní i kvalitativní metody.

4.1 Výzkumné cíle

Primárním cílem výzkumného šetření je zjistit míru využití komunikačních systémů v rámci ZŠ speciálních v Libereckém kraji.

Dílčí cíle práce jsou vymezeny následovně:

- Zjistit, které konkrétní prostředky AAK jsou u dětí v ZŠ speciálních využívány.
- Zhodnotit povědomí speciálních pedagogů o možnostech využití AAK.
- Zhodnotit míru spokojenosti speciálních pedagogů se současnou nabídkou dalšího vzdělávání v oblasti AAK.

4.2 Vymezení výzkumných metod

Hendl (2016, s.46) uvádí, že kvalitativním výzkumem se rozumí „*proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému.*“ Švaříček (2007) se však v porovnání s Hendlem neopírá o konkrétní definici, ale odkazuje na několik hledisek (sběr dat, způsob analýzy dat apod.) dle kterých lze kvalitativní metody výzkumu vymežit. Kvalitativní metody výzkumu pracují zpravidla se slovy a s textem, neoperují s číselnými údaji, tím je lze odlišit od metod kvantitativních. Zároveň jsou kvalitativní metody založené zejména na indukci, tedy vytváření obecných závěrů na základě konkrétních informací. Kvantitativní výzkum se naopak zakládá spíše na procesu dedukce. V obou případech se však indukce a dedukce ve výzkumech většinou prolínají.

Kvantitativní metody výzkumu se opírají zejména o proměnné, které lze nějakým způsobem změřit. Jejich hlavním rysem je práce s numerickými údaji a jsou založeny na relativně rychlém strukturovaném sběru dat. Kvantitativní metody umožňují zkoumat

a ověřovat hypotézy a teorie o vzájemných vztazích mezi vybranými jevy. (Žumárová, In: Skutil a kol., 2011) Tento způsob výzkumu lze využít pro velký počet respondentů a výsledkem jsou objektivní data, zpravidla nezávislá na výzkumníkovi. (Hendl, 2016;) Žumárová (In: Skutil a kol., 2011, s. 66) uvádí, že „smyslem kvantitativního výzkumu je získat obecně platné poznatky o jevech, objektech a vztazích mezi nimi vzhledem k určité množině objektů či jevů.“

4.2.1 Dotazník

Metoda dotazníku je jednou z nejčastějších výzkumných technik. Jedná se o soubor předem připravených otázek v písemné podobě. Hlavní výhodou dotazníku je možnost oslovení velkého počtu respondentů. Jednotlivé položky dotazníku mohou mít charakter otevřené nebo uzavřené otázky. U otevřených otázek má respondent možnost napsat vlastní myšlenku bez výběru z uvedených možností. Nevýhodou otevřených otázek je však skutečnost, že získáme velké množství dat, které je náročnější pro zpracování a roztřídění do kategorií. Naopak uzavřené otázky dávají respondentovi možnost výběru z nabízených odpovědí. Může se však stát, že respondent ve výběru nenajde svou odpověď a musí tak volit variantu, kterou by v případě otevřené otázky nezvolil. (Chráška, 2016)

Pro kvalitní zpracování dotazníku je nutné dodržovat několik pravidel, primárně jde o vhodný výběr otázek a jejich srozumitelnou formulaci. Způsob položení otázky by neměl v žádném případě napovídat respondentovi, jak by měl odpovídat, mohlo by tak dojít ke zkreslení výsledků. Otázky musí být formulovány jasně a pokud možno stručně, nedoporučuje se dotazovat se na dva jevy v jedné položce dotazníku. Mezi další zásady patří např. vhodné řazení položek v dotazníku nebo zpracování úvodu pro seznámení respondenta s účelem dotazníku a dalšími podrobnostmi (např. anonymita respondenta, pokyny k vyplnění apod.) (Hendl, 2016)

4.2.2 Rozhovor

Rozhovor, nebo také interview je výzkumná metoda založená především na přímé interakci mezi tazatelem a dotazovaným. (Skutil, 2011) Rozlišujeme tři základní typy rozhovoru, a to dle míry, do jaké je rozhovor řízený. U strukturovaného typu rozhovoru má tazatel předem připravený seznam otázek. Při samotném rozhovoru čte dotazovanému předpřipravené otázky a nepokládá žádné další otázky mimo rámec připraveného seznamu.

Tato metoda se tak velmi blíží výzkumu na úrovni dotazníku. Opakem je nestrukturovaný rozhovor, kdy má tazatel předem pouze rozmyšleno, které konkrétní informace chce během rozhovoru získat a interview se volně rozvíjí. Tazatel se nedrží přesně stanovených otázek a jejich pořadí a další otázky klade zejména v reakci na předchozí odpověď dotazovaného. Hranicí mezi těmito dvěma typy rozhovorů je polostrukturovaný typ rozhovoru. (Chráska, 2016) Tazatel zde nemá všechny otázky předepsané dopředu, pro rozhovor si připravuje obecnou osnovu otázek. Stejně tak, jako při tvoření dotazníku, je i při realizaci rozhovoru vhodné dodržovat následující pravidla:

- vhodný výběr situace a prostředí;
- uvedení respondenta do problematiky pomocí obecnějších otázek;
- navázání kontaktu s respondentem, vhodná úprava zevnějšku tazatele;
- pořízení záznamu rozhovoru; (Chráska, 2016)

Zásady pro sestavování otázek pro rozhovor jsou ve většině aspektů totožné se zásadami, které jsou uvedeny pro otázky do dotazníku výše.

4.3 Výsledky dotazníkového šetření

V rámci výzkumu bylo osloveno 9 ZŠ speciálních v Libereckém kraji a 1 speciální třída při běžné ZŠ. S jednou ze ZŠ speciálních se nepodařilo navázat kontakt a zástupci dalších dvou ZŠ speciálních si nepřáli se na výzkumu podílet. Následně se však do výzkumu jedna z těchto ZŠ zapojila. Celkem bylo rozesláno 37 dotazníků mezi 7 ZŠ speciálních a jeden dotazník do speciální třídy při běžné ZŠ. Z celkového počtu 38 rozeslaných dotazníků bylo zodpovězeno 29 dotazníků, návratnost tedy činí 76,3 %.

Dotazník obsahoval celkem 12 položek, 5 otázek z celkového počtu bylo otevřených, u 7 otázek měli respondenti vybrat některou z nabízených možností. U některých položek vybíral soubor respondentů jednu a více odpovědí. Výsledná data vyplývající z dotazníkového šetření jsou zpracována do grafů a tabulek.

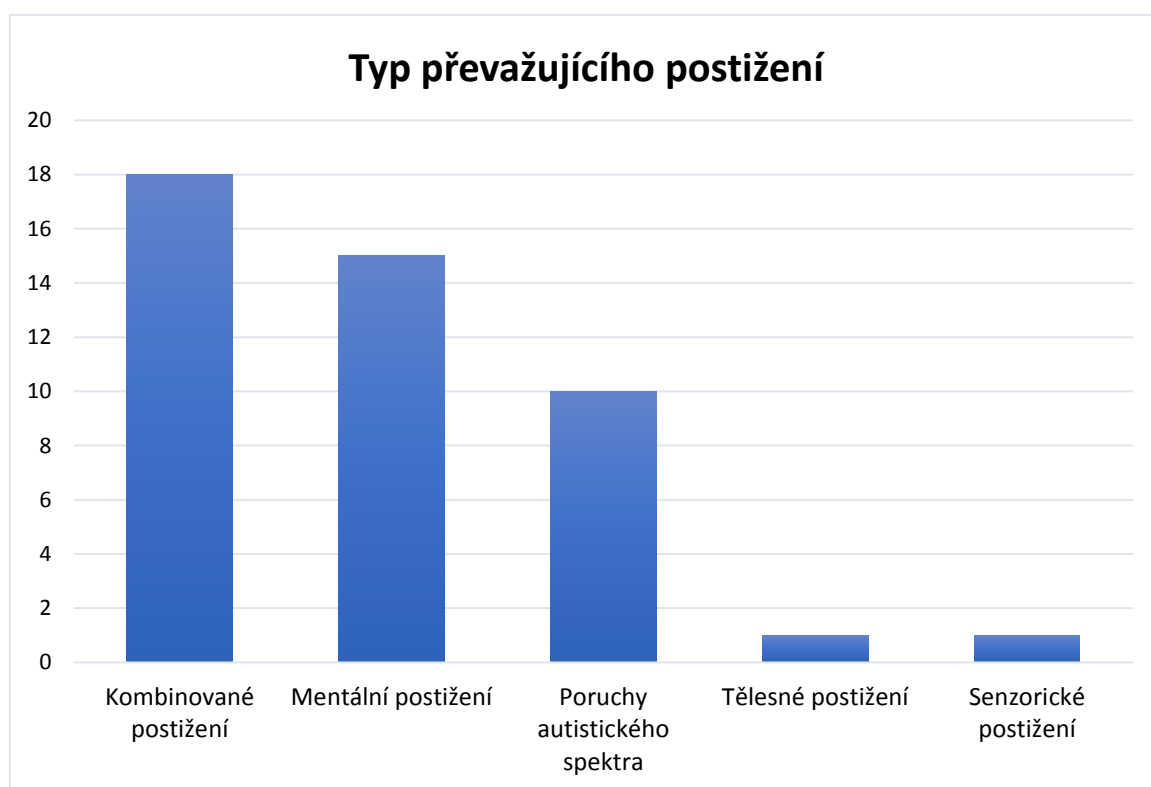
První dvě otázky dotazníku se týkaly informace ohledně počtu žáků v ZŠ speciální a celkového počtu speciálních tříd v ZŠ pro lepší přehlednost výsledků dotazníku. Další položka se zaměřovala na četnost jednotlivých typů postižení u žáků v ZŠ speciálních. Dále se již dotazník věnuje samotnému využívání prostředků AAK a jevům s touto problematikou souvisejícím.

Otázka č. 3: Jaký typ postižení převažuje u žáků, které vyučujete?

Tato položka zjišťovala údaje o převažujícím typu postižení u žáků ve třídách jednotlivých respondentů. Na otázku odpověděl celý statistický soubor, tedy 29 respondentů. Otázka byla uzavřeného typu, odpovídající vybírali alespoň jednu z následujících možností:

- mentální postižení;
- poruchy autistického spektra;
- kombinované postižení;
- tělesné postižení;
- senzorické postižení.

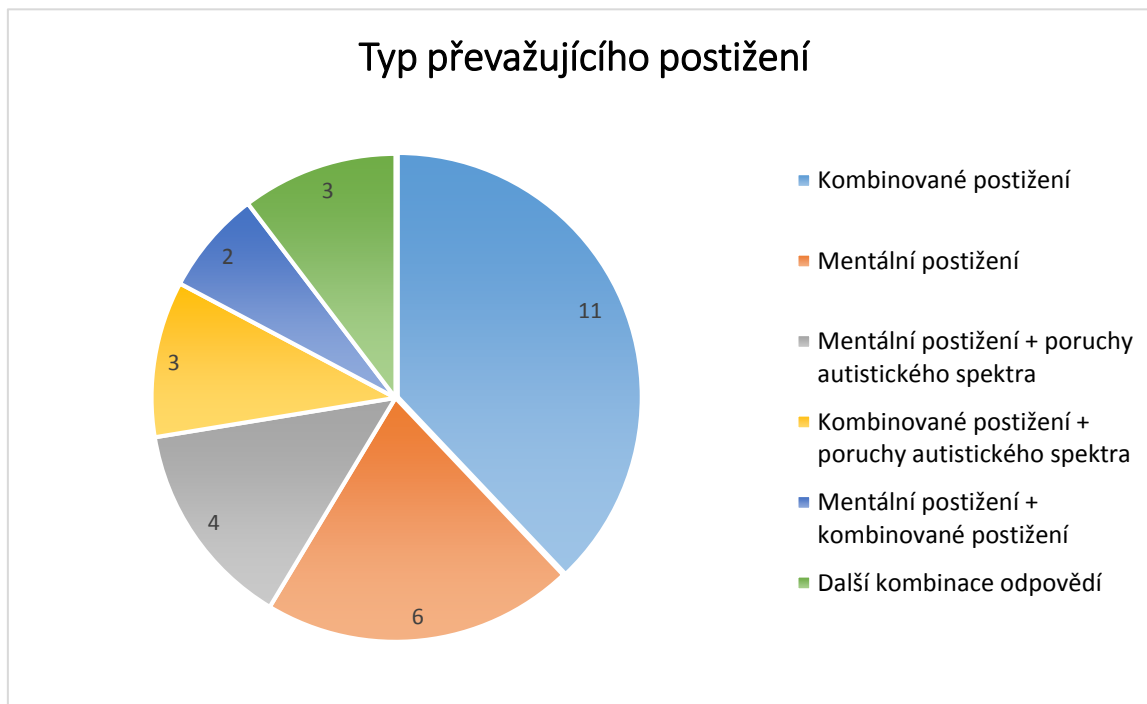
Respondenti mohli zvolit více, než jednu odpověď.



Graf 1 – Typ převažujícího postižení dle nejčastěji vybrané možnosti

Výsledná data získaná u této položky vypovídají, že nejčastěji se ve třídách respondentů vzdělávají žáci s kombinovaným postižením. Soubor respondentů však mohl u otázky vybrat více odpovědí. Graf 1 tedy znázorňuje, kolikrát celkově byla respondenty vybrána možnost konkrétního typu postižení bez ohledu na to, zda respondenti vybrali pouze jednu možnost nebo kombinaci několika.

Četnost jednotlivých odpovědí a jejich kombinací je zaznamenána v následujícím grafu (Graf 2).



Graf 2 – Typ převažujícího postižení dle četnosti konkrétních odpovědí

Z grafu 2 lze vidět, že 11 (37,9 %) respondentů vzdělává převážně žáky s kombinovaným postižením. A z celkového souboru 6 (20,7 %) respondentů v dotazníku uvedlo, že vyučují převážně žáky s mentálním postižením. Další dotazovaní zvolili kombinaci dvou a více odpovědí, lze tedy předpokládat, že tito respondenti vzdělávají žáky, kteří tvoří stejně početné skupiny, co se týká jednotlivých typů postižení a žádný typ tak výrazně nepřevažuje. Z uvedených odpovědí také vyplývá, že v žádné ze tříd respondentů početně nepřevažuje skupina žáků s poruchou autistického spektra. Tuto možnost uváděli respondenti vždy v kombinaci s další odpovědí.

Otázka č. 4: Využíváte ve výuce pro komunikaci systémy AAK?

Otázka č. 4 má za úkol zjistit obecně míru využití systémů alternativní či augmentativní komunikace. Tato položka byla uzavřeného typu a respondenti vybírali jednu z možností ano/ne. Na tuto položku odpovědělo 29 respondentů.

Využívání systémů AAK při výuce	Četnost	Četnost v %
Ano	26	89,7%
Ne	3	10,3%

Tabulka 1 – Využívání systémů AAK při výuce

Z odpovědí respondentů vyplývá, že většina z nich při výuce u žáků s různým typem postižení aplikuje některé z forem AAK. Alespoň jednu z metod AAK využívá celkem 26 z 29 dotazovaných pedagogů (89,7 %). Další 3 respondenti (10,3 %) odpověděli na otázku záporně. Na konkrétní užívané metody AAK se dotazuje otázka č. 6, charakter postižení, u kterého se systémy AAK využívají nejčastěji, zjišťuje otázka č. 7.

Otázka č. 5: Pokud jste na předchozí otázku odpověděl/a „ne“, uveďte prosím, z jakého důvodu prostředky AAK při výuce nevyužíváte.

Tato položka zjišťuje, z jakých důvodů pedagogové systémy AAK nevyužívají. Odpověď uvedli všichni respondenti, kteří u otázky č. 4 vybrali možnost „ne“. Zde měli dotazovaní možnost vepsat krátký text. Všichni 3 respondenti uvedli, že AAK nevyužívají při výuce z toho důvodu, že vyučují třídu žáků, ve které žádný z nich nemá těžce narušenou komunikační schopnost a všichni žáci jsou tak schopni na různých úrovních komunikovat verbálně. Nicméně i přes schopnost těchto žáků komunikovat verbálně by u některých z nich mohla aplikace augmentativního způsobu komunikace zlepšit úroveň jejich verbálního vyjadřování. U těchto tří dotazovaných se jednalo o působení ve třídách, ve kterých převažují žáci s kombinovaným postižením.

Otázka č. 6: Jaké systémy AAK u žáků aplikujete?

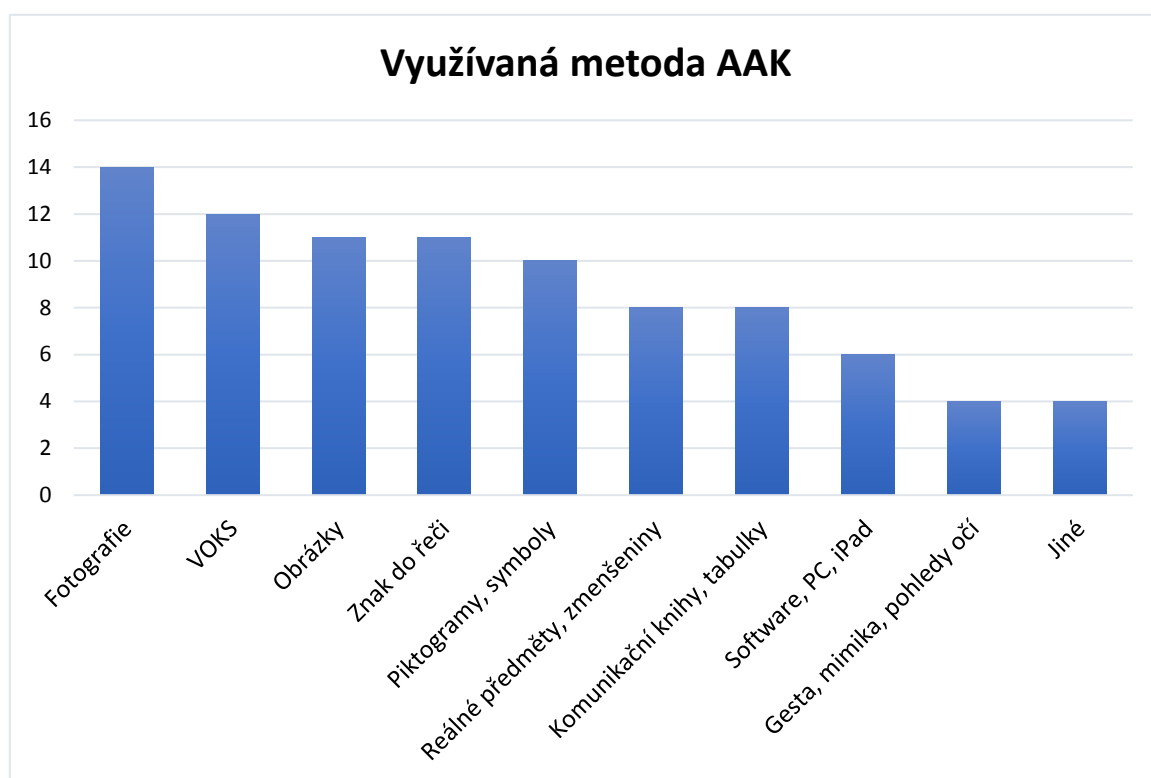
Tato otázka má za úkol zjistit, jaké konkrétní metody jsou ve speciálních třídách využívány. Dále otázka zjišťuje, které metody využívají respondenti u žáků speciálních tříd nejčastěji. Tato otázka byla otevřená a respondenti tak mohli uvést neomezený počet využívaných metod. Z 26 respondentů, kteří při výuce využívají systémy AAK, odpovědělo na tuto otázku celkem 25 respondentů, jeden dotazovaný neuvedl odpověď.

Metoda AAK	Četnost výskytu
Fotografie	14
VOKS	12
Obrázky	11
Znak do řeči	11
Piktogramy, symboly	10
Reálné předměty, zmenšeniny	8
Komunikační knihy, tabulky	8
Software, PC, iPad	6
Gesta, mimika, pohledy očí	4
Jiné (český znakový jazyk, Makaton, psané slovo)	4

Tabulka 2 – Využívané metody AAK

Z celkového počtu 25 odpovídajících lze vypočítat, že nejčastěji aplikovanou formou AAK je u respondentů komunikace s využitím fotografií. Tuto metodu uvedlo celkem 14 respondentů z 25 (56 %). 12 odpovídajících (48 %) uvedlo jako jednu z využívaných metod AAK Výměnný obrázkový komunikační systém - VOKS. Celkem 11 respondentů z 25 (44 %) zařadilo mezi využívané formy AAK také komunikaci prostřednictvím obrázků. Stejný počet respondentů uvedl také metodu znak do řeči. Využívání piktogramů zmínilo v dotazníku celkem 10 respondentů (40 % odpovídajících). V sestupném pořadí následuje využívání komunikace prostřednictvím reálných předmětů a zmenšenin (32 %) a komunikačních knih a tabulek se stejnou četností výskytu. Následně jsou uvedeny další metody se snižující se četností výskytu. Jako poslední je uvedena kategorie „jiné“, kam je zařazena metoda Makaton, využívání písmen a psaných slov a v neposlední řadě komunikace prostřednictvím českého znakového jazyka. Český znakový jazyk však nelze s jistotou považovat za formu AAK, jelikož se jedná o přirozený jazyk kultury Neslyšících.

Pro lepší přehlednost byla data zpracována do sloupcového grafu (Graf 3).



Graf 3 – Využívané metody AAK

Z uvedených odpovědí vyplývá, že většina respondentů se neomezuje na využívání jednoho konkrétního systému komunikace, ale snaží se ve výuce aplikovat kombinace několika systémů a co nejvíce tak přizpůsobit komunikaci individuálním schopnostem žáka. Lze tak usuzovat také proto, že u této otázky celkem 24 respondentů (96 %) z celkového počtu 25 uvedlo do odpovědi dva a více komunikačních systémů. Pouze jeden respondent (4 %) uvedl jen jeden systém AAK, konkrétně metodu VOKS.

Z odpovědí respondentů lze také usuzovat, že nejčastěji využívají při komunikaci s žáky s NKS právě fotografie v kombinaci s dalšími systémy AAK.

Fotografie mají v porovnání se symboly a obrázky výhodu v tom, že jsou velmi konkrétní a pro každého uživatele je lze vybrat a vytvořit individuálně a „na míru“. Zároveň se dají využít pro zpracování dalších pomůcek pro komunikaci (denní režimy, komunikační knihy apod.)

Z uvedených odpovědí lze předpokládat, že respondenti příliš či vůbec nevyužívají metodu Bliss symbolů. V kapitole 2 této práce je metoda Bliss symbolů uvedena jako jedna z méně používaných, což odpovídá výsledkům dotazníkového šetření.

Otázka č. 7: Jaký typ postižení převažuje u žáků, u kterých aplikujete systémy AAK?

Cílem této otázky je především zjistit, u kterých žáků se nejčastěji vyskytuje těžké narušení komunikační schopnosti, v jehož důsledku je nutno aplikovat některý z komunikačních systémů. Respondenti zde měli možnost označit jednu nebo více odpovědí. Na tuto otázku odpovědělo celkem 26 respondentů, tedy všichni dotazovaní, kteří u otázky č. 3 o využívání systémů AAK označili odpověď „ano“.

U této položky však respondenti mohli vybrat také kombinaci více odpovědí. Četnost jednotlivých odpovědí a jejich kombinací znázorňuje následující výšečový graf (Graf 5).

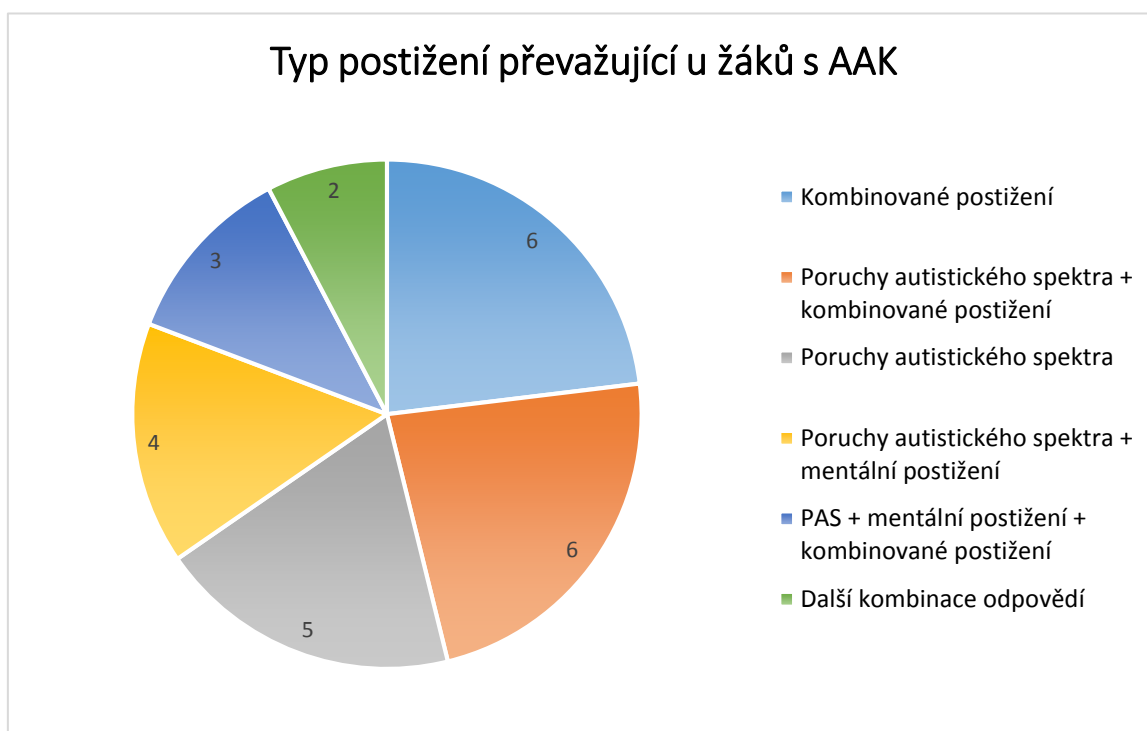


Graf 4 – Typ postižení převažující u žáků s AAK dle nejčastěji vybrané možnosti

Z grafu sestaveného dle celkového počtu označených možností pozorujeme, že nejčastěji se systémy AAK využívají u skupiny žáků s poruchou autistického spektra.

Nejnižší četnost odpovědí se vyskytovala u skupiny žáků se senzorickým postižením, tuto možnost vybral pouze jeden z respondentů. Otázkou zde však je, zda tento respondent řadí mezi prostředky AAK také znakový jazyk, který, jak již bylo zmíněno, do skupiny metod AAK nepatří. Pokud v případě tohoto respondenta jde o výuku neslyšícího žáka ve znakovém jazyce, jedná se o přirozený jazykový prostředek, nikoliv i náhradní komunikační systém.

Žádný z respondentů neoznačil možnost „tělesné postižení“.



Graf 5 – Typ postižení převažující u žáků s AAK dle četnosti konkrétních odpovědí

Zaměříme-li se na celkový souhrn všech odpovědí, zjistíme, že nejčastěji (19x) byla respondenty v této položce dotazníku označena skupina žáků s poruchami autistického spektra. Přihlédneme-li však ke skutečnosti, že dotazovaní mohli označit více možností, je vhodné se zaměřit také na charakter jednotlivých odpovědí.

Celkem 11 respondentů (42,3 %) vybralo u této položky pouze jednu z nabízených možností. Z tohoto počtu 6 respondentů uvedlo, že nejčastěji využívají systémy AAK u žáků s kombinovaným postižením a 5 respondentů označilo za nejčastější uživatele AAK skupinu žáků s PAS. Ostatní odpovídající využili kombinaci dvou a více odpovědí.

Z 15 respondentů, kteří vybrali více, než jednu odpověď, jich 6 označilo dvě skupiny žáků, a to žáky s PAS a žáky s kombinovaným postižením. Dalších 8 respondentů označilo skupinu žáků s PAS spolu s jinou z nabízených možností.

Skutečnost, že skupinu žáků s PAS uvedlo mezi nejčastější uživatele AAK celkem 73,1% respondentů vyplývá právě z toho, že respondentům byla poskytnuta možnost označit více, než jednu odpověď a možnost PAS tak byla často zvolena v kombinaci s další odpovědí.

Otázka č. 8: Absolvoval/a jste některou z forem dalšího vzdělávání v oblasti využívání systémů AAK?

Tato položka zjišťuje, zda se respondenti účastní kurzů, seminářů a jiných forem dalšího vzdělávání v oblasti AAK. Položka byla uzavřeného typu a dotazovaní měli možnost vybrat jednu z následujících odpovědí: „ano, jednou“, „ano, vícekrát“, „ne“. Na otázku odpovídalo celkem 29 respondentů.

Účast na vzdělávací akci	Četnost odpovědí	Četnost v %
Ano, jednou	14	48,3 %
Ne	8	27,6 %
Ano, vícekrát	7	24,1 %

Tabulka 3 – Využívání nabídky možností dalšího vzdělávání

Z celkového počtu 29 respondentů 48,3 % uvedlo, že se vzdělávací akce zúčastnili jednorázově. Dalších 8 dotazovaných (27,6 %) označilo možnost, že žádné z nabízených forem dalšího vzdělávání nevyužili. Účast na dvou a více vzdělávacích akcích vybralo 7 respondentů (24,1 %).

Lze se domnívat, že někteří z respondentů získali dostatek informací o AAK během vysokoškolského studia a následné praxe. Avšak v oblasti AAK dochází k soustavnému vývoji a bylo by tak vhodné shromažďovat další poznatky a v této oblasti se dále rozvíjet.

Otázka č. 9: Pokud jste žádnou z forem dalšího vzdělávání nevyužil/a, uveďte prosím, z jakého důvodu.

Odpověď u této položky uvedlo celkem 7 respondentů z 8, kteří u předchozí otázky vybrali možnost „ne“. Jeden z těchto 8 respondentů neuvedl žádnou odpověď. Položka měla otevřený charakter a dotazovaní měli možnost vepsat krátký text. Z celkového počtu 7 odpovídajících uvedlo 6 z nich pouze jeden důvod, zbývající respondent uvedl tři důvody.

Z odpovědí na tuto položku vyplývá, že respondenti nevyužili možností dalšího vzdělávání zejména pro nenalezení vhodné vzdělávací akce pro jejich potřeby. Tento důvod uvedli celkem 4 respondenti. Čtyřikrát zde také byl uveden nedostatek časových možností respondentů a 1 respondent uvedl, že důvodem jeho neúčasti na vzdělávacích akcích byla jejich finanční náročnost.

Otázka č. 10: Je v současné době, dle Vašeho názoru, k dispozici dostatek příležitostí dalšího vzdělávání v oblasti AAK (např. semináře, workshopy, kurzy, přednášky)?

Cílem této otázky bylo zjistit názor respondentů na současný stav nabídky dalšího vzdělávání v oblasti využívání metod AAK. Tato otázka byla uzavřená a respondenti vybírali pouze z možností „ano“ a „ne“. Na tuto položku odpovědělo 29 respondentů.

Dostačující nabídka dalšího vzdělávání	Četnost	Četnost v %
Ne	16	55,2 %
Ano	13	44,8 %

Tabulka 4 – Spokojenost s nabídkou možností dalšího vzdělávání

Celkový počet 16 respondentů (55,2 %) označil současnou nabídku dalšího vzdělávání za nedostačující. 13 respondentů (44,8 %) vnímá dostatek příležitostí k dalšímu vzdělávání v oblasti AAK. Problematika odborných přednášek a praktických seminářů AAK je dále zmíněna také v rozhovorech s pedagogy.

Otázka č. 11: Myslíte si, že jsou obecně pedagogové a rodiče dětí s postižením dostatečně informováni o možnostech využívání alternativní a augmentativní komunikace?

Položka zjišťuje obecný názor respondentů na míru informovanosti osob, které denně přicházejí do kontaktu s dětmi s NKS. Na otázku odpovědělo 29 respondentů. Položka byla uzavřená, respondenti odpovídali výběrem jedné z možností „ano“ a „ne“.

Dostatečná informovanost v oblasti AAK	Četnost	Četnost v %
Ne	17	58,6 %
Ano	12	41,4 %

Tabulka 5 – Míra informovanosti pedagogů a rodičů v oblasti AAK

Z dat získaných u této položky vyplývá, že 17 (58,6 %) z celkového souboru 29 respondentů má názor, že informovanost pedagogických pracovníků a rodičů dětí s postižením není dostatečná. Celkem 12 respondentů (41,4 %) se domnívá, že současná míra povědomí o této problematice je na dostačující úrovni.

Otázka č. 12: Myslíte si, že úspěšná aplikace systémů alternativní a augmentativní komunikace pozitivně ovlivňuje rozvoj vztahů mezi dítětem a jeho okolím?

Úkolem otázky je zjistit, zda respondenti zaznamenávají po aplikaci systémů AAK rozvoj vztahů dítěte s okolím a jeho větší zapojení do společnosti. U této položky uzavřeného typu odpovídalo 29 respondentů. Odpovídající se rozhodovali mezi čtyřmi nabízenými možnostmi (ano – spíše ano – spíše ne – ne).

Rozvoj vztahů mezi dítětem a okolím	Četnost	Četnost v %
Ano	24	82,8 %
Spíše ano	5	17,2 %
Spíše ne	0	0 %
Ne	0	0 %

Tabulka 6 – Pozitivní vliv na socializaci dítěte

U této položky celkem 24 respondentů (82,8 %) vyjádřilo přesvědčení, že prostředky AAK po jejich úspěšné aplikaci kladně ovlivňují zapojení dítěte do společnosti. 5 respondentů (17,2 %) se k pozitivnímu vlivu AAK v oblasti socializace dítěte přiklání, avšak z výběru této odpovědi lze předpokládat, že o tomto vlivu nejsou přesvědčeni natolik, aby vybrali první možnost. Lze se také domnívat, že výběr odpovědi u této položky je velmi silně ovlivněn zkušenostmi z praxe každého z respondentů. Žádný z respondentů se nepřiklonil k jedné z posledních dvou možností, z toho vyplývá, že vliv AAK na socializaci dítěte považují všichni respondenti za obecně pozitivní.

Součástí výzkumu byla také realizace rozhovorů s vybranými pedagogy, kteří se účastnili dotazníkového šetření. Rozhovory byly provedeny celkem dva, níže je uveden jejich doslovný přepis.

Rozhovory proběhly na půdě ZŠ speciálních, ve kterých respondenti působí. Charakter rozhovorů je polostrukturovaný, některé doplňující otázky se odvíjí od předchozích odpovědí respondentů.

4.4 Rozhovor se speciální pedagožkou A

Co je podle Vašeho názoru největší výhodou metod AAK?

„Tak komunikace. Aby se zlehčila dětem komunikace s okolním světem, to hlavně.“

Mají podle Vašeho názoru systémy AAK nějaké slabé stránky?

„Podle mě je to hodně pomalé. To asi vidím jako úplně největší problém. A zdlouhavé.“

Stává se, že ve škole u žáka úspěšně aplikujete některý z komunikačních systémů, ale rodiče žáka jej vůbec při komunikaci nevyužívají?

„Určitě ano a je to poměrně problém. Také se stává, že některý z žáků přestoupí do jiné třídy, k jiné paní učitelce, která volí jiný systém komunikace. Potom se dost často stane, že při přechodu do jiné třídy ten způsob komunikace nenavazuje na ten prvotní, který je už rozvinutý.“

Proč si myslíte, že někteří rodiče nevyužívají systém AAK, který se žák naučí ve škole?

„Já konkrétně tu třeba mám chlapce, se kterým ve škole zkoušíme znak do řeči, a jeho maminka mi řekla, že to s ním v žádném případě doma dělat nebude. Ale ona se s ním domluví. Je s ním vlastně „napojená“ už od mala, takže ona mu dobře rozumí. Ale k nám do školy potom přijde dítě v sedmi, osmi letech a my mu nerozumíme, ale maminka přesně ví a domluví se s ním. My ale ne.“

Se kterým komunikačním systémem pracujete nejraději?

„Moje kolegyně hodně využívá VOKS, kdy si děti nosí kartičky. To mi přijde moc hezky vymyšlené. Já teď momentálně nemám žádného žáka, u kterého bych tento systém mohla aplikovat, nebo se kterým bych ho mohla alespoň zkoušet. Já často využívám znak do řeči, ten mi taky nepřijde špatný. V jednom případě s námi ale příliš nespolupracuje ta rodina, takže cokoliv se se žákem naučíme, jeho maminka zásadně odmítá používat. Takže tak komunikujeme jenom ve třídě, doma ne.“

Využíváte při AAK nějaké speciální programy nebo aplikace?

„Kolegyně toho určitě mají víc, ale využíváme nějaké komunikátory a taky pracujeme s iPadem, nejen při AAK. Ale každá kolegyně používá něco jiného.“

Vyhovuje Vám práce s iPadem?

„Přijde mi to docela dobré. Máme tu ale některé děti s autismem, které často nechtějí dát iPad z ruky. Přijdou do školy a myslí si, že je to celé o iPadu. Často je to způsobené rodiči. Posadí doma dítě k tabletu a dítě je potom potichu a hodné. My tady ale iPad používáme až čtvrtou hodinu, kdy já už vidím, že jsou děti unavené. První hodinu určitě ne, to pracujeme na tabuli a s pracovními sešity, ale poslední hodiny spíš čteme, relaxujeme, nebo pracujeme právě s tím iPadem. Naše děti vědí, že iPad bude až poslední hodinu, jsou na to zvyklé a nemají s tím problém.“

Pocitujete v praxi skutečnost, že mnoho metod, programů a aplikací je upraveno jen pro angličtinu a pro využití u nás nejsou tak široké možnosti?

„To určitě ano a nejen u AAK. Zrovna nedávno mi maminka jednoho z žáků přinesla pomůcku, která se dá propojit s iPadem, dají se na ní procvičovat symboly, písmena, slova, jsou tam také hry na jemnou motoriku, ale celá je v angličtině. U té motoriky to tolik nevadí, ale při procvičování písmen, skládání slov z písmen nebo u popisků symbolů není angličtina u našich žáků využitelná. A je to škoda, protože je mnoho hezkých aplikací, které by se dětem moc líbily, ale nemáme možnost je s nimi využít.“

Myslíte si, že by se měla zvýšit informovanost o AAK u rodičů dětí s narušenou komunikační schopností?

„Já myslím, že ten, kdo to chce a potřebuje, si ty informace sám najde. Informací je dost, stačí jen chtít a zajímat se. Myslím, že žádná velká kampaň by tomu příliš nepomohla. Když lidé nechtějí, tak si k těm informacím cestu nenajdou.“

Mělo by být v oblasti AAK více příležitostí pro další vzdělávání?

„Asi jich zase tolik není. Člověk musí hodně hledat, ale tak je to téměř u všech seminářů a kurzů, které tady s kolegyněmi absolvujeme. Například na dramaterapii jsme čekaly dva roky a konečně se nám podařilo sehnat termín. Snad se naplní kapacita a kurz nebudou rušit. Kurzy a semináře se často nabízejí, ale lidé jich kolikrát nechtějí využít, takže už se pak další nenabízejí, protože tam vlastně nikdo nechce. Vlastně ani teď moc nevím, jaká je momentální nabídka kurzů o AAK.“

4.5 Rozhovor se speciální pedagožkou B

V čem shledáváte největší výhodu systémů AAK?

„Každé dítě má právo na vhodný způsob komunikace. Pokud se systém komunikace zvolí u každého vhodně, dítě má potom možnost komunikovat s okolním světem a nestrádá.“

Jsou naopak podle Vašeho názoru nějaké slabé stránky AAK?

„Nevýhody systémů AAK nespatřuji žádné, samozřejmě tedy, pokud je systém komunikace zvolen vhodně.“

A jak je to s časovou náročností AAK?

„Samozřejmě, že je to delší, než vývoj řeči intaktních dětí. Ale pokud je jedinou možností, nemůžeme se na to dívat tímhle pohledem. Člověk s parézou dolních končetin se také nenaučí chodit stejně rychle a stejně kvalitně, jako intaktní jedinec. Ale určitý pohyb zvládnout může. No a s řečí je to úplně stejné. U AAK nejde v žádném případě o kvantitu, ale o kvalitu, jde nám o funkční komunikaci. A jak jí dosáhneme, to už je na nás.“

Stává se, že ve škole u žáka úspěšně aplikujete některý z komunikačních systémů, ale rodiče žáka jej vůbec při komunikaci nevyužívají?

„Negativní reakce ze strany rodičů jsem nezaznamenala ani ve škole, ani v ordinaci klinické logopedie. Právě naopak, rodiče byli šťastní, když se dítě pomalu začalo rozvíjet přes systém AAK a začalo si ho osvojovat.“

Využíváte při AAK nějaké speciální programy nebo aplikace?

„Určitou dobu jsem používala některé programy pro AAK na iPadu nebo Smartboardu. Nyní pracuji spíše se statickými, obrázkovými a piktogramovými typy AAK. Zároveň využívám některé dynamické. V autistické třídě využívám Český znakový jazyk. Při vhodném využívání iPadu není při AAK problém, ten nastává snad pouze, když dítě iPad používá nadměrně mimo rámec AAK, třeba pro hraní různých her.“

Pocitujete v praxi skutečnost, že mnoho metod, programů a aplikací je upraveno jen pro angličtinu a pro využití u nás nejsou tak široké možnosti?

„Vzhledem k tomu, že už existují programy, kam si můžeme vytvářet pomůcky a zadávat text v češtině, nevnímala bych to jako markantní problém.“

Myslíte si, že by se měla zvýšit informovanost o AAK u rodičů dětí s narušenou komunikační schopností?

„Nemyslím si. Rodiče by měli být zaškoleni automaticky odborníky, ve speciálně – pedagogickém centru, klinickými logopedy nebo speciálními pedagogy. Nemám pocit, že by bylo potřebné nějak paušálně zaškolovat veřejnost.“

Myslíte si, že jsou tito odborníci dostatečně zaškoleni? Je dle Vašeho názoru k dispozici dostatek příležitostí se v této oblasti dále vzdělávat?

„Na tuto otázku asi nemůžu odpovědět úplně objektivně, já osobně mám vystudovanou speciální pedagogiku se zaměřením na logopedii a surdopedii na Masarykově Univerzitě v Brně, tudíž mé znalosti byly dostačující. Co se týká dalšího vzdělávání, je to otázkou priorit každého z nás. Když se chce, všechno jde. Já osobně jsem získala největší praxi za dobu mého působení v ordinaci klinické logopedie.

Pokud vím, tak přes ALOS (pozn. Asociace logopedů ve školství) je nabídka kurzů docela pestrá, v Libereckém kraji Centrum vzdělanosti Libereckého kraje vzdělává také v tomto oboru. Nevidím v možnostech dalšího vzdělávání problém“

4.6 Interpretace dat

Z rozhovorů se speciálními pedagogy lze usuzovat, že názory na problematiku AAK se v některých konkrétních oblastech velmi liší, a to hlavně v závislosti na osobních zkušenostech každého z pedagogů. Obě ZŠ speciální, jejichž zástupci se účastnili rozhovoru, mají vyrovnaný počet žáků a speciálních tříd, odlišnost odpovědí v některých otázkách tedy není ovlivněna v důsledku výrazně nižšího nebo vyššího počtu žáků.

Výhody a nevýhody systémů AAK

Cílem prvních otázek bylo zjistit celkový postoj respondentů k AAK. Obě speciální pedagožky ve svých třídách některé z prostředků AAK využívají, lze se tedy domnívat, že jejich odpovědi jsou výrazně ovlivněny zejména vlastními zkušenostmi.

Respondentky A i B na otázku týkající se největšího přínosu AAK shodně uvádějí, že největší výhodou systémů AAK je zlehčení nebo umožnění komunikace dítěte s okolím. U následující otázky o nevýhodách nebo slabých stránkách se však respondentky v odpovědích rozcházejí. Zatímco respondentka A jako výraznou nevýhodu vidí zpomalení celého procesu komunikace, respondentka B uvádí, že při správné volbě komunikačního systému neshledává žádnou nevýhodu AAK. Od její odpovědi se odvíjela následující otázka pro možnost srovnání názorů s respondentkou A. Na otázku, zda respondentka B neshledává komunikaci prostřednictvím AAK příliš zdlouhavou, uvedla, že zpomalení jak nácvičku komunikace, tak samotného procesu komunikace je samozřejmostí. Vyzdvihuje

však primární podstatu AAK, a to umožnění komunikace jedincům s NKS, kteří by bez náhradních komunikačních systémů nebyli schopni komunikovat vůbec.

Spolupráce rodičů

Následující otázka rozhovoru se týkala reakcí rodičů na skutečnost, že by měli s dítětem doma pokračovat v rozvíjení aplikovaného komunikačního systému. Ačkoliv je AAK mnohdy jediným prostředkem komunikace s okolím, někteří rodiče tyto způsoby komunikace s dítětem využívat nechtějí. Velmi se tak komplikuje snaha pedagogů, logopedů a dalších odborníků nalézt pro dítě vhodný komunikační systém a navodit jeho prostřednictvím funkční komunikaci.

I zde se odpovědi obou respondentek rozcházejí, jelikož obě vychází ze zkušeností s rodiči dětí z praxe. Zatímco respondentka B uvádí, že se za dobu svého působení v logopedické a pedagogické praxi nesetkala s negativní reakcí rodičů, respondentka poukazuje na skutečnost, že k těmto situacím opravdu dochází a označuje je za závažný problém. Na její odpověď navazuje další otázka a to jaký mají podle jejího názoru rodiče důvod pro odmítání AAK. Respondentka uvádí konkrétní příklad matky jednoho z žáků, která nechce systém AAK v domácím prostředí rozvíjet, jelikož jeho pokusům o komunikaci rozumí a má se synem vytvořený určitý vlastní komunikační kanál, kterému rozumí jen oni dva. Respondentka však zdůrazňuje, že ačkoliv matka se svým synem komunikovat dokáže, dítě přichází do školy mezi skupinu lidí, která s ním komunikovat neumí.

Z těchto odpovědí vyplývá, že navzdory tomu, že jsou někteří rodiče dětí s NKS šťastní, že se u jejich dítěte podařilo rozvinout náhradní způsob komunikace, můžeme se setkat také s rodiči, kteří aplikaci systému AAK nepovažují za nezbytnou. Ačkoliv důvody odmítání AAK mohou být různé a jsou často podloženy zvýšenou obavou o možné přetěžování dítěte, tato skutečnost může být velkým problémem, zejména při kontaktu dítěte s dalšími osobami a dále i v období jeho dospělosti.

Respondentka A byla dále dotazována, se kterým systémem AAK nejraději pracuje a práce s ním je jí nejsympatičtější. Respondentka na tuto otázku zmínila metodu VOKS, kterou však sama nevyužívá, ale princip výměny obrázku za předmět se jí zdá jako dobrý nápad. Z metod, které využívá u svých žáků, uvedla systém znak do řeči, o kterém zmínila, že jí „nepřijde špatný“. Vrací se však k předchozí problematice spolupráce s rodiči, kdy uvádí, že v případě jednoho žáka dochází k využívání metody pouze ve škole z důvodů nespolupracující rodiny.

Využívání technických pomůcek, programů a aplikací

Otázky týkající se moderních technologií mají za cíl zjistit, zda respondentky využívají při práci s žáky zařízení, jako jsou počítače, komunikátory nebo tablety, ale také speciální programy nebo aplikace. Zároveň zjišťují postoj dotazovaných k využívání těchto metod u dětí s postižením.

Obě respondentky u této otázky zmiňují využívání iPadu. Respondentka B však ihned dodává, že iPad je nutné využívat u dětí s rozvahou a neměl by to být prostředek k nepodnětnému hraní her a další zábavě. Respondentka také zmiňuje práci s interaktivní tabulí Smartboard, ale uvádí, že v současné době využívá spíše statické metody na bázi obrázků a piktogramů.

Respondentka A kromě využívání iPadu zmiňuje také komunikátory. Dále je dotazována, zda jí práce s iPadem vyhovuje. Na tuto otázku vyjadřuje pozitivní názor na využívání iPadu, avšak dodává, že úskalím může být nadměrné využívání iPadu. Zmiňuje zde opět vliv rodičů, kteří často považují tablet za vhodnou dlouhodobou zábavu pro dítě. Upozorňuje však na to, že v její třídě mají žáci přesně určenou část dne a vyučování, kdy vědí, že budou pracovat s iPadem a jindy během vyučování se ho nedožadují.

Obě respondentky se shodují v názoru, že práci s iPadem je nutné usměrňovat a není vhodné tuto technologii využívat jako celodenní program pro dítě.

Na následující otázku o současné situaci, kdy je stále velké množství programů a aplikací nejen v oblasti AAK dostupné pouze v angličtině, se názory respondentek znovu odlišují. Respondentka A uvádí, že se v praxi s touto situací setkává. Jako příklad ukazuje pomůcku Osmo, která se dá využít při práci s iPadem nejen v oblasti AAK. Její menu i celé provedení je však dostupné pouze v anglickém jazyce a respondentka se zklamáním dodává, že ačkoliv se některá cvičení dají využít s dětmi i v cizojazyčné verzi, při práci s písmeny a textem nemohou pomůcku využívat.

Respondentka B naopak uvádí, že jsou v dnešní době k dispozici programy pro vytváření pomůcek, do kterých lze zadat vlastní text v českém jazyce. I u této otázky záleží na vlastní zkušenosti každé z odpovídajících a na jednotlivých typech aplikací, které respondentky využívají.

Je pravdou, že nabídka aplikací pro rozvoj dítěte, nejen co se týká komunikace, je širší pro anglicky mluvící uživatele. Jak ale zmiňuje respondentka B, některé z aplikací se dají volně rozšiřovat vkládáním vlastního materiálu a textů, tím pádem se uživateli rozšiřují možnosti využívání některých aplikací, ačkoliv nejsou kompletně v českém jazyce.

Informovanost rodičů

Z některých odpovědí z rozhovoru lze nabýt dojmu, že v oblasti AAK nejsou někteří rodiče dětí s NKS dostatečně informováni. Na tuto problematiku se zaměřuje otázka na názor respondentek na potřebu zvýšení informovanosti rodičů.

Respondentka A uvádí, že míra informovanosti záleží na každém jedinci a jeho zájmu dozvědět se nové informace. Dodává také, že pořádání akce pro zvýšení povědomí o AAK by dle jejího názoru informovanost příliš nezvýšilo.

Respondentka B staví do popředí nutnost zaškolení rodičů ze strany odborníků z oblasti AAK – logopedů a speciálních pedagogů. Tito odborníci by měli rodiče automaticky informovat o možnostech AAK.

Další vzdělávání

Na odpověď respondentky B navazuje otázka týkající se možnosti dalšího vzdělávání odborníků. Respondentka B nejprve zmiňuje, že své znalosti v této oblasti považuje za dostačující, avšak u jiných odborníků tuto skutečnost nemůže objektivně posoudit. Současnou nabídku dalšího vzdělávání v oblasti AAK považuje za dostatečnou a jmenuje některé organizace v Libereckém kraji, které nabízejí odborné semináře a další vzdělávací kurzy v mnoha oblastech (ALOS, Centrum vzdělanosti Libereckého kraje).

Respondentka A není o dostateku vzdělávacích příležitostí plně přesvědčena a uvádí, že pokud má člověk zájem být účastníkem některé ze vzdělávacích akcí, musí vyvinout značnou snahu, aby našel akci, která mu bude vyhovovat.

4.7 Závěry výzkumného šetření

Výzkumné šetření si klade za cíl prostřednictvím metody dotazníku a rozhovoru zjistit míru využití komunikačních systémů u žáků s NKS v ZŠ speciálních Libereckého kraje. Výzkumu se zúčastnili speciální pedagogové ze sedmi ZŠ speciálních a jedné speciální třídy při běžné ZŠ v rámci Libereckého kraje.

Cíl výzkumného šetření

Zjistit míru využití komunikačních systémů v rámci ZŠ speciálních v Libereckém kraji.

Z dat získaných z dotazníkového šetření vyplývá, že speciální pedagogové v ZŠ speciálních u žáků s NKS metody AAK využívají. Pouze 3 pedagogové ze statistického souboru uvedli, že při výuce žáků prostřednictvím systémů AAK nekomunikují, a to z toho důvodu, že narušení komunikační schopnosti u žáků v těchto třídách není natolik zásadní, aby bylo potřeba přistupovat k náhradním komunikačním systémům. Z těchto výsledků lze soudit, že míra využití prostředků AAK se odvíjí zejména od komunikačních potřeb žáků a v případě, že tíže NKS neumožňuje žákovi funkčně komunikovat s okolím, přistupují pedagogové bez výjimek k náhradním systémům.

Dílčí cíle

Zjistit, které konkrétní prostředky AAK jsou u žáků v ZŠ speciálních využívány.

Z výsledků výzkumného šetření je zjevné, že v ZŠ speciálních v Libereckém kraji je využíváno rozsáhlého spektra metod AAK. Nejčastěji uváděnou metodou je komunikace s využitím fotografií, druhou nejvyužívanější metodou je komunikační systém VOKS. Dále speciální pedagogové využívají komunikaci s využíváním obrázků, metodu znak do řeči, piktogramy, komunikaci prostřednictvím předmětů, dále komunikačních tabulek a knih. Méně často je uvedena komunikace s využitím gest a mimiky nebo komunikační systém Makaton. Symboly Bliss se mezi odpověďmi pedagogů nevyskytují.

Z dat také vyplývá využívání technických pomůcek, jako jsou iPady nebo komunikátory.

Zhodnotit povědomí speciálních pedagogů o možnostech využití AAK.

Výzkumné šetření ukázalo, že ačkoliv jsou speciální pedagogové s problematikou AAK seznámeni, někteří z nich neabsolvuji žádné z nabízených možností dalšího vzdělávání (odborné semináře, kurzy, workshopy, školení apod.). Nejčastějším důvodem neúčasti na vzdělávací akci je jejich nevyhovující nabídka pro potřeby speciálních pedagogů. Dalšími uvedenými důvody jsou časové možnosti.

Názor pedagogů na využívání AAK, konkrétně na vliv komunikačních systémů na rozvoj kontaktu dítěte s okolím je kladný, z dat výzkumného šetření nevyplývá, že by pedagogové byli opačného názoru. S přihlédnutím k údajům získaným z rozhovorů se však mohou mezi pedagogy vyskytovat názory, že komunikace prostřednictvím náhradního komunikačního systému je příliš časově náročná. I přes tuto skutečnost jsou však systémy v očích pedagogů pro sociální rozvoj dítěte pozitivním činitelem.

Zhodnotit míru spokojenosti speciálních pedagogů se současnou nabídkou dalšího vzdělávání v oblasti AAK.

Data získaná z vyhodnocení výzkumného šetření poukazují na to, že názory na současnou nabídku dalšího vzdělávání v oblasti AAK se výrazně liší. Mírně však převažuje názor, že možnosti dalšího vzdělávání by se měly rozšířit. Pedagogové jsou se současnými možnostmi spíše nespokojeni. Zároveň ti, kteří se vzdělávacích akcí neúčastní, uvádějí jako častý důvod právě nenalezení vhodného kurzu či semináře, který by odpovídal jejich potřebám. Respondentka však v rozhovoru uvádí, že se často setkává s nízkým zájmem o pořádané vzdělávací akce.

Ačkoliv tedy určitá nabídka dalšího vzdělávání v oblasti AAK existuje a může se zdát, že je dostatečná, speciální pedagogové jsou nespokojeni pravděpodobně spíše s výběrem konkrétních témat a zaměření vzdělávacích akcí. Tato skutečnost následně může působit dojmem, že možností dalšího vzdělávání obecně je nedostatek.

S přihlédnutím ke skutečnosti, že oblast AAK se neustále rozvíjí a na trh jsou uváděny stále nové pomůcky a další zařízení, je však vhodné se o rozšiřujících se možnostech v oblasti AAK průběžně informovat. Účastník vzdělávací akce má také možnost diskutovat o svých zkušenostech s dalšími odborníky z praxe a získat tak cenné rady pro své vlastní působení.

Závěr

Bakalářská práce se zabývala tématem využívání prostředků alternativní a augmentativní komunikace u osob s narušenou komunikační schopností. Cílem práce bylo zjistit, do jaké míry se tyto prostředky využívají u žáků základních škol speciálních v rámci Libereckého kraje.

Práce byla rozdělena do dvou částí. První část se zabývala uvedením do problematiky komunikace a narušené komunikační schopnosti. Dále byl vymezen termín alternativní a augmentativní komunikace a byly zde představeny vybrané metody z této oblasti. Poslední kapitola teoreticky orientované části práce byla věnována problematice mentální retardace a poruch autistického spektra a komunikačním specifickým, která se s těmito diagnózami pojí.

Prakticky orientovanou část práce představovalo výzkumné šetření, jehož cílem bylo zhodnocení míry využívání prostředků alternativní a augmentativní komunikace v ZŠ speciálních v Libereckém kraji. Dílčími cíli bylo zjistit zastoupení konkrétních prostředků AAK, zhodnotit povědomí pedagogů o možnostech využívání komunikačních systémů a dále zhodnotit míru spokojenosti pedagogů s možnostmi dalšího vzdělávání v této oblasti.

Hlavního cíle bakalářské práce bylo dosaženo. Výzkumným šetřením se podařilo zhodnotit míru využívání prostředků AAK v ZŠ speciálních v Libereckém kraji. Zároveň ze získaných dat vyplynulo, že mezi pedagogy mírně převažuje nespokojenost se současnou nabídkou dalšího vzdělávání. Výzkumným šetřením však bylo také zjištěno, že někteří pedagogové se vzdělávacích akcí nikdy nezúčastnili. Mezi nejčastější důvody této skutečnosti byla uváděna právě nedostačující nabídka dalšího vzdělávání, neboť zájemci nenalezli vzdělávací akci se zaměřením, které by odpovídalo jejich potřebám.

Metoda dotazníku byla zvolena vhodně vzhledem k počtu respondentů. Kvalitativní metoda rozhovoru sloužila pro výzkumné šetření pouze jako doplňující složka, neboť údaje získané prostřednictvím rozhovorů se dvěma pedagogy nemusí mít plně vypovídající hodnotu. V případě rozhovorů se však odpovědi respondentek v několika případech rozcházejí, výzkum tak nabízí dva odlišné pohledy na jednu problematiku.

Na závěr je vhodné vyzdvihnout důležitost komunikace v každodenním životě člověka a zdůraznit míru omezení, která přicházejí, pokud je komunikační schopnost narušena. Právě tato omezení se pomocí prostředků AAK mohou výrazně minimalizovat a pomocí jedinci s postižením se aktivně zapojit do společnosti.

Nejdůležitější je především výběr vhodného komunikačního systému, který musí zohledňovat úroveň schopností každého jedince. Zároveň je třeba mít při nácviku komunikačního systému trpělivost, neboť pokud se podaří úspěšně tento systém aplikovat, jedinec se stává aktivním článkem komunikačního procesu, může vyjadřovat své potřeby, pocity, navazovat nové vztahy. Nalezení vhodného způsobu komunikace otevírá jedinci s NKS bránu ke zcela novým možnostem.

Seznam použité literatury

ADLER, Ronald B. a George R. RODMAN. *Understanding human communication*. 9th ed. New York: Oxford University Press, 2006. ISBN 0195178335.

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

BENDO VÁ, Petra. *Alternativní a augmentativní komunikace*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. ISBN 978-80-7435-508-0.

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

DLOUHÁ, Jana. *Úvod do psychopedie: učební text pro studenty bakalářských oborů speciální a sociální pedagogiky*. 2., dopl. a rozš. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2013. ISBN 978-80-7435-333-8.

DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník: [terminologický a výkladový]*. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 1998. Logopaedia clinica.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.

HOUSAROVÁ, Blanka. *Alternativní a augmentativní komunikace*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2011. ISBN 978-80-7372-789-5.

HRDLIČKA, Michal, (eds.) *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-813-9.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5326-3.

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

KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada, 2006. Pedagogika (Grada). ISBN 80-247-1110-9.

KLENKOVÁ, Jiřina a Helena KOLBÁBKOVÁ. *Diagnostika předškoláka: správný vývoj řeči dítěte*. Brno: MC nakladatelství, 2003. ISBN 80-239-0082-X.

KNAPCOVÁ, Margita a Marcela JAROLÍMOVÁ. *Výměnný obrázkový komunikační systém - VOKS*. [2. vyd.]. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2006. ISBN 80-86856-14-3.

KREJČÍŘOVÁ, Olga. *Alternativní a augmentativní komunikace v praxi pracovníků sociálních služeb*. Vsetín: Vzdělávací a komunitní centrum Integra Vsetín, 2011. ISBN 978-80-260-0059-4.

KUBOVÁ, Libuše. *Alternativní komunikace, cesta ke vzdělávání těžce zdravotně postižených dětí: [metodická příručka pro učitele speciálních škol a vychovatele ústavů sociální péče pro mentálně postiženou mládež]*. Praha: Tech-market, 1996. ISBN 80-902134-1-3.

KUBOVÁ, Libuše. *Řeč obrázků: komunikační systém tvořený obrazovými symboly: piktogramy + metodická příručka: volná řada pomůcek pro alternativní komunikaci*. Praha: Parta, 2011. ISBN 978-80-7320-175-3.

KUBOVÁ, Libuše, Ivana RÁDKOVÁ a Zuzana PAVELOVÁ. *Znak do řeči*. Praha: Tech-market, 1999. ISBN 80-86114-23-6.

LECHTA, Viktor. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Přeložil Jana KŘÍŽOVÁ. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5.

NEUBAUER, Karel. *Logopedie a surdologopedie: učební text pro základní kurz*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. ISBN 978-80-7435-500-4.

NEUBAUER, Karel. *Logopedie: učební text pro bakalářské studium speciální pedagogiky*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2001. ISBN 80-7041-098-1.

NEUBAUEROVÁ, Lenka. *Alternativní a augmentativní komunikace u cílových skupin oboru psychopedie*. In: DLOUHÁ, Jana. *Úvod do psychopedie: učební text pro studenty bakalářských oborů speciální a sociální pedagogiky*. 2., dopl. a rozš. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2013. ISBN 978-80-7435-333-8.

PIPEKOVÁ, Jarmila. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*. Brno: MSD, 2006. ISBN 80-86633-40-3.

PODGÓRECKI, Józef. *Jak se lépe dorozumíme*. Ostrava: Amosium Servis, 1999. ISBN 80-85498-36-7.

PRŮCHA, Jan. *Dětská řeč a komunikace: poznatky vývojové psycholingvistiky*. Praha: Grada, 2011. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3603-7.

RUBINŠTEJN, Susanna Jakovlevna. *Psychologie mentálně zaostalého žáka: příručka pro vysoké školy*. 2., rozš. vyd. Praha: SPN, 1976. Učebnice pro vysoké školy (Státní pedagogické nakladatelství).

SKUTIL, Martin. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-778-7.

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

SOVÁK, Miloš. *Logopedie předškolního věku*. V Praze: Státní pedagogické nakladatelství, 1984. Knižnice speciální pedagogiky.

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

ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.

ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 4., přeprac. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-889-0.

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0215-8.

VÁGNEROVÁ, Marie. 2000. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-308-0.

VALENTA, Milan. 2014. *Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0602-6.

WATZLAWICK, Paul, Janet Beavin BAVELAS a Don D. JACKSON. 1999. *Pragmatika lidské komunikace: interakční vzorce, patologie a paradoxy*. Hradec Králové: Konfrontace. ISBN 80-86088-04-9.

ZIKL, Pavel. 2011. *Využití ICT u dětí se speciálními potřebami*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3852-9.

Legislativní dokumenty

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných

Akční plán inkluzivního vzdělávání na období 2016 – 2018

Elektronické zdroje

Petit: Altik [online]. 2009 [cit. 2017-02-20]. Dostupné z WWW: http://www.petit-os.cz/altik_popis.php

Petit: Altikovy úkoly [online]. 2009 [cit. 2017-02-20]. Dostupné z WWW: http://www.petit-os.cz/altik_ukoly_popis.php

SPC pro děti s vadami řeči: Boardmaker [online]. 2011 [cit. 2017-02-20]. Dostupné z WWW: <http://www.alternativnikomunikace.cz/stranka-boardmaker-28>

SPC pro děti s vadami řeči: GoTalk Now [online]. 2011 [cit. 2017-02-12]. Dostupné z WWW: <http://www.alternativnikomunikace.cz/stranka-gotalk-now-58>

SPC pro děti s vadami řeči: Grid 3 [online]. 2011 [cit. 2017-02-20]. Dostupné z WWW: <http://www.alternativnikomunikace.cz/stranka-grid-3-78>

SPC pro děti s vadami řeči: Řečový asistent [online]. 2011 [cit. 2017-02-20]. Dostupné z WWW: <http://www.alternativnikomunikace.cz/clanek-recovy-asistent-63-419>

SPC pro děti s vadami řeči: Speech Mate - aplikace pro AAK [online]. 2011 [cit. 2017-02-20]. Dostupné z WWW: <http://www.alternativnikomunikace.cz/clanek-speech-mate-aplikace-pro-aak-63-448>

SPC pro děti s vadami řeči: Symwriter [online]. 2011 [cit. 2017-02-20]. Dostupné z WWW: <http://www.alternativnikomunikace.cz/stranka-symwriter-29>

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR: Poruchy duševní a poruchy chování [online]. 2014 [cit. 2017-02-12]. Dostupné z WWW: <http://www.uzis.cz/cz/mkn/F70-F79.html>

Seznam tabulek

Tabulka 1 – Využívání systémů AAK při výuce.....	56
Tabulka 2 – Využívané metody AAK.....	57
Tabulka 3 – Využívání nabídky možností dalšího vzdělávání.....	61
Tabulka 4 – Spokojenost s nabídkou možností dalšího vzdělávání.....	62
Tabulka 5 – Míra informovanosti pedagogů a rodičů v oblasti AAK.....	62
Tabulka 6 – Pozitivní vliv na socializaci dítěte.....	63

Seznam grafů

Graf 1 – Typ převažujícího postižení dle nejčastěji vybrané možnosti.....	54
Graf 2 – Typ převažujícího postižení dle četnosti konkrétních odpovědí.....	55
Graf 3 – Využívané metody AAK.....	58
Graf 4 – Typ postižení převažující u žáků s AAK dle nejčastěji vybrané možnosti.....	59
Graf 5 – Typ postižení převažující u žáků s AAK dle četnosti konkrétních odpovědí.....	60

Přílohy

Příloha A: Otázky dotazníkového šetření

Vážené respondentky, vážení respondenti,

Jmenuji se Markéta Sztraková a jsem studentkou 3. ročníku oboru Speciální pedagogika – intervence na Univerzitě Hradec Králové. Obracím se na Vás s žádostí o vyplnění dotazníku, který bude sloužit k výzkumu využívání systémů alternativní a augmentativní komunikace ve speciálních školách. Výzkum se zaměřuje pouze na školy v Libereckém kraji a účast v něm je anonymní.

Předem děkuji za Váš čas a spolupráci.

- Počet žáků v ZŠ speciální celkem:
- Počet speciálních tříd v ZŠ:
- Jaký typ postižení převažuje u žáků, které vyučujete? (mentální postižení – poruchy autistického spektra – kombinované postižení – tělesné postižení – sensorické postižení)
- Využíváte ve výuce pro komunikaci systémy AAK? (ano – ne)
- Pokud jste na předchozí otázku odpověděl/a „ne“, uveďte prosím, z jakého důvodu prostředky AAK při výuce nevyužíváte.
- Jaké systémy AAK u žáků aplikujete?
- Jaký typ postižení převažuje u žáků, u kterých aplikujete systémy AAK? (mentální postižení – poruchy autistického spektra – kombinované postižení – tělesné postižení – sensorické postižení)
- Absolvoval/a jste některou z forem dalšího vzdělávání v oblasti využívání systémů AAK? (ano, jednou – ano, vícekrát – ne)
- Pokud jste žádnou z forem dalšího vzdělávání nevyužil/a, uveďte prosím, z jakého důvodu.
- Je v současné době, dle Vašeho názoru, k dispozici dostatek příležitostí dalšího vzdělávání v oblasti AAK (např. semináře, workshopy, kurzy, přednášky)? (ano – ne)
- Myslíte si, že jsou obecně pedagogové a rodiče dětí s postižením dostatečně informováni o možnostech využívání alternativní a augmentativní komunikace? (ano – ne)

- Myslíte si, že úspěšná aplikace systémů alternativní a augmentativní komunikace pozitivně ovlivňuje rozvoj vztahů mezi dítětem a jeho okolím? (ano – spíše ano – spíše ne – ne)