

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM**

2012 – 2015

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Hana Plachá**

**Využití forem AAK u dětí s mentálním postižením a autismem  
v Základní škole speciální a v Centru 83, poskytovatel sociálních  
služeb, Mladá Boleslav**

Praha 2015

Vedoucí Bakalářské práce:

PhDr. Lenka Petelíková

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

**BACHELOR FULL-TIME STUDIES**

**2012 – 2015**

**BACHELOR THESIS**

**Hana Plachá**

**Application of the AAC methods when working with children with  
mental disorders and autism in Special school and Centrum 83, social  
service provider, Mladá Boleslav**

Prague 2015

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

PhDr. Lenka Petelíková

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že má bakalářská práce je ve smyslu autorského zákona výhradně mým autorským dílem. Zpracovávala jsem ji samostatně na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce. Veškerá literatura a další zdroje, z nichž jsem pro zpracování této práce čerpala, jsou řádně mnou citované a jsou uvedené v seznamu použité literatury.

Souhlasím se zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne .....

Jméno autorky .....

### **Poděkování**

Chtěla bych poděkovat všem, kteří mi pomáhali se zpracováním mé bakalářské práce. Zejména paní PhDr. Lence Petelíkové za její trpělivost, ochotu a za celkové vedení mé závěrečné práce.

## **Anotace**

Tato bakalářská práce se zabývá problematikou dorozumívání se mezi jedinci, využívajícími formy AAK, a zdravou společností. Představuje seznámení člověka s tím, jaké formy alternativní a augmentativní komunikace jsou využívány u dětí s mentálním postižením a autismem v Základní škole speciální v Mladé Boleslavi a v Centru 83, poskytovatel sociálních služeb, Mladá Boleslav. V teoretické části jsou za pomoci odborné literatury a internetových zdrojů popisovány základní pojmy, terminologie vztahující se k mentálním retardacím, autismu a k samotné AAK. V praktické části jsou zjišťovány prostřednictvím empirického šetření pomocí dotazníku a stanovených hypotéz preferované formy AAK.

## **Klíčové pojmy**

Alternativní a augmentativní komunikace, autismus, Centrum 83, poskytovatel sociálních služeb, mentální retardace, metody AAK, prostředky AAK, ZŠ speciální.

## **Annotation**

This bachelor thesis deals with the matters of communication between individuals using the AAC methods and their able-bodied counterparts. It introduces various forms of alternative and augmentative communication and their application when working with children suffering from various mental disorders and autism attending Special school Mladá Boleslav as well as children taken care of by the Centrum 83, social service provider, Mladá Boleslav. The theoretical part brings the description of some of the essential issues from terminology concerning mental retardation, autism and AAC itself. The practical part brings empirical survey based on a questionnaire using various hypotheses in order to find out what the preferred methods of AAC are.

## **Key words**

Alternative and augmentative communication, autism, Centrum 83, social service provider, means of AAC, mental retardation, methods of AAC, Special school.

# OBSAH

<b>ÚVOD.....</b>	<b>9</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST</b>	
<b>1 MENTÁLNÍ RETARDACE .....</b>	<b>10</b>
1.1 Lehká mentální retardace .....	11
1.2 Středně těžká mentální retardace .....	11
1.3 Těžká mentální retardace .....	12
1.4 Hluboká mentální retardace .....	13
1.5 Jiná a nespecifikovaná mentální retardace .....	14
1.6 Autismus .....	14
1.6.1 Dětský autismus.....	15
1.6.2 Atypický autismus .....	15
1.6.3 Rettův syndrom.....	16
1.6.4 Aspergerův syndrom .....	16
<b>2 ALTERNATIVNÍ A AUGMENTATIVNÍ KOMUNIKACE .....</b>	<b>18</b>
2.1 Význam, výhody a nevýhody AAK.....	19
<b>3 KOMUNIKAČNÍ POMŮCKY (METODY).....</b>	<b>21</b>
3.1 Metody AAK .....	21
<b>4 NEJPOUŽÍVANĚJŠÍ METODY AAK V PRAXI.....</b>	<b>23</b>
4.1 Piktogramy.....	23
4.2 Sociální čtení.....	25
4.3 Znak do řeči .....	25
<b>PRAKTICKÁ ČÁST</b>	
<b>5 POPIS A CÍL VÝZKUMU.....</b>	<b>27</b>
5.1 Výzkumné hypotézy .....	28
5.2 Popis výzkumné metody .....	28
5.3 Popis výzkumných vzorků a respondentů .....	29
5.3.1 Základní škola speciální Mladá Boleslav .....	30
5.3.2 Centrum 83, poskytovatel sociálních služeb, Mladá Boleslav .....	31
<b>6 ANALÝZA DAT .....</b>	<b>33</b>
6.1 Vyhodnocení stanovených hypotéz .....	53

<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>55</b>
<b>POUŽITÁ LITERATURA A PRAMENY .....</b>	<b>57</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>59</b>



## ÚVOD

Tato bakalářská práce pojednává o dalších méně známých způsobech při dorozumívání se mezi sebou. Jedná se o metody alternativní a augmentativní komunikace (AAK). Vyjadřování patří k nejdůležitějším lidským schopnostem a dovednostem. Většina z nás bere komunikaci za samozřejmou a přirozenou. Nejdůležitějším prostředkem dorozumívání se je řeč. Jedná se o artikulovaný, nejčastěji zvukový projev člověka, sloužící především ke vzájemné komunikaci, je tedy nástrojem sdělení. Každá řeč se skládá ze slov, která tvoří slovní zásobu (lexikální systém) určitého jazyka. Předávat informace, zážitky, pocity, můžeme podávat nejen prostřednictvím mluvené řeči, ale i přes tzv. nonverbální komunikaci a to za pomoci obličejových výrazů, pohybů těla, ale také za podpory metod alternativní a augmentativní komunikace (náhradní a rozšiřující komunikace), sloužící osobám trpícím závažnou poruchou řeči a narušenou komunikační schopností. Komunikační schopnost člověka je narušena tehdy, když některá rovina jeho jazykových projevů (příp. několik rovin současně) působí interferenčně vzhledem ke komunikačnímu záměru. Bohužel po celém světě přibývá stále více lidí s vadami řeči, a proto je velmi důležité jim co nejvíce situaci ulehčit a pomoci jim ve způsobech vyjadřování. Zlepšení komunikace nepřináší pozitiva pouze jedincům, ale i jejich nejbližšímu okolí.

My, kteří nemáme žádný problém s komunikací, si ani neuvědomujeme, jak je v životě pro nás osobně komunikace důležitá. Nenalézáme žádnou překážku při volbě komunikačního partnera, celý svůj život jsme lidmi obklopeni. Pokud nerozumíme způsobům vyjadřování člověka s komunikační poruchou, nehledejme chybu pouze na jeho straně. Jedná se především o naši chybu, protože nedokážeme slyšet ani pochopit.

Cílem a smyslem této bakalářské práce je zjistit a popsat jaké formy alternativní a augmentativní komunikace se používají v ZŠ speciální a v Centru 83 Mladá Boleslav. Dále pak informovat laickou veřejnost o možnostech a způsobech dorozumívání se prostřednictvím AAK metod. BP je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teorii se zabývám terminologií jednotlivých pojmů a v praktickém oddíle je nejdůležitější část zaměřena na zpracování a vyhodnocení grafů dle dotazníkového šetření.

Ke zpracování této bakalářské práce jsem použila tyto metody a techniky: odbornou literaturu a jiné zdroje, školní dokumentaci, pozorování a dotazníkové šetření.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 MENTÁLNÍ RETARDACE

Mentální retardací je nazýváno trvalé snížení rozumových schopností, které vzniklo v důsledku organického poškození mozku. Z psychologického hlediska hovoříme o snížené inteligenci (podle hodnoty inteligenčního kvocientu – označován IQ). Čím nižší IQ, tím menší inteligence. Jedná se tedy o trvalý stav, který je specifikován dle MKN (Mezinárodní klasifikace nemocí) a podle rozsahu poškození je rozdělen do šesti základních kategorií: lehká mentální retardace, středně těžká mentální retardace, těžká mentální retardace, hluboká mentální retardace, jiná mentální retardace a nespecifikovaná mentální retardace. V současné době je již doporučováno používat místo pojmu mentální retardace (dříve se používal také termín oligofrenie či slabomyslnost) pojem osoby s mentálním postižením. Jak je výše uvedeno, jedná se o osoby se sníženou rozumovou schopností, která vede k jejich významnému omezení v adaptivním fungování v sociálním prostředí. (Říčan, Krejčířová a kol., 2006)

**Přesná definice:** „*Mentální postižení charakterizované jako trvalé snížení rozumových schopností, jehož příčinou je organické poškození mozku. U jedinců mentálně retardovaných dochází k zaostávání vývoje rozumových schopností. K odlišnému vývoji některých psychických vlastností a k poruchám v adaptačním chování. Pro děti a mládež s mentální retardací jsou vytvořeny speciální vzdělávací zařízení. => handicapovaný žák, speciální pedagogika, speciální škola, speciální třída, speciální výuka.*“ (Průcha a kol., 2001, s. 120)

Mentální retardace (dle MKN-10) je dělena na stupně:

- F70 Lehká mentální retardace (IQ 50-60)
- F71 Středně těžká mentální retardace (IQ 35-49)
- F72 Těžká mentální retardace (IQ 20-34)
- F73 Hluboká mentální retardace (IQ pod 20)
- F78 Jiná mentální retardace
- F79 Nespecifikovaná mentální retardace

## **1.1 Lehká mentální retardace**

Postižení mívají hodnotu IQ v rozmezí 50-60. V Mezinárodní klasifikaci nemocí tuto retardaci nalézáme pod označením F70.

Jedinci postižení lehkou mentální retardací většinou dosáhnou schopnosti užívat řeč účelně, udržovat komunikaci a konverzaci, dále se naučí zcela samostatně základním hygienickým návykům (čištění zubů, mytí rukou před i po jídle, apod.) a celkovým činnostem týkajících se samotné sebeobsluhy člověka (jako je například oblékání, obouvání, stolování) a dokáží se uplatnit v praktických domácích pracích (např. luxování, mytí nádobí, utírání prachu, atd.).

Hlavní potíže se u nich objevují při teoretické práci ve škole. Mívají problémy především v oblasti abstrakce a v logickém uvažování. Myšlení a celé logické uvažování spočívá ve stereotypním jednání, které je málo pružné a ohebné, i když jejich mechanická paměť a vizuální představivost může být na velmi dobré úrovni. Jsou schopni se do určité míry naučit číst, psát a také počítat, což označujeme jako základní trivium. (Švarcová, 2001)

Lehce retardovaným dětem zcela jistě prospívá výchova a vzdělávání zaměřené na rozvíjení jejich dovedností a nahrazování nedostatků. Pro takové jedince je vhodné zaměstnání, kde se po nich vyžaduje praktické úsilí (např. úklidové práce, zahradník, pomocná síla v kuchyni, apod.).

U osob s touto diagnózou se v mnoha případech vyskytují i další typy nemocí či poruch. Často mezi ně spadají specifické vývojové poruchy školních dovedností (dyslexie, dysgrafie, dyskalkulie) či epileptické záchvaty různého druhu. Co se týče emocionálního, sociálního a behaviorálního směru, tak ani zde klienti lehce mentálně postižení nebývají zcela bez obtíží. Bývají dosti citliví a důvěřiví, proto jsou někdy bohužel využíváni a zneužíváni ostatními lidmi, ať již dětmi či dospělými. (Švarcová, 2001, Říčan a kol., 2006).

## **1.2 Středně těžká mentální retardace**

Hodnota IQ u těchto osob se nachází v rozmezí 35-49 a v mezinárodní klasifikaci ji lze najít pod symbolem F71.

U lidí s tímto stupněm mentálního postižení je výrazně opožděn rozvoj a vývoj chápání a využívání řeči, mají omezené schopnosti postarat se sami o sebe (sebeobsluha) a také se u nich vyskytují problémy v oblasti zručnosti. V průběhu dětství si postižené děti osvojí malinkou část slovní zásoby, která jim postačí pro základní dorozumívání. Většina z nich zvládne učivo dle osnov základních škol speciálních (dříve pomocné školy), kde se speciální pedagogové zaměřují v oblasti vzdělávání na čtení, psaní, počítání, jinak pak na nácvik sebeobsluhy (oblékání, obouvání, dodržování správných hygienických návyků, stolování, dodržování pořádku, apod.). Po ukončení povinné školní docházky jsou ve většině případů děti schopné dále se vzdělávat na speciálních středních školách a učilištích, či docházet do chráněných dílen. Při kvalitním a cíleném vedení většina dětí se střední mentální retardací dobře zvládne již naučené sebeobslužné činnosti a je schopná si osvojit jednoduché pracovní činnosti.

I u tohoto postižení se mohou vyskytovat další typy handicapu a to především tělesného či neurologického charakteru, dále také pervazivní vývojové poruchy, z nichž je nejčastější dětský autismus. (Švarcová, 2001)

### **1.3 Těžká mentální retardace**

Postižení mívají hodnotu IQ v rozmezí 20-34. V Mezinárodní klasifikaci nemocí tuto retardaci nalézáme pod označením F72.

Tato skupina klientů má nízké kognitivní dovednosti a schopnosti /získávání a zpracování informací z vnějšího prostředí, využití znalostí z poznávacích procesů (horší či nulová paměť)/ a značné snížení sociální způsobilosti. Jejich mentální věk v dospělosti se pohybuje v rozmezí 3 – 6 let. U těchto lidí se z klinického pohledu projevují skoro stejné příznaky jako u osob se středně těžkou mentální retardací, od nichž se někdy liší jen intenzitou postižení. Jedná se např. o podobné znaky chování (necitlivost, agresivita), o neurologická onemocnění (epilepsie) a o některé další diagnózy (dětský autismus).

V oblasti komunikačních schopností mají tito jedinci velké problémy. Jejich řeč je jednoduchá, často omezená pouze na jednotlivá slova, nebo se nemusí vytvořit vůbec. Výchova a vzdělávání takto postižených lidí jsou velice složité a omezené. Přesto ale zkušenosti z autorčiny vlastní praxe dokazují, že při včasné a správné diagnostice, při

řádné rehabilitační, výchovné a vzdělávací péči, můžeme s našimi klienty v některých případech docílit alespoň částečného úspěchu. Zlepšuje se vývoj motoriky, komunikačních a rozumových schopností, dochází k větší samostatnosti, prostě k celkovému zlepšení kvality života.

Děti s těžkým mentálním postižením mají již nyní povinnou školní docházku a bývají zařazeny do tzv. rehabilitačních stupňů základních škol speciálních. Kvalitní stimulace a citová opora má zde velmi zřetelné efekty, takto vedené děti bývají mnohem klidnější a více pozitivně naladěné. (Švarcová, 2001)

#### **1.4 Hluboká mentální retardace**

U osob s hlubokým mentálním postižením nelze hodnotu IQ přesně určit, pouze se odhaduje, že jejich IQ bude menší než 20. Tento druh retardace je v MKN uveden pod označením F73.

Tito postižení mají velmi snížené schopnosti porozumět i těm nejjednodušším požadavkům. Bývají většinou imobilní (nepohybliví – upoutáni na invalidní vozík) a také často nezvládají ani nejzákladnější lidské potřeby. Vyskytuje se u nich např. inkontinence (neschopnost udržet moč, stolicí). Z toho vyplývá, že se o sebe neumějí sami postarat a jsou neustále odkázáni na pomoc druhých.

V řečové oblasti se dorozumívají pouze primitivní neverbální komunikací či určitými zvuky, vydávanými ze sebe (éééé). Běžné jsou i neurologické a tělesné nedostatky zasahující do oblastí hybnosti, výskyt epilepsie nebo poškození sluchu a zraku. U některých postižených se projevují i sklony k sebepoškozování, neboť většinou mívají snížený práh bolesti a téměř nic necítí.

Jedinci s tímto stupněm mentální retardace, stejně jako děti s těžkým mentálním postižením, jsou vzděláváni dle osnov základní školy speciální a jsou rovněž zařazeni do rehabilitačního stupně. Výuka těchto osob nespočívá v osvojení si trivia (čtení, psaní, počítání), ale spíše v určitém rozvoji jejich spokojenosti ve známém prostředí.

Co se týká emoční stránky, tak se u těchto dětí často objevuje velká až přehnaná citlivost, jemně reagují především na podněty a na zvuky, zejména pak na emoční tón hlasu. (Švarcová, 2001, Říčan, 2006)

## 1.5 Jiná a nespecifikovaná mentální retardace

Jiná mentální retardace je v MKN-10 označována F78. Tato kategorie mentálního postižení by se měla používat jen v případech, kdy se určení stupně intelektové retardace obvyklými metodami jeví jako velmi nesnadné, někdy dokonce i nemožné díky sensorickému či somatickému poškození diagnostikovaného jedince.

Tento druh nespecifikovaného mentálního postižení lze aplikovat jen tehdy, kdy je mentální retardace určena a prokázána, ale chybí dostatek takových informací, aby na jejich základě mohl být pacient správně zařazen do již výše uvedených stupňů mentální retardace. (Švarcová, 2001)

## 1.6 Autismus

*„Autismus je něco zcela jiného než duševní vada. Je to nešťastný stav mysli, kdy postižený jedinec není schopen užívat lidského společenství a stahuje se do vlastního světa.“*

*(volně podle Youngsona, 2000)*

Pojem autismus je souhrnný název pro různorodé, často obtížně rozdílné varianty s podobnými projevy. Pro jedince s určitým druhem autismu je charakteristické stažení se do sebe a tendence k sociální izolaci.

Jedná se o vrozenou celoživotní poruchu některých mozkových funkcí. Porucha vzniká na neurobiologickém podkladě. Důsledkem poruchy je, že dítě dobře nerozumí tomu, co vidí, slyší a prožívá. Duševní vývoj dítěte je díky tomuto handicapu narušen hlavně v oblasti komunikace, sociální interakce a představitosti. Autismus doprovází specifické vzorce chování. (Vágnerová, 2004)

Autismus může být, a často to tak bývá, kombinován i s jinými poruchami či handicapem psychického či fyzického rázu (mentální retardace, epilepsie, smyslové poruchy, geneticky podmíněné vady, atd.). V mnoha případech se přidružuje také problematické chování rozdílné intenzity. Někteří lidé s autismem mají pouze mírné příznaky (např. nemají rádi změny), zatímco u druhých můžeme pozorovat agresivní, případně až sebezraňující chování.

S autismem se také často pojí hyperaktivita, neschopnost soustředění nebo naopak výrazná pasivita. Autismus je zařazen mezi pervazivní vývojové poruchy, což je skupina poruch, které se diagnostikují na základě projevů chování. (Vágnerová, 2004)

Druhy některých pervazivních vývojových poruch a poruch autistického spektra /PAS/:

- Dětský autismus
- Atypický autismus
- Rettův syndrom
- Aspergerův syndrom

### **1.6.1 Dětský autismus**

Dětský autismus se u dětí vyskytuje v nejpočetnějším měřítku. Jedná se o nejzávažnější poruchu dětského mentálního vývoje. Dítě má největší problémy v oblasti komunikace (pro dorozumívání používá z AAK nejvíce fotografie a především piktogramy – podle stupně postižení), dále se setkává s obtížemi při své představivosti, v sociální adaptaci (přizpůsobení) a v sociální interakci. (Vágnerová, 2004)

Pro práci s těmito dětmi je důležité členění autismu. Autismus se dělí na vysoce funkční, středně funkční a nízko funkční.

Vysoce funkční autismus se vyskytuje u dětí, které mají lehčí formu postižení. Projevuje se u nich komunikační dovednost, dokáží téměř bez problému navázat kontakt s lidmi.

Středně funkční autismus zahrnuje jedince s lehkou nebo středně těžkou mentální retardací. U dětí s tímto stupněm postižení se objevuje narušená komunikace.

Nízko funkční autismus je popisován u nejvíce mentálně retardovaných dětí, které nemají rozvinutou použitelnou řeč. (Hrdlička, Komárek, 2004)

### **1.6.2 Atypický autismus**

Tento druh autismu, který mimochodem též spadá do poruch PAS, se liší od běžného autismu jednak dobou vzniku (po 3. roce života) a jednak tím, že se u něj neprokázalo naplnění některého ze tří základních kritérií (problémy v oblasti

komunikace, v sociální interakci a omezený a opakující se repertoár zájmu a aktivit; jedná se o tzv. opakující se stereotypy). Tato diagnóza se nejčastěji uvádí u dětí s těžkou mentální retardací, u dětí s kombinovaným postižením a vadami řeči.

(Říčan a kol., 2006)

### **1.6.3 Rettův syndrom**

Rettův syndrom je onemocnění na neurogenetickém podkladu, projevující se téměř výhradně u osob ženského pohlaví, protože chlapci s touto chorobou mají již během těhotenství tak závažné příznaky, že u nich dojde k potratu nebo přežijí jen několik dnů či měsíců.

Dívky mají problémy v komunikaci (opožděná či těžce narušená řeč) a rovněž v sociální interakci (zhoršený kontakt s okolím, chybí zájem o hru). Mezi celou řadou dalších projevů, které u nich lze spatřit, je nutkavé mytí rukou, zrychlené dýchání, klasické projevy autistických dětí, výbušnost, vzteklost, roztěkanost, roztřesenost trupu a končetin při rozrušení a také autoagresivitu.

(<<http://www.priznaky-projevy.cz/geneticke-nemoci/rettuv-syndrom-priznaky-projevy-symptomy>>)

### **1.6.4 Aspergerův syndrom**

Aspergerův syndrom (AS) patří mezi poruchy autistického spektra. Děti s Aspergerovým syndromem mají jako ostatní děti s určitým typem autismu problémy v komunikaci a sociálním chování, které jsou v rozporu s celkově dobrým intelektem (u některých jedinců může být i nadprůměrný) a řečovými schopnostmi (pasivní slovní zásoba bývá bohatá, vývoj řeči není opožděn). Těžko se jim navazují přiměřené vztahy s druhými lidmi a špatně chápou základní pravidla v sociální interakci. Jedná se o to, že nerozeznají, jaký prostředek při dorozumívání je vhodné použít, jak se při mluvení chovat (kdy nechat plynout řeč, kdy vstupovat do konverzace nebo naopak mlčet), jak dát najevo, zda je jim při konané činnosti příjemně, jak vhodně a přiměřeně reagovat na vzniklé situace, jak přijmout vzniklou změnu, jak chápat mimoslovní komunikaci. Lpí na denních rituálech a při sestavení denního režimu se cítí nejlépe. Mnohé děti



s Aspergerovým syndromem mají záliby v nestandardních aktivitách. Zabývají se a vyžívají se nejvíce v technických oborech a v matematice. Například se věnují výrobě autíček, zajímají se o počítače, zemědělské stroje, výtahy a matematické úlohy. Baví je i sbírání faktů z jiných oblastí – jízdní řády, kalendáře, encyklopedie, atd. Vyvolat v těchto dětech zájem i o jiné obory bývá často složité, ale v oblasti svého zájmu mohou mít velmi bohaté znalosti. Zároveň jsou vytrvalé, ale nedokáží rozlišit podstatné informace od vedlejších, každý údaj je pro ně stejně důležitý.

(<<http://www.aspergerusyndrom.cz/o-as/co-je-to-as>>, Říčan a kol., 2006)

## 2 ALTERNATIVNÍ A AUGMENTATIVNÍ KOMUNIKACE

Většina z nás je celý život obklopena lidmi. Žijeme mezi nimi a určitou formou si vyměňujeme a předáváme navzájem potřebné informace. Buď se jedná o komunikaci verbální (mluvenou řečí, slovy) nebo nonverbální neboli neverbální (např. formou gest, dotyků, apod.). I nonverbální komunikací tak lze vyjádřit své poznatky, zkušenosti, dojmy, potřeby, otázky, myšlenky, apod.

*„Komunikace je obecně lidská schopnost užívat těchto výrazových prostředků k vytváření, udržování a pěstování mezilidských vztahů. Komunikace se uskutečňuje pomocí sdělovacího procesu, kterým člověk vůči ostatním lidem projevuje své city, svou vůli, své myšlenky“.* (Kubová, 1996, s. 7)

Již od pradávna lidé považují komunikaci za přirozenou potřebu každého člověka, což se dá interpretovat také tak, že jedinec chce sdělovat něco ostatním. K tomu, abychom se mohli navzájem dorozumívat, potřebujeme mít dostatek informací, o které se chceme podělit. Dále musíme mít i komunikačního partnera, kterého si sami zvolíme. Jestliže tak učiníme, měli bychom si ještě zjistit, jaký druh nonverbální komunikace preferuje a zda předané informaci porozumí, protože nakonec od něj očekáváme nějakou zpětnou vazbu.

(< <http://www.softskills.wz.cz/html/komunikacni.html> />)

Sdělovací proces

Informace → komunikační partner → navázání komunikace → způsob přenosu informace → zpětná vazba.

Pro většinu z nás je navazování komunikace velmi jednoduché a přirozené, ale osoby s nějakým postižením /např. imobilní jedinec, člověk s narušenými komunikačními schopnostmi (afázie – porucha již při normálně vyvinuté řeči, dysfázie – specificky narušený vývoj řeči: porucha osvojování mluvené řeči), osoba s těžkými poruchami omezujícími sociálními vazby/ tuto možnost bohužel nemají nebo ji mají velmi omezenou. Pohybujeme se ve stejném světě, mluvíme stejnou řečí, dokážeme dobře využít mluvené slovo, výrazová gesta či mimiku a hlavně všemu doslovně rozumíme. Pro nás, kteří nemáme obzvlášť velké problémy s řečí, je nejběžnější způsob

při přenosu sdělení právě mluvená řeč, tedy slovní komunikace, která často bývá doprovázena neverbální komunikací (gesta, mimika).

(<http://www.softskills.wz.cz/html/komunikacni.html>)

Pro toho, kdo trpí závažnými vadami řeči, slouží právě metody AAK.

### ***Vysvětlivky***

**A** = alternativní – náhradní

**A** = augmentativní – rozšiřující, podporující, zvětšovací

**K** = komunikace – přenos a předávání informací

*„Augmentativní a alternativní komunikace (AAK) se pokouší přechodně nebo trvale kompenzovat projevy poruchy a postižení u osob se závažným postižením řeči, jazyka a psaní.“* (<http://www.alternativnikomunikace.cz/top-co-je-aak-9>)

Alternativní komunikace nabízí možnosti náhrad prostřednictvím komunikačních systémů za mluvenou řeč. Důležitým aspektem bývá vhodná volba srozumitelné alternativy mluvené řeči, kterou by náš komunikační partner pochopil. Potom si můžeme navzájem sdělovat informace a poskytovat si tak zpětnou vazbu. Augmentativní komunikace se zaměřuje na rozšíření forem již existujících komunikačních schopností, které jsou však pro normální běžné dorozumívání považovány za nedostatečné.

Zde mohu konstatovat, že každý člověk má takto možnost komunikovat s ostatními a každé slovní a mimoslovní vyjádření nám přinese vždy nový poznatek. Proto mohu s jistotou uvést nepochybně pravdivou větu. ***„Communicare est multum dare“ – „Komunikovat znamená mnoho dávat“***

(<http://www.alternativnikomunikace.cz/top-co-je-aak-9>, Janovcová, 2010)

## **2.1 Význam, výhody a nevýhody AAK**

V této podkapitole je uvedeno, v čem spočívá smysl alternativní a augmentativní komunikace pro postižené lidi a dále pak jsou zde vyjmenované klady a zápory tohoto způsobu dorozumívání se.

○ **Význam**

Význam AAK je nepochybně ve zprostředkování komunikace lidem, kteří nemohou využívat běžné formy dorozumívání. Proto se neustále snažíme nalézat nové a nové metody, aby tito lidé mohli vyjadřovat všechno to, co se obvykle vyjadřuje mluvenou řečí a mohli tak aktivně ovlivňovat svůj život a své okolí. Aby nadále byli schopni se neustále vyvíjet a rozvíjet, zapojit se do běžné společnosti, vytvářet sociální vazby a kontakty. Metody AAK tím zmírňují postiženým jedincům pocit vyčlenění, nepochopení a samoty. V neposlední řadě by také měly lidem napomáhat ke zvýšení jejich sebevědomí. (<<http://www.softskills.wz.cz/html/komunikacni.html>>)

○ **Výhody AAK:**

- snižuje tendenci k pasivitě dětí i dospělých, majících speciální potřeby,
- zvyšuje zapojení dětí i dospělých a jejich pečovatелů během vzdělávacích činností a ve volném čase,
- napomáhá rozvoji kognitivních (poznávacích) jazykových dovedností,
- umožňuje dětem se samostatně rozhodovat,
- rozšiřuje možnosti pro komunikaci dětí, které mají speciální potřeby,
- umožňuje všem se aktivně zapojit do konverzace. (Kubová, 1996)

○ **Nevýhody AAK:**

- společensky méně využitelná než mluvená řeč,
- vzbuzuje pozornost veřejnosti,
- nebezpečí je nutno vidět i v určitém oddělení uživatele od té části veřejnosti, která tyto systémy neovládá; všichni účastníci komunikace by si tyto systémy měli osvojit,
- obava rodičů, že používání alternativního systému bude odvádět dítě od snahy samo mluvit,
- proces porozumění předchází vyjadřovacímu procesu, takže trvá určitou dobu, než dítě začne využívat alternativní systém k vyjadřování. (Kubová, 1996)

### 3 KOMUNIKAČNÍ POMŮCKY (METODY)

K uskutečnění cíle, kterým je pomoc jedincům s poruchami řeči při sdělování určitých zpráv a při celkovém dorozumívání, slouží jednotlivé komunikační techniky. Příkladem je tzv. komunikátor, pracující na bázi určitých metod a způsobů alternativní a augmentativní komunikace /bez pomůcek a s pomůckami (netechnické a technické)/. Potřeba sdělit každou chvíli někomu něco důležitého, jindy zase naopak úplnou hloupost, není pro lidi s narušenou komunikační schopností nijak umenšena a je stejně naléhavá jako u kteréhokoli bezproblémově mluvícího člověka. (Kubová, 1996)

V praxi často využíváme také tzv. hmatatelné předměty (v současnosti je více preferováno označení zástupné předměty) skutečné či zmenšené, které hrají důležitou roli při dorozumívání se s osobami trpícími těžkou, případně hlubokou mentální retardací.

#### 3.1 Metody AAK

**Bez pomůcek** – tyto metody jsou založené na využití prostředků neverbální komunikace, které používá každý z nás. Jedná se o již zmíněné dorozumívací prostředky v kapitole 2 Komunikace.

*Zahrnujeme sem:*

- znak do řeči,
- řeč prostřednictvím těla (mimika, gestika).

**S pomůckami** – může se jednat o technické pomůcky (komunikátory, pomůcky s hlasovým výstupem) a o netechnické pomůcky, které zahrnují obrázky, piktogramy, fotografie. Do této skupiny řadíme i podpůrné metody jako je globální čtení, sociální čtení a facilitovaná komunikace.

*Zahrnujeme sem*

- **Netechnické pomůcky:**
  - komunikace předmětová,
  - komunikace pomocí obrázkových symbolů,

- komunikace pomocí grafických symbolů (Bliss, Makaton, piktogramy, PESC, VOKS),
  - komunikace pomocí písmen a psaných slov.
- **Technické pomůcky:**
- pomůcky s hlasovým výstupem,
  - počítače,
  - speciální software pro komunikaci (PetitSW, Symwriter, Boardmaker),
  - komunikační knihy,
  - komunikační tabule,
  - komunikační tabulky,
  - komunikační klíčenky,
  - komunikační kapsičky.

(<<http://www.alternativnikomunikace.cz/top-co-je-aak-9>>)

## 4 NEJPOUŽÍVANĚJŠÍ METODY AAK V PRAXI

Tato kapitola, s názvem nejpoužívanější metody AAK v praxi, byla zaměřena na charakteristiku těch metod, které se v dnešní době nejen u nás, ale i po celém světě, používají nejvíce při komunikaci s postiženými osobami určitého typu. Nejčastěji se snažíme porozumět si s lidmi s mentálním, tělesným, zrakovým či sluchovým postižením, s osobami s kombinovaným postižením a s vadami řeči.

Mezi nejpoužívanější formy AAK patří:

- piktogramy
- sociální čtení
- znak do řeči
- BLISS – komunikační systém
- komunikační tabulky, tabule
- facilitovaná komunikace
- DOSA – pohybová komunikace

Z těchto nejpoužívanějších způsobů AAK byly pro podrobnější zpracování (popis) vybrány první tři metody (piktogramy, sociální čtení a znak do řeči), o nichž si myslíme, že jsou nejvíce používány v zařízeních používajících AAK.

### 4.1 Piktogramy

Po celém světě se používá obrovské množství prostředků nonverbální komunikace. Jedním z nich jsou právě i tzv. piktogramy, s kterými se setkáváme v běžném životě na veřejných místech, v budovách, ale i v tištěných materiálech. Hlavním úkolem komunikace pomocí piktogramů je snaha lidem zprostředkovat a umožnit rychlou orientaci všude tam, kde může dojít k selhávání slovního vyjádření a tím mohou vzniknout překážky k porozumění a dorozumívání se.

Pomocí piktogramů lze předávat instrukce, informace, podávat dotazy a odpovídat na ně, vyjádřit myšlenku, atd. (Kubová, 1996)

*„Mezinárodní normy definují piktogramy jako vnímatelný útvar, který je vytvořený psaním, kreslením, tiskem nebo jinými postupy. Každý piktogram zastupuje jeden věcný význam a zpodobňuje ho bez vazby na řeč.“ (Kubová, 1996, s. 26)*

Soubor piktogramů je velmi potřebný a vhodný pro sdělování zpráv všem lidem, zejména pak postiženým jedincům a z nich obzvláště dětem. Pomocí tohoto typu komunikace mohou i děti s handicapem vyjádřit svému okolí vlastní pocity či potřeby. Stávají se tak aktivnějšími ve vzdělávacím procesu a snadněji se mohou zapojit do konverzace. Tam, kde se často stávaly pasivními posluchači, mohou se nyní lépe rozhodovat.

Piktogramy jsou vždy doplněny mluvenou řečí a případně i znaky. Na světě existuje mnoho druhů piktogramů, většinou jsou zobrazené černě na bílém podkladě či naopak bíle na černém. Piktogramy lze také rozdělit do různých kategorií, a proto existují i tzv. mnohobarevné piktogramy, které se vztahují na více než jednu kategorii. Doporučené barevné označení pro piktogramy, týkající se životní éry a věcí kolem nás, je následující: bílá barva je vhodná pro označení času a funkčnosti (roční období, číslce), zelenou barvou se označují slovesa, modrá symbolizuje zvířata, žlutá lidi a zájmena, oranžová podstatná jména a růžová speciální významy a individuální rejstřík slov. (Janovcová, 2010)

Výuka s piktogramy se zaměřuje nejprve na jednoduché a známé předměty, které má dítě rádo a je jimi nejvíce a nejčastěji obklopeno. Po osvojení si základních a jednoduchých symbolů se postupně přechází ke složitějším, které vyjadřují většinou nějakou činnost (procházka, mytí nádobí).

Ve škole se dětem připravuje tzv. denní program, kde jsou kartičky s obrázky seřazeny pod sebe tak, aby se dítě orientovalo. Aby vědělo, co ho čeká teď a co bude následovat po skončení předešlé aktivity. Piktogram si vždy z komunikační tabule sejme, poté si ho samo přenesse a připevní na určené místo. Podle obrázku na kartičce pak provádí tu činnost, jež je na obrázku znázorněna. Po vykonané práci dítě uloží kartičku mezi již vykonané piktogramy.

Při práci s dítětem používajícím piktogramy nesmíme opomenout ani běžnou veřejnost, která by měla být informována o tom, že dotyčná osoba používá ke komunikaci právě takovéto symboly. Dále pak, že je velmi důležitým bodem samotná spolupráce s rodiči. Je třeba, aby jim byly včas a správně podány zprávy o užitelnosti



symbolů (piktogramů). Rodiče by měli být informováni o činnosti svých dětí (uživatelů symbolů) prostřednictvím deníků a sešitů sloužících pro sdělení vzájemných zpráv rodičů a školy. Nesmíme zapomenout také na spolupráci odborníků - speciální pedagog, pediatr i psycholog. (Kubová, 1996)

## **4.2 Sociální čtení**

Mezi jednu z metod AAK řadíme také sociální čtení. Jedná se o podpůrný, netradiční, pomocný a motivační způsob zejména pro vzdělávání dětí podle programu základní školy speciální (pomocná škola). Formu sociálního čtení speciální pedagogové využívají pro děti, které jsou schopné aktivně reagovat, rozumějí pokynům, umějí komunikovat, vyprávět, využívají slovní i nonverbální (neverbální) komunikaci, orientují se v času i prostoru a umí různé dovednosti. Samotná technika slouží k rozvíjení rozumových schopností, ke zlepšení sociální komunikace, k orientačním dovednostem. Dětem tak lze výrazně obohatit slovní zásobu, ovšem musí se seznámit s touto metodou, která je jim zprostředkována, během tří ročníků. V první třídě se používají fotografie a obrázky, ve druhé piktogramy a třetí třída je zaměřena na slovní vyjadřování a projev, tedy na slova a skupiny slov. (Janovcová, 2010)

Jestliže se u dítěte ve věku 8 let objevují velké čtenářské obtíže, můžeme pak konstatovat, že je vhodné co nejdříve začít s metodou sociálního čtení. Přesnou věkovou hranici, kdy je potřeba začít se sociálním čtením, však v žádném případě nelze obecně určit. Každé dítě je jedinečný originál, takže má své individuální sociální potřeby. (Janovcová, 2010)

## **4.3 Znak do řeči**

Znak do řeči je dalším nepoužívanějším dorozumívacím prostředkem pro sdělování si údajů, zpráv či zážitků. Jedná se tudíž o přenos informací mezi komunikantem a komunikátorem. Tento způsob přenosu vychází z přirozených gest, mimických znaků, postojů a pohybů lidského těla. Znak do řeči není znakovou řečí, ale komunikační pomůckou pro jedince s narušenou komunikační schopností. Hlavním úkolem znaku do řeči je rozšířit a usnadnit slovní vyjadřování postiženého jedince. Není

zde důležité naučit osobu co nejvíce znaků, ale to, aby byla schopna se co nejlépe dorozumět s okolím a naopak, aby společnost porozuměla jí. Znak do řeči je vhodnou metodou AAK pro člověka s mentálním postižením, ale i pro osoby s centrálním narušením motorických funkcí.

Je nutné ocenit snahu jedince o vyjadřování nebo napodobování ZDŘ. Proto je třeba ho podporovat a chválit, tleskat mu, povzbuzovat jej tak, aby pochopil a uvědomil si, že se mu něco povedlo a zažil svůj komunikační úspěch. Může tak dát najevo své postoje k životu, pocity, zážitky, klady, zápory, přání, apod. Díky tomu pak lépe komunikuje s rodinou, kamarády, pedagogy, se zvířaty, atd. Znaky, rytmus, tempo, přizpůsobujeme úrovni řeči a věku dítěte. Nepoužíváme dlouhé věty, ale jednoduchá slova. Na začátku klademe důraz na jedno klíčové slovo a pak postupně přidáváme ostatní. Samozřejmě je zde i důležitá správná výslovnost a artikulace. Při učení znaků se vždy musíme přesvědčit, zda je žák správně pochopil a zda je používá tam, kde se má. Systém není nákladný a náročný na čas. (Janovcová, 2010)

*Pravidla pro používání posunků ZDŘ jsou:*

- *„Dospělý provází svoji řeč gestem. Slovo i posunek probíhají současně.*
- *Dospělý mluví a gestikuluje, až se na něj dítě podívá.*
- *Vzdálenost mezi dítětem a dospělým nemá být menší než 50 cm a větší než 2 m.*
- *Obsah posunku je podpořen mimikou.*
- *Dospělý povzbuzuje dítě k napodobení gesta.*
- *Pokud dítě gesto nenapodobuje, vede mu dospělý ruku.*
- *Dítě a dospělý zpočátku gestikulují jen v určité situaci.*
- *Na každé gesto, které dítě provede, dospělý přiměřeně reaguje.*
- *Při výběru posunků má být brán zřetel na schopnost, vnímání a motorické vybavení dítěte.*
- *Dospělý neustále pozoruje, kdy je gesto nahrazeno řečí.“*

(Janovcová, 2010, s. 25)

# PRAKTICKÁ ČÁST

## 5 POPIS A CÍL VÝZKUMU

Praktická část bakalářské práce je zaměřena na formy alternativní a augmentativní komunikace (dále AAK). Hlavním cílem této práce je pak zjistit, nejvyšší a nejmenší využití forem AAK v Základní škole speciální v Mladé Boleslavi a v Centru 83, poskytovatel sociálních služeb, Mladá Boleslav, což také představuje jednu ze stanovených hypotéz.

Jako dílčí cíle jsme stanovili následující body: časovou dotaci - kolik času stráví jednotliví profesionální respondenti používáním metod AAK v praxi za běžný týden a reakce osob používajících metody AAK pro intaktní společnost podle názorů dotazovaných profesionálních pracovníků z obou zařízení.

Pro zpracování tohoto empirického výzkumu jsme si tedy stanovili tři základní hypotézy, od nichž se pak vyvíjelo zpracování dotazníkového šetření. Dotazník byl předložen celkem 40 profesionálním pracovníkům zaměstnaným buď v základní škole speciální (větší počet zaměstnanců) nebo v Centru 83, poskytovatel sociálních služeb, Mladá Boleslav. Každá hypotéza v dotazníku byla ověřována alespoň 2 - 3 otázkami, pro celkový počet otázek jsme si dali hranici minimálně 15 otázek a maximálně 25 otázek. Nakonec dotazník obsahuje 20 položek. Výsledky dotazovaných respondentů jsou zobrazeny a zpracovány do výšečových grafů a podle nich také i do souhrnného vyhodnocení hypotéz /více viz kapitola 6/.

V této kapitole jsou nejen stanovené hypotézy, ale je zde podrobněji vypracován též jejich popis. Charakterizovány jsou i zkoumané vzorky. Prvním je Základní škola speciální Mladá Boleslav – popsána je působnost školy, sídlo a především její nejdůležitější úkoly, cíle, body a vůbec její celkový smysl. Jako druhá je uvedena organizace Centrum 83, poskytovatel sociálních služeb, Mladá Boleslav – popis sídla a cíle Centra 83, které lze spíše označit jako jakési poslání. Nedílnou součástí této části bakalářské práce je rovněž poměrně detailní přiblížení dvou nejfrekventovanějších sociálních služeb (týdenní služba a odlehčovací služba), které navštěvují i někteří žáci základní školy speciální.

## **5.1 Výzkumné hypotézy**

### **Hypotéza č. 1**

Nejvyšší a nejmenší využití forem AAK v Základní škole speciální a v Centru 83, poskytovatel sociálních služeb, Mladá Boleslav.

### **Hypotéza č. 2**

Časová dotace přípravy použitých metod AAK v praxi za běžný týden.

### **Hypotéza č. 3**

Reakce osob používajících metody AAK pro intaktní společnost.

## **5.2 Popis výzkumné metody**

Tato podkapitola je zaměřena na seznámení se s výzkumnou formou, kterou jsme si pro empirickou část své bakalářské práce sami zvolili. V našem případě se jedná o dotazník. A právě dotazník patří mezi nejzákladnější a nejpoužívanější metody tohoto i podobných šetření.

### **Samotný popis metody**

Pro empirický výzkum byl zpracován dotazník s 20 otázkami. U každé otázky se měla zaškrtnout pouze jedna odpověď, doba vyplnění byla stanovena na cca 10 minut. Dotazník byl vytvořen pro zaměstnance ZŠ speciální Mladá Boleslav a pracovníky dvou sociálních služeb, které zprostředkovává organizace pečující o mentálně postižené jedince, Centrum 83, poskytovatel sociálních služeb, Mladá Boleslav. Dotazník, jehož zpracování do čistopisu trvalo zhruba měsíc, nejdříve putoval k personálu ZŠ speciální, kde si ho převzali pedagogičtí pracovníci. Někteří jej vyplnili takřka obratem, jiní nejdéle do cca 4 dnů. Přibližně čtvrtina školních respondentů se od dotazníku chtěla zcela distancovat, ale po detailním vysvětlení autorky, k čemu tento dotazník slouží, i tato skupinka zaměstnanců dotazník za další 2 – 3 dny řádně vyplnila. Lze tedy konstatovat, že na zakroužkování odpovědí v dotazníku pracovníci školy potřebovali jeden týden.

Po navrácení všech potřebných náležitostí byl dotazník prezentován v budovách Centra 83, zejména tam, kde vykonávají své pracovní povinnosti zaměstnanci týdenní a odlehčovací služby. S nimi již byla spolupráce mnohem obtížnější než s předešlými pedagogickými osobami školy. Řada pracovníků Centra 83 se zdráhala dotazník jen převzít, natož jej pak vyplnit. Jejich výmluvy byly klasické – proč já, já nemám čas, těch 10 minut je dlouhá doba, budu se tím jen zdržovat. Po vyčerpávajícím přemlouvání i tito zaměstnanci nakonec dotazník během dalších 14 dní vyplnili. Celkově lze tedy říci, že po 3 týdnech byl veškerý vyhotovený materiál opět v rukou autorky.

Při vyhodnocování dotazníku byly u každé otázky spočteny jednotlivé zakroužkované odpovědi respondentů, které byly následně přepočteny na procenta. Posléze byl vybrán typ grafů (byly zvoleny výsečové) a poté byly určeny barvy jeho jednotlivých výsečí. Samotné zpracování všech grafů znamenalo zaznamenání a zpracování veškerých získaných dat, určení vhodného pojmenování příslušného grafu a stručný popis jeho individuálních výsečí. Pod grafem jsou uvedeny informace, z nichž vyčteme, co nám přesně určují. Tato činnost byla vykonána až na samotném konci.

### **5.3 Popis zkoumaných vzorků a dotazovaných respondentů**

Pro výzkum byly vybrány Základní škola speciální Mladá Boleslav a Centrum 83, poskytovatel sociálních služeb, Mladá Boleslav, a to především z důvodu, že obě instituce jsou velmi dobře známé. Nejprve zde bude popsána ZŠ speciální, její působnost, žáci a speciální pedagogové. U Centra 83, poskytovatel sociálních služeb, bylo zaměření naprosto odlišné. Bylo zkoumáno poslání této organizace včetně charakteristiky dvou nejfrekventovanějších sociálních služeb, které využívají nejen klienti Centra 83, ale i někteří žáci ZŠ speciální.

Jako respondenty jsme si zvolili samotné pedagogické i nepedagogické pracovníky ZŠ speciální v počtu 24 osob a část personálu zaměstnaného v Centru 83 v počtu 16 osob, což činilo dohromady 40 lidí.

### **5.3.1 Základní škola speciální**

Základní školu speciální v Mladé Boleslavi navštěvují žáci se středně až těžce hlubokým mentálním postižením, s různými kombinovanými vadami, s tělesným či smyslovým postižením, s vadami řeči, autismem, epilepsií, apod. Vzdělávání a péči o tyto děti zajišťují speciální pedagogové (třídní učitel, vychovatel a asistent pedagoga), kteří si musí najít ke každému žákovi individuální a specifický přístup. Ve škole se každoročně vzdělává padesát až šedesát žáků, kteří jsou umístěni do jednotlivých tříd po čtyřech až šesti osobách. (< <http://www.zsspecmb.cz/>>)

#### **Co je cílem ZŠ speciální?**

K hlavnímu cíli zaměstnanců školy patří spokojenost žáků a maximální využití jejich potenciálu. Speciální pedagogové mají snahu žákům předat určité poznatky ze všeobecných oblastí, touží a chtějí rozvinout jejich vědomosti, dovednosti a návyky, které jim usnadní se co nejlépe zapojit do společnosti a realizovat se tak v běžném životě. Personál samozřejmě nezapomíná ani na rozvoj schopností žáků v pozdějším období, snaží se jim vštěpovat přiměřené způsoby a reakce na nově vzniklé situace. V neposlední řadě se pedagogové zaměřují na to, aby se žáci uměli orientovat v prostředí a v čase a prohlubují v nich rozvoj co největší míry samostatnosti a soběstačnosti. U žáků s těžkým mentálním postižením nebo s kombinovanými vadami se zaměstnanci školy zaměřují především na rozvoj smyslových vjemů, komunikačních schopností, hybnosti, sebeobsluhy či zvládnutí nutných změn při seznamování se s novými lidmi (např. změny pedagogů, prostředí, spolužáků).

Co se týká činností, které základní škola speciální nabízí svým klientům, tak lze jednoznačně konstatovat, že se na první místo řadí schopnost komunikace. To vše vychází z dlouholetých zkušeností zaměstnanců. Pedagogové vedou své žáky k různým diskuzím, k mluvenému vyjadřování odpovídajícím různým situacím. Pro žáky s vadami řeči je nabízena i náprava řeči (výslovnosti hlásek) pod vedením odborné a zkušené klinické logopedky. Do školy docházejí i klienti s kombinovaným postižením, např. nemluvící, ale i neslyšící. U těchto žáků pedagogové při dorozumívání využívají metody AAK, kdy je mluvená řeč doprovázena např. piktogramy, fotkami, apod. U neslyšících dětí používají zaměstnanci navíc nejen znak do řeči, obrázky, písemné slovo, nonverbální komunikaci, ale i znakovou řeč. V jedné ze tříd, kde

převažují děti se středním mentálním postižením spojeným s nedoslýchavostí či úplnou hluchotou, je zaměstnaná i asistentka pedagoga s poruchou sluchu. Žáci, kteří mají předpoklady se učit dle běžného učiva, jsou denně zařazeni do vyučování základního trivía – čtení, psaní, počítání. Například v oblasti čtení personál používá metodu globálního čtení a analyticko-syntetickou metodu, u dětí s autismem či se smyslovým postižením na řadu přichází strukturované učení a metoda vizualizace a pro žáky v rehabilitačním stupni (těžká a hluboká mentální retardace) je připravena výuka formou stimulačních metod (míčkování, bazální stimulace...apod.). (< <http://www.zsspecmb.cz/>>)

### **5.3.2 Centrum 83, poskytovatel sociálních služeb**

Centrum poskytuje sociální služby lidem s mentálním a kombinovaným postižením od předškolního věku do dospělosti. Jeho prvořadým cílem je rozšiřovat a stále zdokonalovat sociální a pracovní dovednosti a návyky uživatelů, zapojovat je do běžného života a rozvíjet v nich co největší míru samostatnosti a soběstačnosti. Zřizovatelem Centra 83 je Středočeský kraj. (<<http://www.centrum83.cz/kontakt/>>)

#### *Týdenní služba:*

Týdenní stacionář je určen pro děti, mládež a dospělé lidi především s mentálním postižením. Tato sociální služba je nabízena pro uživatele přes celý týden, kdy jsou zapojeni do pracovních aktivit. Pohybují se ve společnosti svých kamarádů, spolupracovníků a zaměstnanců Centra 83, čas o víkendu tráví společně se svými rodiči a příbuzenstvem. Součástí služby je nejen nácvik každodenních běžných činností, ale i dopoledních aktivit uživatele (škola, denní oddělení, pracovní dílna, vždy dle individuálního nastavení klienta) a odpoledních činností (odpolední škola, kroužky: hudební, sportovní).

Pracovní dílny se nacházejí jak v centrální budově (Václavkova ulice), tak i na pobočce (Havlíčková ulice). V prostorách obou budov nalezneme tyto dílny: košíkářská (výroba košíků), aranžéřská (aranžování květin...), textilní (výroba tašek, kravat, šátků...), údržbářská (práce se dřevem, kovem...), keramická (vázy, misky, talíře...), zahradní (péče o venkovní trávník, shrabání listí...), orobinec a dílna, ve které se

vyrábějí řetízky, náušnice, prstýnky a různé módní doplňky z korálek. Součástí pobytu jsou také různé odpolední aktivity (procházky, pouštění televizních pořadů, poslech hudby, malování, modelování, grilování). Tato služba je poskytována přes celý týden tzn. od pondělí od rána do pátku do 16hodin. Uživatelé si službu hradí (stravné, pobyt a péči). (<<http://www.centrum83.cz/kontakt/>>)

### *Odlehčovací služba*

Odlehčovací službu lze označit za úlevovou službu, jejímž cílem je nahradit pečujícího člena rodiny v opatrování dítěte nebo dospělého s postižením a vytvořit mu tak čas pro realizaci vlastních aktivit (relaxace, odpočinek, hobby), obnovu sil nebo vyřízení si pracovních i dalších osobních záležitostí. Tato služba je poskytována uživatelům se střední, těžkou a hlubokou mentální retardací a lze ji využívat denně, týdně či jedenkrát za měsíc, a to i víkendově. Zaměstnanci se zde zaměřují na sociální kontakty tak, aby uživatelé byli co nejméně izolováni od běžného života. Chodí s nimi na vycházky, na nákupy, do muzeí, kin, na divadelní představení, pomáhají i s vyřizováním dokumentů na úřadech. (<<http://www.centrum83.cz/kontakt/>>)



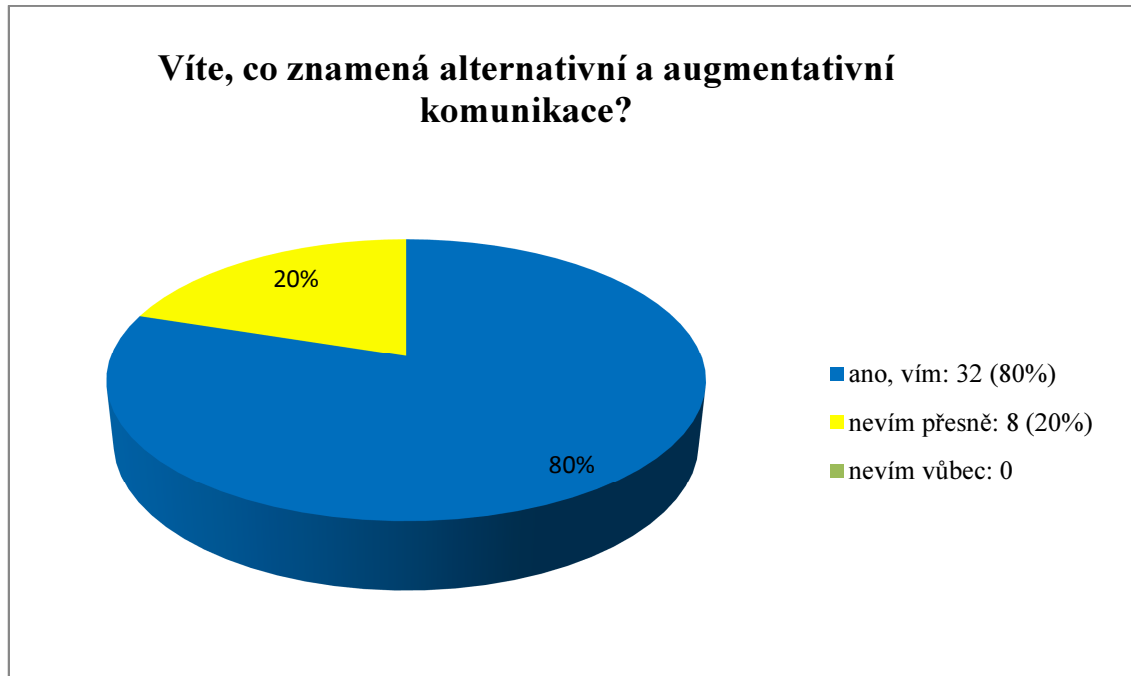
## 6 ANALÝZA DAT

Zpracování otázek a stanovení jejich pořadí, souvislostí a návazností na sebe, vycházelo ze zadaných hypotéz. Celkem bylo položeno 20 otázek. Otázky jsou tvořeny jako uzavřené, které poskytují dotazovaným vždy jen jednu variantu z nabízených odpovědí. Vybrané odpovědi respondentů (celkem 40) jsou zaznamenány do výšečových „koláčových“ grafů. Každý graf je pojmenován a označen příslušným číslem. Samotné zpracování grafů je vlastní autorčina práce.

### 1. Víte, co znamená alternativní a augmentativní komunikace?

- a) ano, vím
- b) nevím přesně
- c) nevím vůbec

Graf 1: Porozumění metody AAK



Zdroj: Vlastní šetření – autorka práce.

32 respondentů (80%), odpovědělo ano, vím. Zbýlých 8 (20%) se přiklonilo k druhé nabízené možnosti a třetí variantu nevím vůbec nezaškrtl ani jeden z dotazovaných.

## 2. Jaký je podle Vás hlavní význam AAK?

- a) zprostředkování komunikace mezi jedinci s postižením a běžnou zdravou populací
- b) zapojení osob s dorozumívacím handicapem do běžného života (do společnosti, vytváření sociálních vztahů a vazeb)
- c) zvyšování sebevědomí těchto osob
- d) nedochází k vyloučení těchto lidí ze společnosti
- e) titíž klienti se necítí být nepochopeni
- f) platí vše výše uvedené
- g) nesouhlasím s žádnou nabízenou odpovědí

Graf 2: Významnost AAK



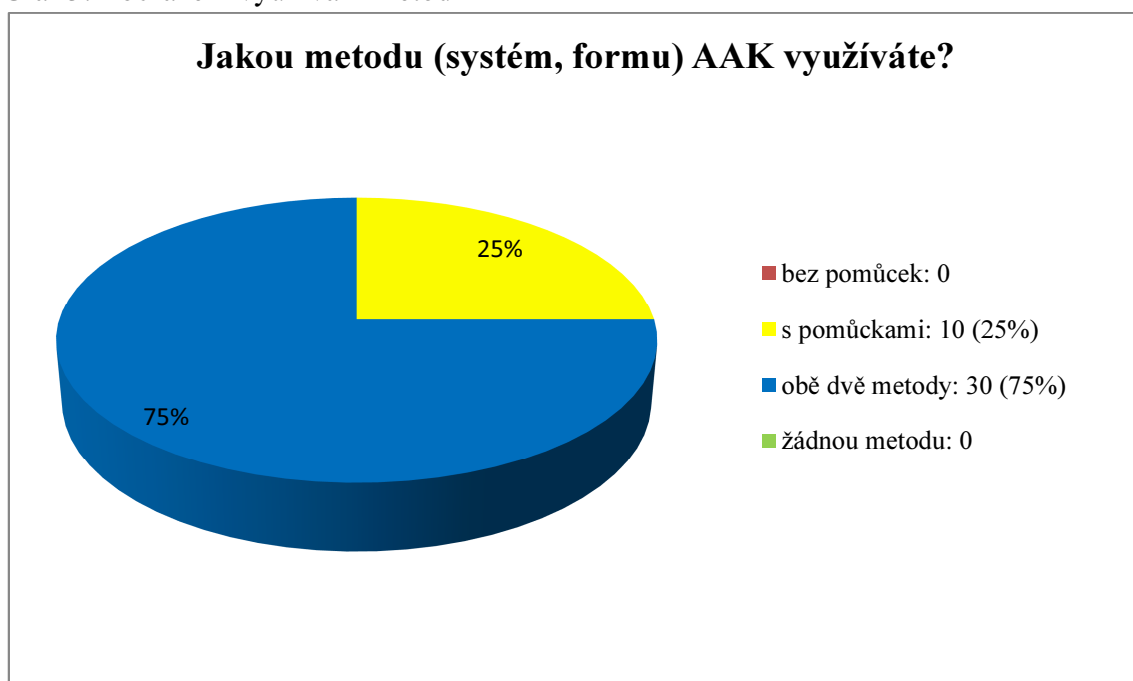
Zdroj: Vlastní šetření – autorka práce.

Graf č. 2 znázorňuje, co pro respondenty představuje hlavní význam AAK. 50% lidí odpovědělo na položenou otázku odpovědí typu: platí vše, co je výše uvedené, 32% respondentů souhlasí s nabízenou variantou odpovědi zprostředkování komunikace, 18% dotazovaných se přiklání k odpovědi zapojení osob do společnosti. Ostatní možnosti zůstaly nevyužity.

### 3. Jakou metodu (systém, formu) AAK využíváte?

- a) bez pomůcek (nonverbální komunikace, manuální znaky – znakový jazyk)
- b) s pomůckami (foto, piktogramy,...)
- c) využívám obě dvě metody
- d) nevyžívám žádnou z nabízených metod

Graf 3: Zobrazení využívání metod



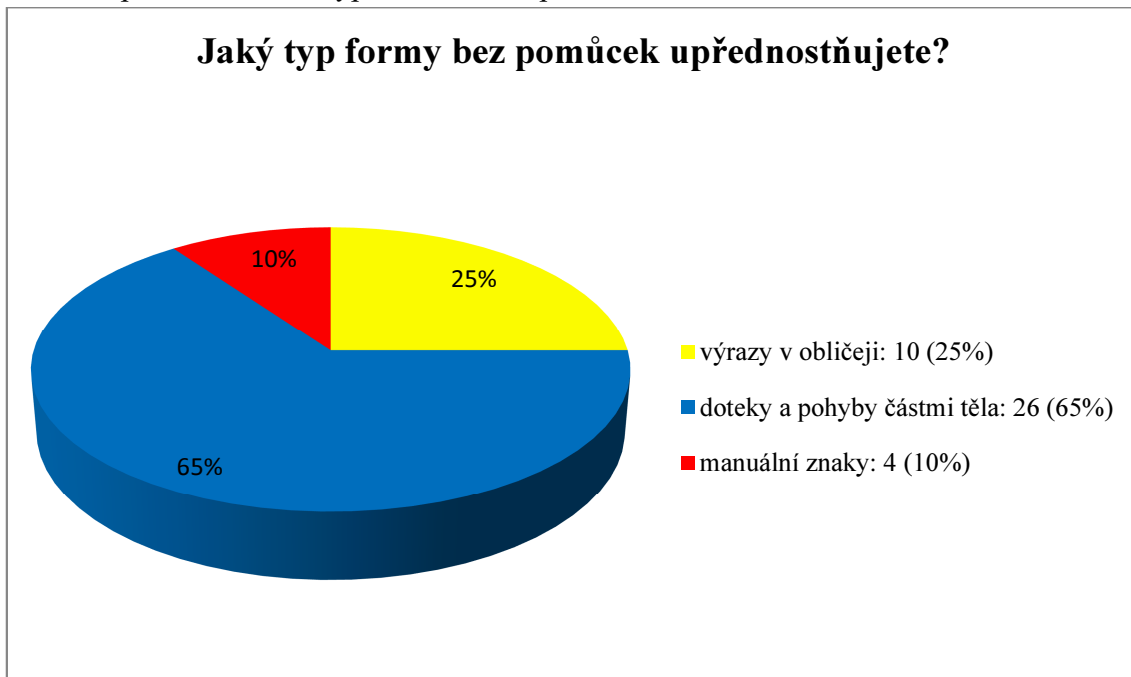
Zdroj: Vlastní šetření – autorka práce.

V grafu č. 3 jsou odpovědi respondentů poměrně vyhraněné. Nejvíce (75%) získala odpověď obě dvě metody, 25% zakroužkovalo odezvu s pomůckami a zbylé 2 nabízené možnosti nikdo neoznačil.

#### 4. Jaký typ formy bez pomůcek upřednostňujete?

- a) výrazy v obličeji (gesta, mimika, pohled očí)
- b) doteky a pohyby částmi těla (ruce, postoj, chůze)
- c) manuální znaky (znakový jazyk, prstová abeceda, znak do řeči)

Graf 4: Upřednostňování typu AAK - bez pomůcek



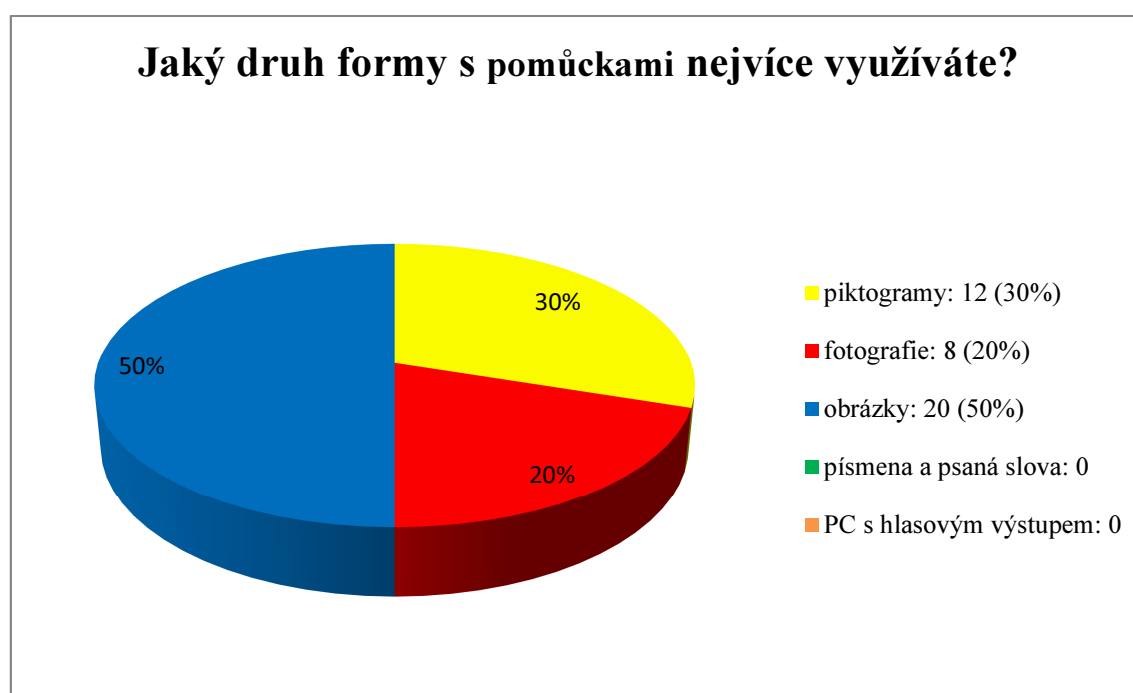
Zdroj: Vlastní šetření – autorka práce.

Z tohoto grafu lze vyčíst patřičné a jasné výsledky. Modrá barva představuje s 65% vítězství. Na druhé pozici se umístila s 25% odpověď znázorněná v grafu žlutou barvou a poslední místo s 10% obsadila odpověď s červenou barvou.

### 5. Jaký druh formy s pomůckami nejvíce využíváte?

- a) piktogramy
- b) fotografie
- c) obrázky
- d) písmena a psaná slova
- e) PC s hlasovým výstupem

Graf 5: Využívání druhu AAK - s pomůckami



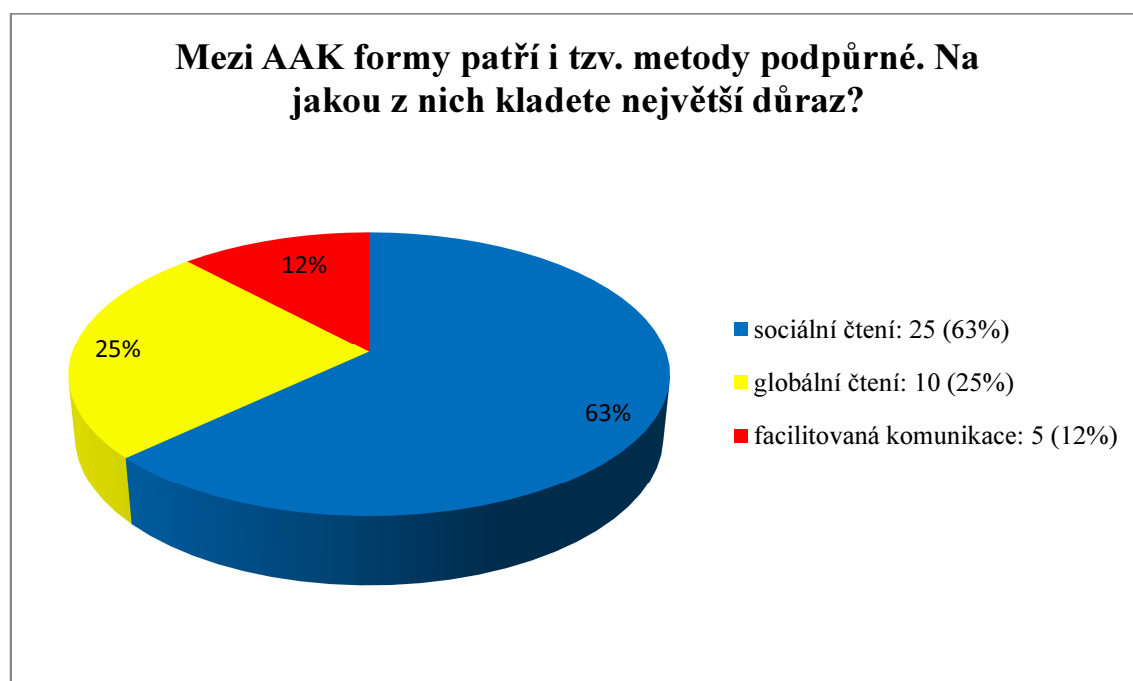
Zdroj: Vlastní šetření – autorka práce.

Zde jsou již výsledky vyrovnanější. Polovina dotazovaných (50%) uvedla, že z druhů AAK s pomůckami využívá nejvíce obrázky, 30% piktogramy, 20% fotografie a poslední dvě formy se zcela nevyužívají.

**6. Mezi AAK formy patří i tzv. metody podpůrné. Na jakou z nich kladete největší důraz?**

- a) sociální čtení
- b) globální čtení
- c) facilitovaná komunikace (bazální stimulace)

Graf 6: Důraznost podpůrných metod



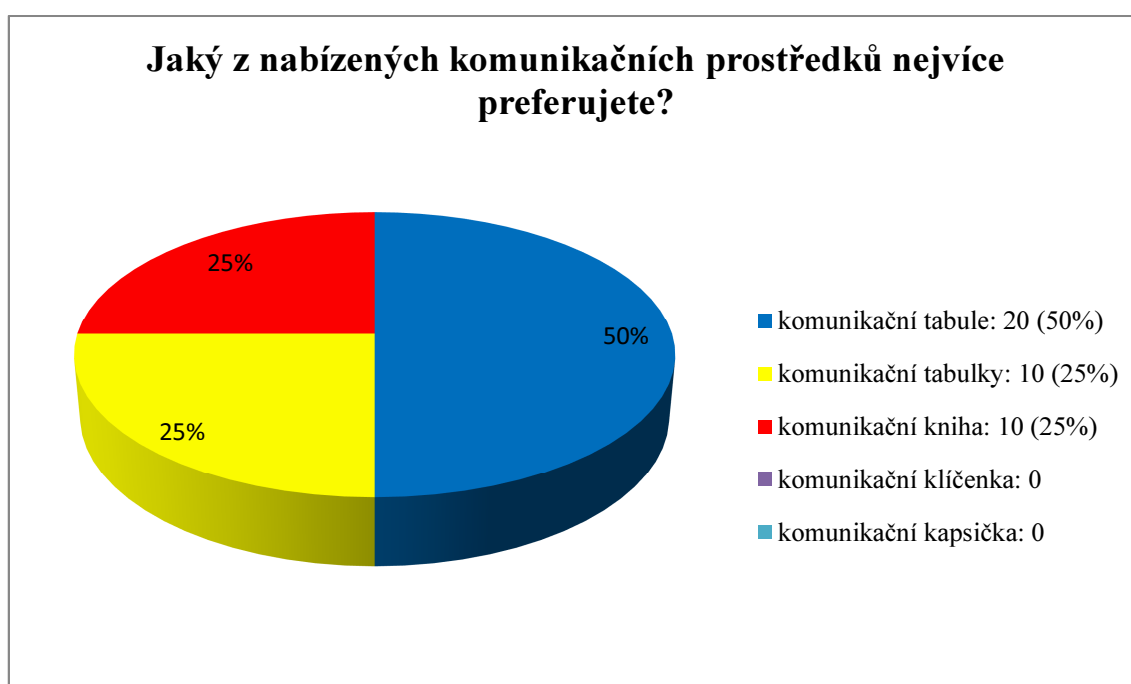
Zdroj: Vlastní šetření – autorka práce.

Z nabízených odpovědí si 25 respondentů zvolilo odpověď sociální čtení, 10 pak globální čtení a pouhých 5 facilitovanou komunikaci.

## 7. Jaký z nabízených komunikačních prostředků nejvíce preferujete?

- a) komunikační tabule
- b) komunikační tabulky
- c) komunikační kniha
- d) komunikační klíčenka
- e) komunikační kapsička

Graf 7: Preference komunikačních prostředků



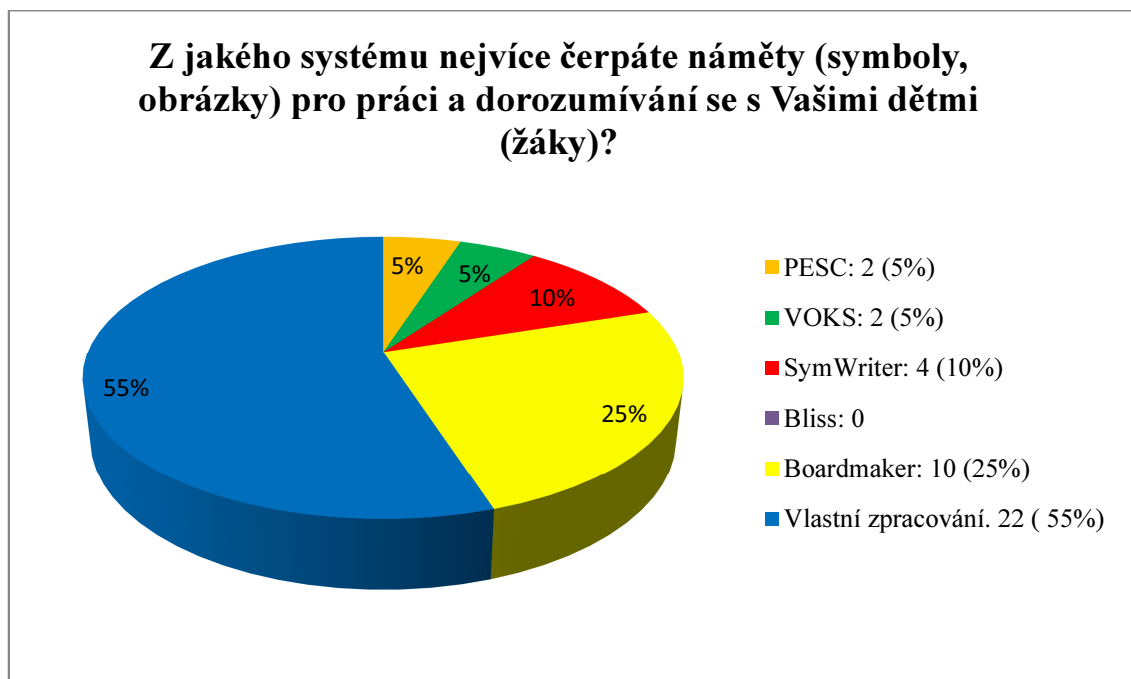
Zdroj: Vlastní šetření – autorka práce.

Na vítězných prvních třech místech se umístily odpovědi komunikační tabule (50%), komunikační tabulky (25%) a komunikační kniha (25%). Ke komunikační klíčenke nebo kapsičce se nikdo nepřiklonil.

**8. Z jakého systému nejvíce čerpáte náměty (symboly, obrázky) pro práci a dorozumívání se s Vašimi dětmi (žáky)?**

- a) PESC
- b) VOKS
- c) SymWriter
- d) Bliss
- e) Boardmaker
- f) vlastní zpracování symbolů, obrázků, (piktogramy, foto,..)

Graf 8: Výběr systému pro zpracování námětů pro výuku



Zdroj: Vlastní šetření – autorka práce.

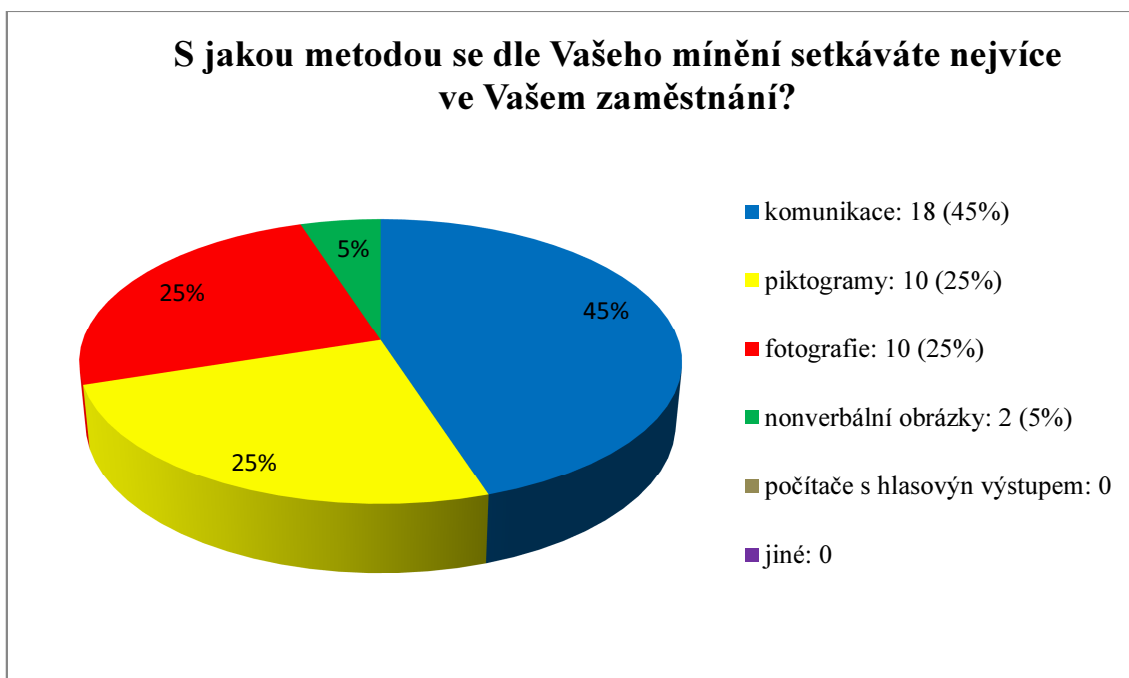
V otázce č. 8 se nejvíce respondentů přiklonilo k poslední nabízené variantě, což představuje 55% osob. 25% čerpá náměty pro výuku z Boardmarkeru, 10% používá SymWriter, VOKS a PESC preferuje 5% respondentů. Formu Bliss nikdo z osob pracujících s jedinci AAK nevyužívá.



**9. S jakou metodou se dle Vašeho mínění setkáváte nejvíce ve Vašem zaměstnání?**

- a) komunikace
- b) piktogramy
- c) fotografie
- d) nonverbální obrázky
- e) počítače s hlasovým výstupem
- f) jiné

Graf 9: Přehled nejpoužívanějších metod



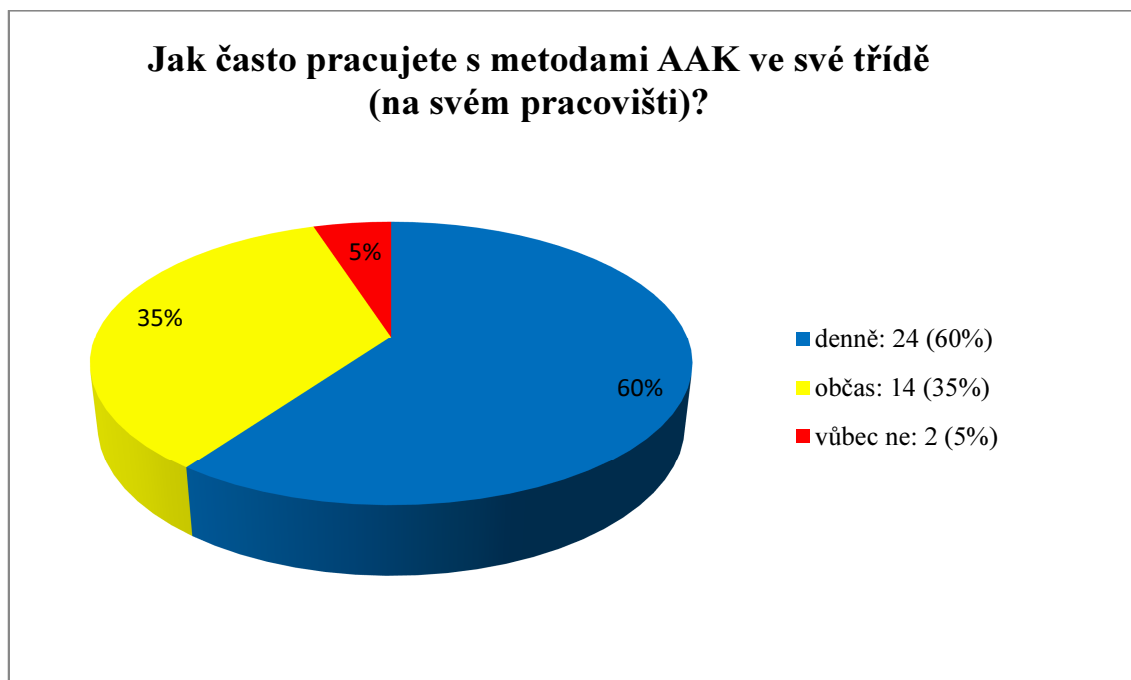
Zdroj: Vlastní šetření – autorka práce.

Graf č. 9 představuje přehled nejpoužívanějších metod na pracovišti, z nichž nejdůležitější a nejvíce používaná je komunikace, která činí 45%, dále pak piktogramy, fotografie se stejným počtem hlasů (25%) a nakonec nonverbální obrázky s 5%.

**10. Jak často pracujete s metodami AAK ve své třídě (na svém pracovišti)?**

- a) denně
- b) občas (některé dny v týdnu)
- c) vůbec ne

Graf 10: Časové vymezení metod AAK na pracovišti



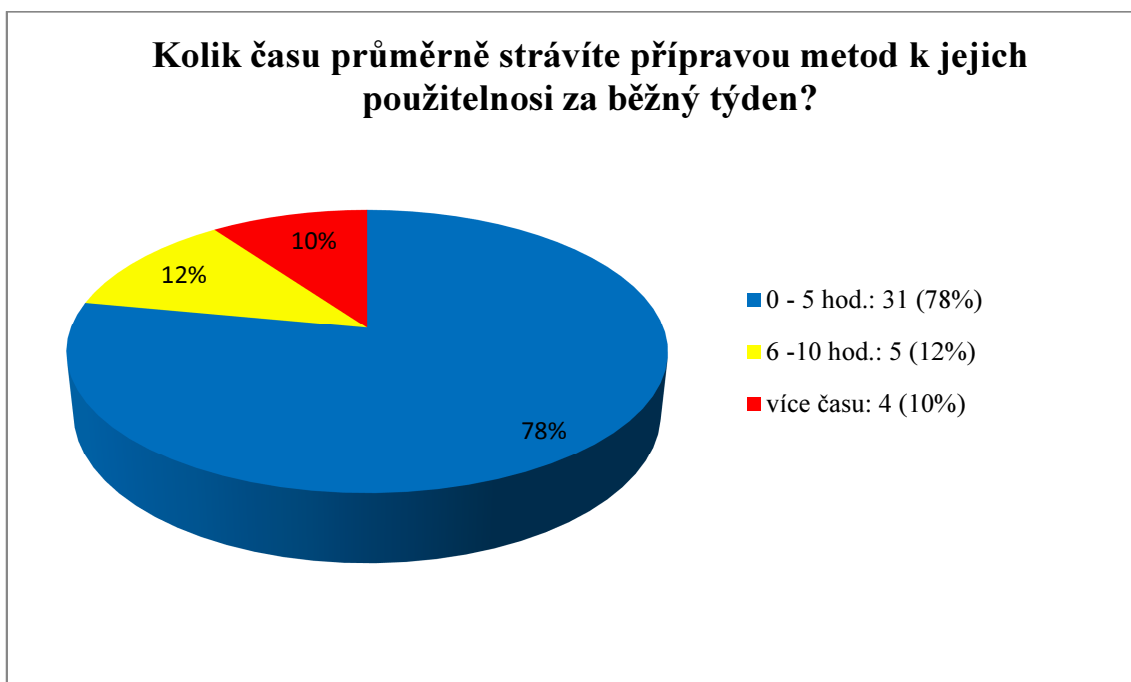
Zdroj: Vlastní šetření – autorka práce.

V otázce č. 10 zakroužkovalo 24 respondentů odpověď denně, 14 dotazovaným se líbila odpověď občas a pouhým 2 osobám odpověď vůbec ne.

**11. Kolik času průměrně strávíte přípravou metod k jejich použitelnosti za běžný týden?**

- a) 0 - 5 hodin
- b) 6 – 10 hodin
- c) více času

Graf 11: Časový průměr pro přípravu metod AAK



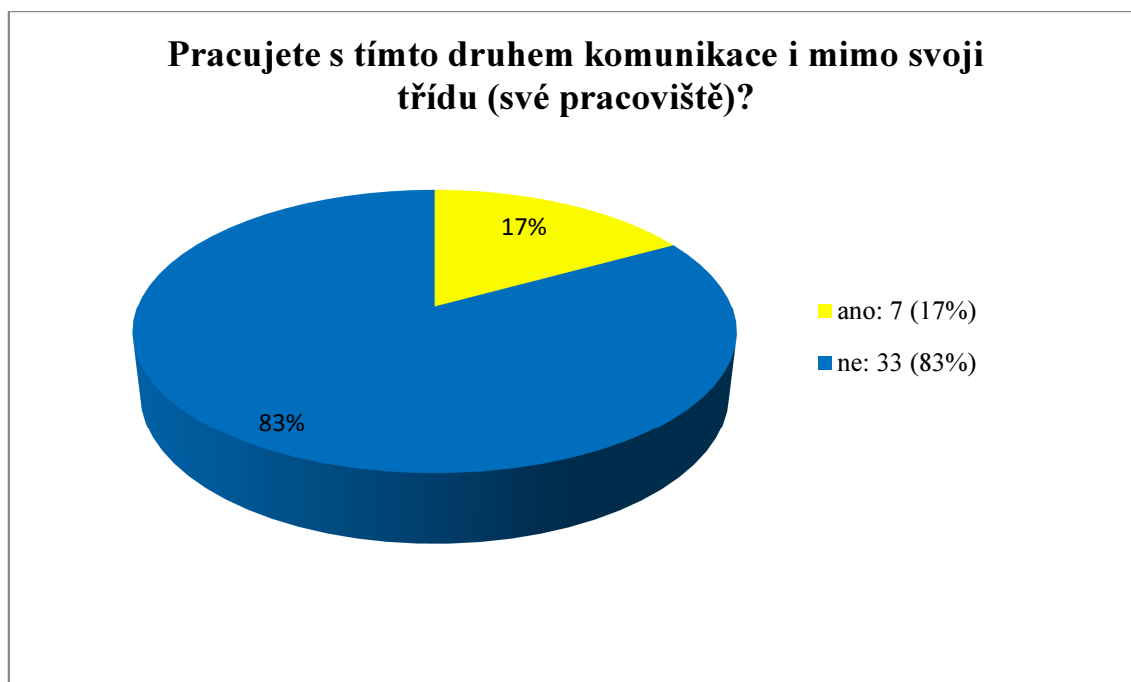
Zdroj: Vlastní šetření – autorka práce.

Podle grafu č. 11 lidé, využívající AAK z pracovního hlediska, stráví přípravou metod k běžné použitelnosti v průměru za běžný týden 0 - 5 hodin (78%), 6 - 10 hodin (12%), více času na přípravu potřebuje 10% respondentů.

**12. Pracujete s tímto druhem komunikace i mimo svoji třídu (své pracoviště)?**

- a) ano
- b) ne

Graf 12: Využívání forem AAK i mimo své zaměstnání



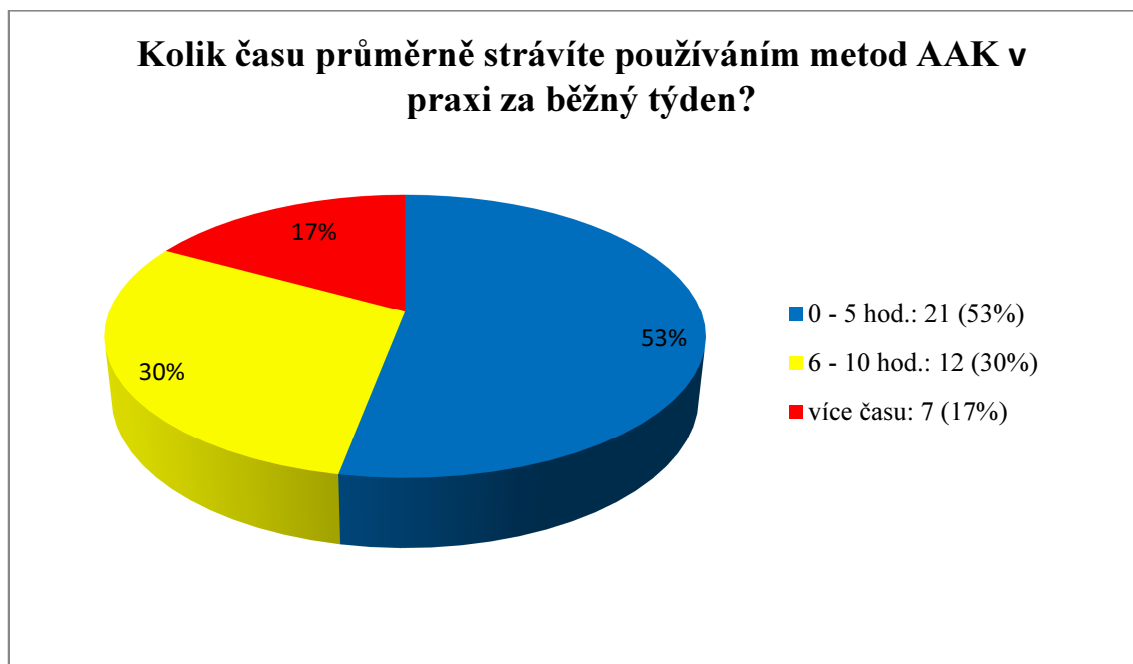
Zdroj: Vlastní šetření – autorka práce.

Odpovědi respondentů na otázku č. 12 byly vcelku jednoznačné. 33 dotazovaných odpovědělo záporně a pouze 7 kladně.

**13. Kolik času průměrně strávíte používáním metod AAK v praxi za běžný týden?**

- a) 0 - 5 hodin
- b) 6 – 10 hodin
- c) více času

Graf 13: Časový rozvrh – používání metod AAK v praxi



Zdroj: Vlastní šetření – autorka práce.

21 osob používá v praxi metody AAK maximálně 5 hodin, druhá skupina 12 osob nejvíce do 10 hodin a 7 lidí potřebuje k jejich využívání ještě více času.

**14. Projevují se nevhodné reakce lidí využívajících formy AAK vůči ostatním spoluobčanům?**

- a) ano
- b) ne

Graf 14: Negativní reakce ze strany osob (AAK) vůči ostatním spoluobčanům



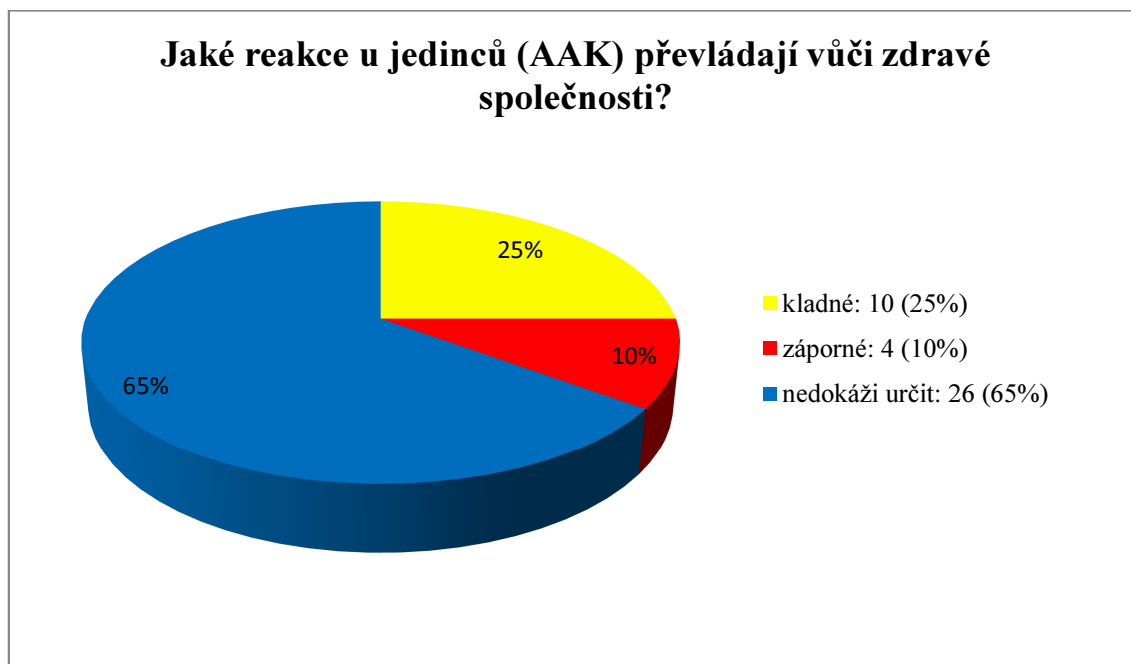
Zdroj: Vlastní šetření – autorka práce.

Výsledky tohoto grafu jsou vypovídající. 70% tvoří modré pole s odpovědí ne, žlutá plocha s 30% znázorňuje odpověď ano.

**15. Jaké reakce u jedinců (AAK) převládají vůči zdravé společnosti?**

- a) kladné
- b) záporné
- c) nedokáží určit

Graf 15: Odezvy osob využívajících AAK vůči zdravé společnosti



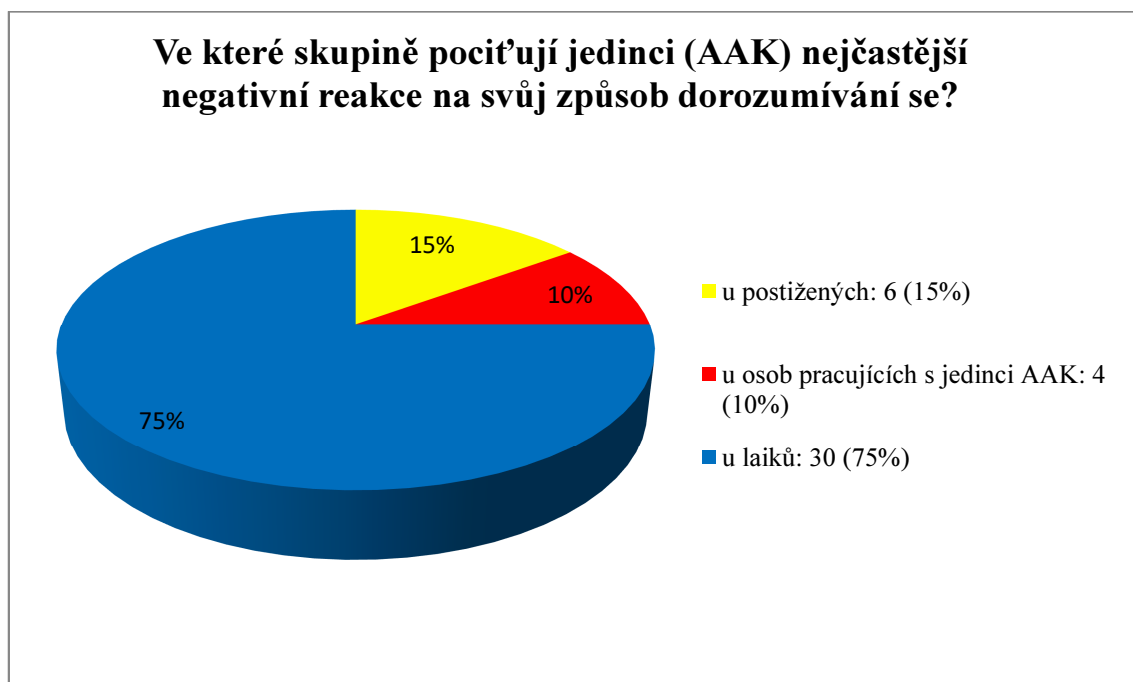
Zdroj: Vlastní šetření – autorka práce.

Na otázku „Jaké reakce u jedinců AAK převládají vůči zdravé společnosti?“ 26 osob odpovědělo nedokáží určit, 10 jedinců se přiklonilo ke kladné variantě a 4 hlasy dostala záporná odpověď.

**16. Ve které skupině pociťují jedinci (AAK) nejčastěji negativní reakce na svůj způsob dorozumívání se?**

- a) u postižených
- b) u osob pracujících s jedinci AAK
- c) u laiků

Graf 16: Převládání negativních pocitů osob AAK ve skupině



Zdroj: Vlastní šetření – autorka práce.

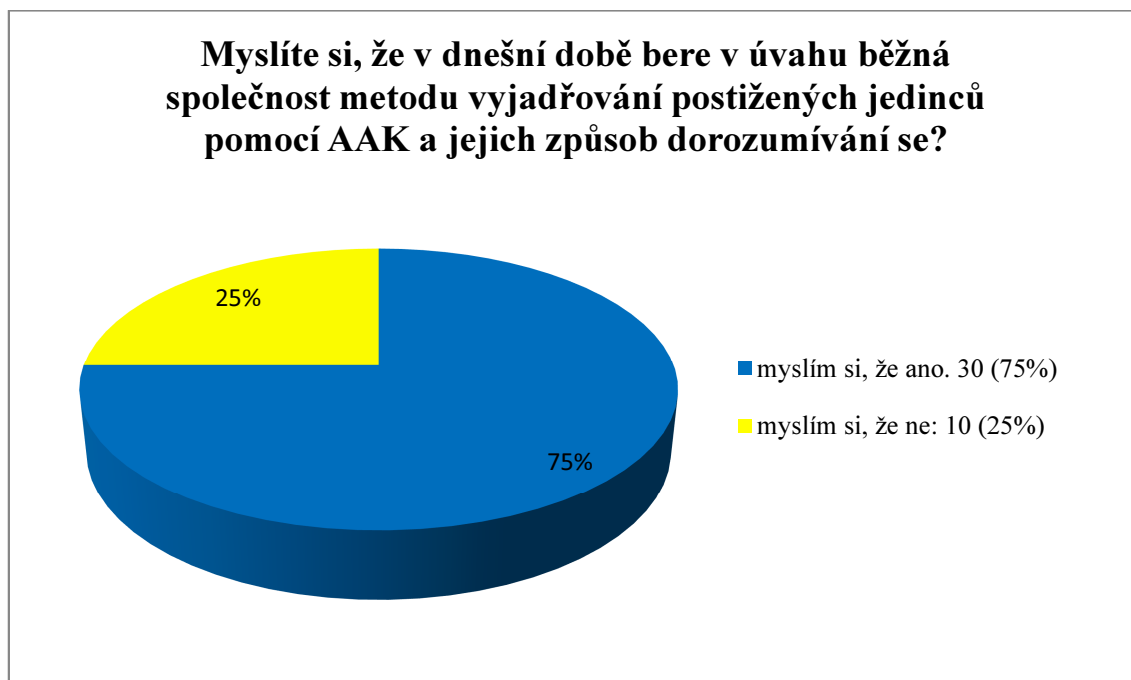
Lidé využívající AAK pociťují podle grafu č. 16 nejčastější negativní reakce na svůj způsob dorozumívání se u laiků (75%), dále pak u postižených (15%) a nejméně u osob pracujících s jedinci AAK (10%).



**17. Myslíte si, že v dnešní době bere v úvahu běžná společnost metodu vyjadřování postižených jedinců pomocí AAK a jejich způsob dorozumívání se?**

- a) myslím si, že ano
- b) myslím si, že ne

Graf 17: Uvědomění společnosti o způsobech a metodách při komunikaci s lidmi AAK



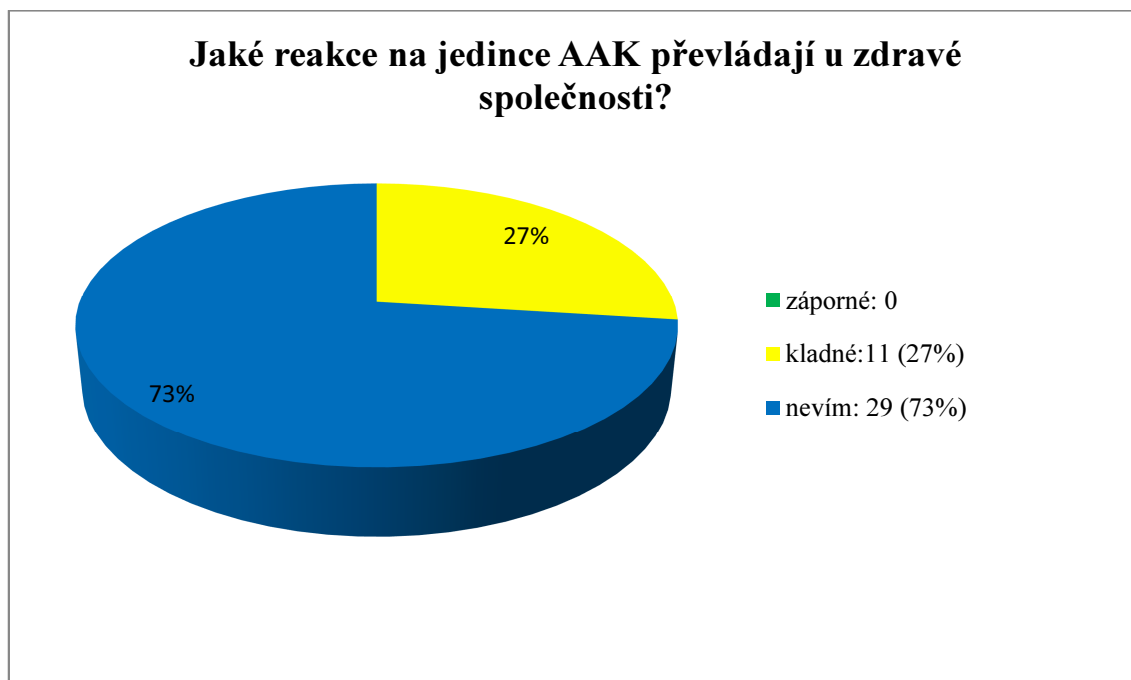
Zdroj: Vlastní šetření – autorka práce.

Většina dotazovaných v počtu 30 osob (75%) zaškrtnla odpověď a), menšina 10 osob (25%) si vybrala variantu b).

### 18. Jaké reakce na jedince AAK převládají u zdravé společnosti?

- a) záporné
- b) kladné
- c) nevím

Graf 18: Reakce zdravé společnosti na jedince AAK



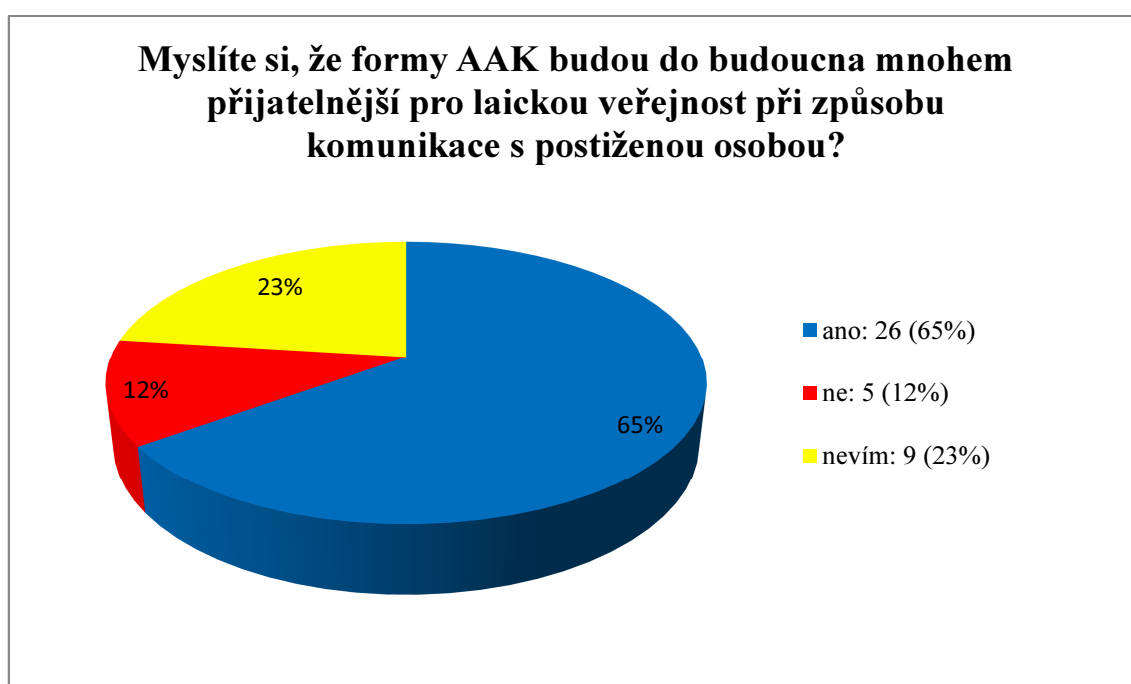
Zdroj: Vlastní šetření – autorka práce.

Z grafu č. 18 lze vyčíst, že z výše nabízených možností se na prvním místě umístila jednoznačně se 73% odpověď nevím, na druhém místě s 27% kladná odpověď a poslední záporná odpověď nezískala ani jeden hlas.

**19. Myslíte si, že formy AAK budou do budoucna mnohem přijatelnější pro laickou veřejnost při způsobu komunikace s postiženou osobou?**

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

Graf 19: Náhled do budoucna ohledně přijatelnosti používání AAK metod zdravou společností



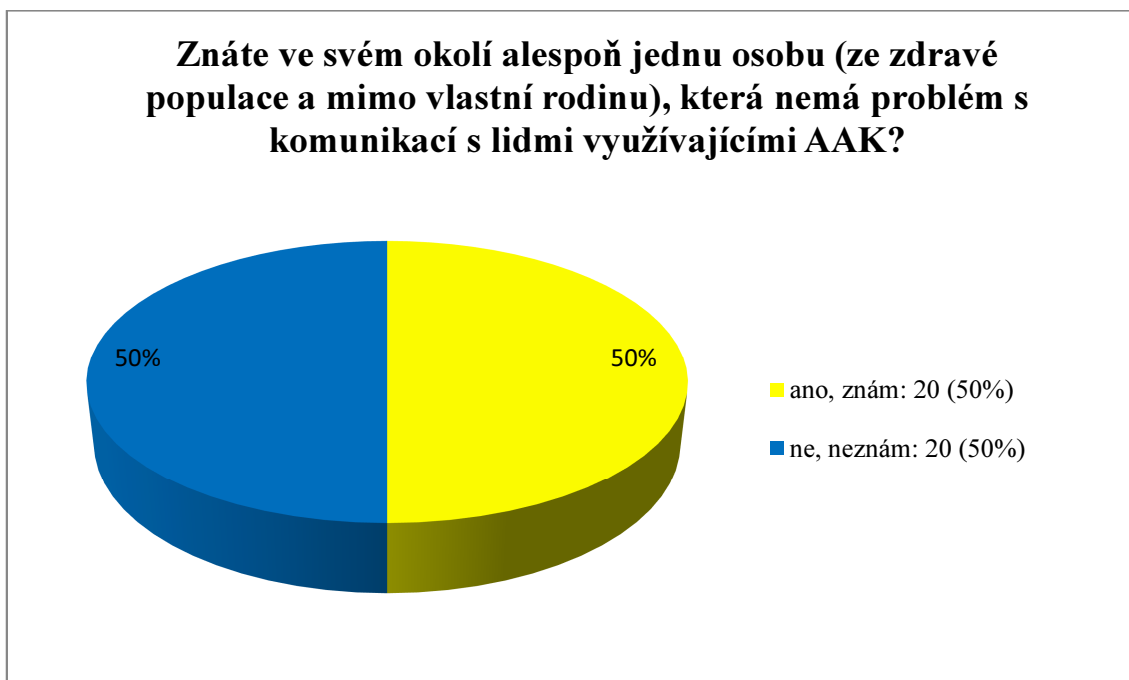
Zdroj: Vlastní šetření – autorka práce.

26 respondentů označilo variantu ano, 5 osob se přiklonilo k odpovědi ne a zbylých 9 zakroužkovalo nevím.

**20. Znáte ve svém okolí alespoň jednu osobu (ze zdravé populace a mimo vlastní rodinu), která nemá problém s komunikací s lidmi využívajícími AAK?**

- a) ano, znám
- b) ne, neznám

Graf 20: Komunikace s lidmi AAK



Zdroj: Vlastní šetření – autorka práce.

Z grafu č. 20 vyplývají jednoznačné výsledky. Obě dvě varianty získaly shodně po 20 hlasech, což činí 50%.

## **6.1 Vyhodnocení stanovených hypotéz**

Tato část je zaměřena na vyhodnocení hypotéz, které jsou uvedeny již na začátku empirického výzkumu a zároveň slouží i jako dílčí cíle. Hlavním, a tedy nejpodstatnějším cílem, bylo zjistit nejvyšší a nejmenší využití forem AAK v Základní škole speciální a v Centru 83, poskytovatel sociálních služeb, Mladá Boleslav. Dále pak zjistit časovou dotaci na přípravu metod AAK v praxi a určit jaké reakce vyvolávají osoby komunikující metodami alternativní a augmentativní komunikace u zdravé společnosti podle názorů dotazovaných profesionálů.

Zda se jednotlivé hypotézy potvrdily či nikoli, k tomu slouží jejich následující podrobnější zpracování, samostatný popis a jejich závěrečné celkové vyhodnocení.

### **Hypotéza č. 1**

#### **Nejvyšší a nejmenší využití forem AAK v Základní škole speciální a v Centru 83, poskytovatel sociálních služeb, Mladá Boleslav**

Tuto hypotézu ověřovaly otázky č. 3 – č. 9. Odpovědi, které byly od osob pracujících přímo s jedinci využívajícími metody AAK v ZŠ speciální a v Centru 83 Mladá Boleslav získány, naše předpoklady jenom potvrdily. Personál obou zařízení nejvíce používá při komunikaci s handicapovanými obě dvě metody AAK. Jednou z nich je forma s pomůckami – foto, piktogramy a druhá je bez pomůcek – nonverbální komunikace, znak do řeči, apod. Pro čerpání námětů pro tvoření práce, uvedla více jak polovina dotazovaných vlastní zpracování podnětů, což byla i naše domněnka. V neposlední řadě se též prokázalo i to, že většina dotazovaných nejvíce preferuje jako dorozumívající prostředek s těmito jedinci komunikační tabuli. Ukázalo se však, že nejméně se využívá v rámci dorozumívání prostředek typu komunikační klíčenka či kapsička a samotná metoda podporující vyjadřování osob pomocí manuálních znaků.

Závěr: Hypotéza č. 1 se potvrdila.

### **Hypotéza č. 2**

#### **Časová dotace přípravy použitých metod AAK v praxi za běžný týden.**

K hypotéze č. 2 byly přiřazeny 4 otázky, v dotazníku označené č. 10 – č. 13. Otázky se týkaly časového rozvržení na přípravu AAK metod a na používání AAK

forem v praxi. Dle dotazníkového šetření můžeme konstatovat, že většina respondentů z obou zařízení se při zakroužkování nabízených odpovědí shodla.

Závěr: Náš předpoklad - hypotéza č. 2 se potvrdila.

### **Hypotéza č. 3**

#### **Reakce osob používajících metody AAK pro intaktní společnost.**

Hypotéza č. 3 byla ověřována posledními 7 otázkami dotazníku. Odpovědi na položené otázky týkající se přátelství, snášenlivosti a přijatelnosti nového způsobu dorozumívání se mezi laickou veřejností, osobami pracujícími s postiženými AAK a samotnými jedinci AAK, se však ukázaly jako příliš různorodé.

Závěr: Hypotéza č. 3 se nepotvrdila.

Poznámka

Otázky číslo 1, 2 se týkají též AAK a jsou označené za tzv. úvodní.

## ZÁVĚR

Před zahájením této bakalářské práce jsem si stanovila cíle, kterých jsem chtěla dosáhnout. Hlavním cílem bylo zjistit, jaké druhy metod AAK jsou (vy)užívány v Základní škole speciální v Mladé Boleslavi a v Centru 83, poskytovatel sociálních služeb, Mladá Boleslav. Jako dílčí cíle jsem si stanovila následující body - které pomůcky a formy AAK využívají zaměstnanci obou zařízení nejvíce a které nejméně, dále pak zjistit, kolik času stráví jednotliví profesionální respondenti používáním metod AAK v praxi za běžný týden a stanovit jaké reakce vyvolávají osoby komunikující metodami AAK u zdravé společnosti podle názorů dotazovaných profesionálů.

V teoretických kapitolách jsem se zabývala terminologií mentální retardace, charakteristikou stupňů mentálního postižení, popisem poruch autistického spektra či vysvětlením pojmu alternativní a augmentativní komunikace. Dále jsem uvedla k čemu AAK slouží, jaké prostředky lze využít při dorozumívání se s osobami používajícími metody AAK, jaké jsou její nejpoužívanější metody v praxi a proč je vůbec jakákoli komunikace pro člověka velmi důležitá.

V praktické části jsem se snažila co nejlépe objasnit a pojmenovat své osobní zkušenosti a poznatky z vlastní praxe. Podrobně jsem vylíčila základní školu speciální, její působnost a obsazenost, žáky, pedagogický personál, a popsala jsem, co je jejím hlavním úkolem. Poté jsem se věnovala sociálnímu zařízení Centrum 83, poskytovatel sociálních služeb, Mladá Boleslav, o němž jsem poskytla základní informace – jaké má poslání a jaké dvě nejfrekventovanější sociální služby nabízí. Ty navštěvují i někteří žáci naší školy. V ZŠ speciální vykonávám profesi vychovatelky a v Centru 83 jsem ještě donedávna zastávala pozici pracovník v sociální péči. Z toho lze vydedukovat, že obě tato pracoviště opravdu dobře znám.

Mým nejdůležitějším úkolem z hlediska empirického výzkumu bylo dotazníkové šetření pro 40 profesionálních respondentů, jímž jsem si ověřovala zvolené předpoklady uvedené ve třech hypotézách. Dotazník měl celkem 20 otázek a skládal se ze 4 dílů. K prvnímu dílu se vztahují dvě otázky. Tyto dotazy jsem označila za tzv. úvodní, které jsou z pohledu AAK víceméně obecného charakteru. Druhá část dotazníku se zabývá metodami a prostředky, které jsou využívány v našich dvou zařízeních (ZŠ speciální, Centrum 83 Mladá Boleslav). Třetí díl dotazníku se zaměřuje na časový rozvrh

a přípravu forem AAK k účelnosti, čtvrtá, poslední část, přináší reakce zdravé společnosti vůči jedincům, používajícím AAK, a naopak.

Z odpovědí na každou otázku byly zpracovány výsečové grafy, z nichž je patrné, jaké odpovědi respondenti preferovali. Podle těchto odpovědí byly následně hypotézy vyhodnoceny. Zatímco první dvě hypotézy byly vcelku jednoznačně potvrzeny, třetí se naopak nepotvrdila.

Ke zpracování celé práce jsem přistupovala se vší zodpovědností a podle mého nejlepšího vědomí a svědomí.



## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### Seznam použitých českých zdrojů

GILLBERG, CH. Autismus – zdravotní a výchovné aspekty. Praha: Portál, 1998.  
ISBN. 80-7178-201-7

HRDLIČKA, M., KOMÁREK, V. Dětský autismus. Praha: Portál, 2004.  
ISBN. 80-7178-813-9

JANOVCOVÁ, Z. Alternativní a augmentativní komunikace. 2 vyd., Brno: MU, 2010.  
ISBN. 978-80-210-5186-7

KUBOVÁ, L. Alternativní a augmentativní komunikace, cesta ke vzdělávání těžce zdravotně postižených. Praha: TECH-MARKET, 1996. ISBN. 80-902134-1-3

LECHTA, V. a kol. Symptomatické poruchy řeči u dětí. Praha: Portál, 2002.  
ISBN. 80-7178-572-5

PIPEKOVÁ, J. et. al. Kapitoly ze speciální pedagogiky. 3.vyd., Brno: Paido, 2010.  
ISBN. 978-80-7315-198-0

PRŮCHA J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. Pedagogický slovník. 3.vyd., Praha: Portál, 2001. ISBN. 80-7178-579-2

ŘÍČAN, P. a kol. Dětská klinická psychologie. Praha: Grada, 2006.  
ISBN. 80-247-1049-8

ŠVARCOVÁ, I. Mentální retardace. Praha: Portál, 2006. ISBN. 80-73670-060-7

TEPLÁ, M. Náměty pro vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením.  
Praha: Tech - Market, 2001. ISBN. 80-86114-39-02

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

### **Seznam použitých internetových zdrojů**

ALTERNATIVNÍ KOMUNIKACE. [online]. [cit. 2014-11-22].

Dostupné na WWW: <<http://www.alternativnikomunikace.cz/top-co-je-aak-9>>

ASPERGERŮV SYNDROM.[online]. [cit. 2014-11-18].

Dostupné na WWW: <<http://www.aspergeruvsyndrom.cz/o-as/co-je-to-as>>

AUTISMUS. [online]. [cit. 2014-11-10].

Dostupné na WWW: <<http://www.autismus.cz/>>

CENTRUM 83, POSKYTOVATEL SOCIÁLNÍCH SLUŽEB, MLADÁ BOLESLAV.

[online]. [cit. 2014-12-12].

Dostupné na WWW: <<http://www.centrum83.cz/kontakt/>>

KOMUNIKAČNÍ DOVEDNOSTI. [online]. [cit. 2014-11-24].

Dostupné na WWW: <<http://www.softskills.wz.cz/html/komunikacni.html/>>

NARUŠENÉ KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOSTI. [online]. [cit. 2014-11-24].

Dostupné na WWW: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/vzdelavani-deti-se-specialnimi-potrebami/vzdelavani-deti-s-narusenou-komunikacni-schopnosti.shtml>

ZÁKLADNÍ ŠKOLA SPECIÁLNÍ, MLADÁ BOLESLAV. [online]. [cit. 2014-12-08].

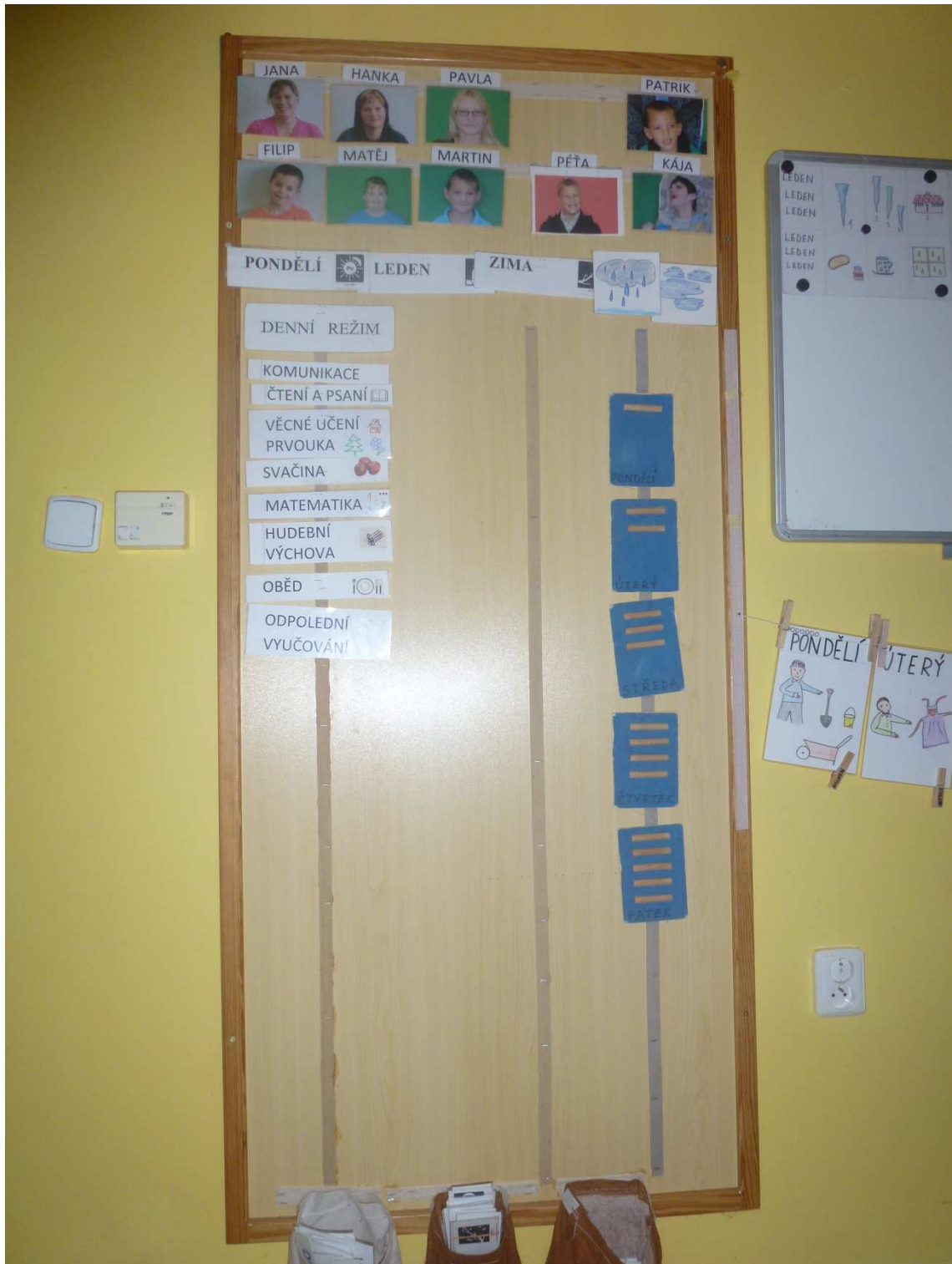
Dostupné na WWW: <<http://www.zspecmb.cz/>>

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A - Komunikační tabule .....	I
Příloha B - Piktogramy (denní režim).....	II
Příloha C - Základní škola speciální Mladá Boleslav.....	III
Příloha D - Centrum 83, poskytovatel sociálních služeb, Mladá Boleslav.....	IV
Příloha E - Dotazník .....	V

# PŘÍLOHY

## Příloha A - Komunikační tabule

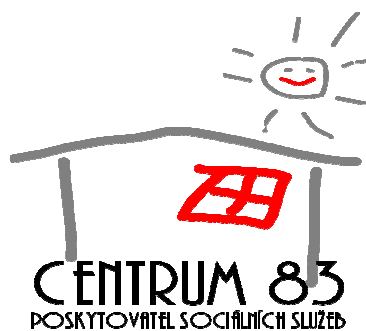




Příloha C - Základní škola speciální Mladá Boleslav



Příloha D - Centrum 83, poskytovatel sociálních služeb, Mladá Boleslav



### **Dotazník**

Vážení respondenti,

dovoluji si Vám předložit dotazník, díky němuž budu moci podle Vašich odpovědí zpracovat druhou část (tj. empirický výzkum) své bakalářské práce (dále BP). Za téma BP jsem si zvolila alternativní a augmentativní komunikaci (dále AAK).

Dotazník je anonymní, přesto Vás žádám o uvedení co nejpravdivějších odpovědí. Vybrané odpovědi, prosím, zakroužkujte (vždy jen jednu). Vyplnění dotazníku trvá cca 10 minut.

Za spolupráci děkuje Hana Plachá, Universita J. A. Komenského v Praze.

#### **1. Víte, co znamená alternativní a augmentativní komunikace?**

- a) ano, vím
- b) nevím přesně
- c) nevím vůbec

#### **2. Jaký je podle Vás hlavní význam AAK?**

- a) zprostředkování komunikace mezi jedinci s postižením a běžnou zdravou populací
- b) zapojení osob s dorozumivacím handicapem do běžného života (do společnosti, vytváření sociálních vztahů a vazeb)
- c) zvyšování sebevědomí těchto osob
- d) nedochází k vyloučení těchto lidí ze společnosti
- e) tíž klienti se necítí být nepochopeni
- f) platí vše výše uvedené
- g) nesouhlasím s žádnou nabízenou odpovědí



**3. Jakou metodu (systém, formu) AAK využíváte?**

- a) bez pomůcek (nonverbální komunikace, manuální znaky – znakový jazyk)
- b) s pomůckami (foto, piktogramy,..)
- c) využívám obě dvě metody
- d) nevyžívám žádnou z nabízených metod

**4. Jaký typ formy bez pomůcek upřednostňujete?**

- a) výrazy v obličejí (gesta, mimika, pohled očí)
- b) doteky a pohyby částmi těla (ruce, postoj, chůze)
- c) manuální znaky (znakový jazyk, prstová abeceda, znak do řeči)

**5. Jaký druh formy s pomůckami nejvíce využíváte?**

- a) piktogramy
- b) fotografie
- c) obrázky
- d) písmena a psaná slova
- e) PC s hlasovým výstupem

**6. Mezi AAK formy patří i tzv. metody podpůrné. Na jakou z nich kladete největší důraz?**

- a) sociální čtení
- b) globální čtení
- c) facilitovaná komunikace (bazální stimulace)

**7. Jaký z nabízených komunikačních prostředků nejvíce preferujete?**

- a) komunikační tabule
- b) komunikační tabulky
- c) komunikační kniha
- d) komunikační klíčenka
- e) komunikační kapsička

**8. Z jakého systému nejvíce čerpáte náměty (symboly, obrázky) pro práci a dorozumívání se s Vašimi dětmi (žáky)?**

- a) PESC
- b) VOKS
- c) SymWriter
- d) Bliss
- e) Boardmaker
- f) vlastní zpracování symbolů, obrázků, (piktogramy, foto,..)

**9. S jakou metodou se dle Vašeho mínění setkáváte nejvíce ve vašem zaměstnání?**

- a) komunikace
- b) piktogramy
- c) fotografie
- d) nonverbální obrázky
- e) počítače s hlasovým výstupem
- f) jiné

**10. Jak často pracujete s metodami AAK ve své třídě (na svém pracovišti)?**

- a) denně
- b) občas (některé dny v týdnu)
- c) vůbec ne

**11. Kolik času průměrně strávíte přípravou metod k jejich použitelnosti za běžný týden?**

- a) 0 - 5 hodin
- b) 6 – 10 hodin
- c) více času

**12. Pracujete s tímto druhem komunikace i mimo svoji třídu (své pracoviště)?**

- a) ano
- b) ne

**13. Kolik času průměrně strávíte používáním metod AAK v praxi za běžný týden?**

- a) 0 - 5 hodin
- b) 6 – 10 hodin
- c) více času

**14. Projevují se nevhodné reakce lidí využívající formy AAK vůči ostatním spoluobčanům?**

- a) ano
- b) ne

**15. Jaké reakce u jedinců (AAK) převládají vůči zdravé společnosti?**

- a) kladné
- b) záporné
- c) nedokáži určit

**16. Ve které skupině pocít'ují jedinci (AAK) nejčastěji negativní reakce na svůj způsob dorozumívání se?**

- a) u postižených
- b) u osob pracujících s jedinci AAK
- c) u laiků

**17. Myslíte si, že v dnešní době bere v úvahu běžná společnost metodu vyjadřování postižených jedinců pomocí AAK a jejich způsob dorozumívání se?**

- a) myslím si, že ano
- b) myslím si, že ne

**18. Jaké reakce na jedince AAK převládají u zdravé společnosti?**

- a) záporné
- b) kladné
- c) nevím

**19. Myslíte si, že formy AAK budou do budoucna mnohem přijatelnější pro laickou veřejnost při způsobu komunikace s postiženou osobou?**

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

**20. Znáte ve svém okolí alespoň jednu osobu (ze zdravé populace a mimo vlastní rodinu), která nemá problém s komunikací s lidmi využívajícími AAK?**

- a) ano, znám
- b) ne, neznám

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora:** Hana Plachá, DiS.

**Obor:** Speciální pedagogika – vychovatelství

**Forma studia:** Kombinovaná

**Název práce:** Využití forem AAK u dětí s mentálním postižením a autismem v Základní škole speciální a v Centru 83, poskytovatel sociálních služeb, Mladá Boleslav

**Rok:** 2015

**Počet stran:** 48

**Celkový počet stran příloh:** 9

**Počet titulů české literatury a pramenů:** 11

**Počet titulů zahraniční literatury a pramenů:** 0

**Počet internetových zdrojů:** 7

**Vedoucí práce:** PhDr. Lenka Petelíková