



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky a psychologie

Bakalářská práce

Současné možnosti tvorby vizuální opory u
dětí s poruchou autistického spektra
v předškolním věku

Vypracovala: Pavla Příbylová

Vedoucí práce: Mgr. Aneta Marková, Ph.D.

České Budějovice, 2022

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem autorem této kvalifikační práce a že jsem ji vypracovala pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu použitých zdrojů.

V Českých Budějovicích, 19. 4. 2022

.....

Pavla Příbylová

Poděkování:

Ráda bych touto cestou chtěla poděkovat své vedoucí práce Mgr. Anetě Markové, Ph.D. za odborné rady, cenné připomínky, její čas a trpělivost při vypracování této bakalářské práce. Zároveň bych ráda poděkovala všem respondentům, kteří věnovali svůj čas a ochotu spolupracovat na mém výzkumném šetření. V neposlední řadě také děkuji své rodině za podporu.

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá tématem poruch autistického spektra, resp. tématem, jak speciální pedagogové a pedagogičtí pracovníci běžných mateřských škol a škol či tříd zřízených podle § 16 odstavce 9 přistupují k tvorbě vizuální opory u dětí s poruchami autistického spektra v předškolním věku. V teoretické části bakalářské práce se jednotlivé kapitoly zabývají charakteristikou poruch autistického spektra, problematikou komunikačních schopností u dětí s poruchou autistického spektra a tématem využití alternativních a augmentativních forem komunikace. Praktická část je věnována ozřejmění přístupu pedagogických pracovníků k problematice tvorby a užití vizuální opory u této cílové skupiny. Výzkumný záměr je zjišťován pomocí dotazníkového šetření, kterého se zúčastnilo 100 pedagogických pracovníků po celé České republice. Z výsledků je patrné, že převážná většina, tedy 97 %, respondentů při své práci vizuální podporu využívá. Z dotazníkového šetření se ukázalo, že nejvíce využívanou formou vizuální opory jsou piktogramy a nejčastějšími programy pro tvorbu vizuální opory jsou programy MS Office. Jako největší zásadu při tvorbě vizuální opory uvedli respondenti potřebu postupovat dle individuálních potřeb daného dítěte, přičemž vizuální oporu používají zejména v oblasti komunikace a denního režimu.

Klíčová slova

Poruchy autistického spektra; komunikace; předškolní věk; vizuální opora

ABSTRACT

The bachelor thesis deals with the topic of autism spectrum disorders, or more precisely with the topic of how special education teachers and teaching staff of ordinary kindergartens and schools or classes established according to article 9 paragraph 16, approach the creation of visual support for children with autism spectrum disorders in preschool age. In the theoretical part of the bachelor thesis, the individual chapters deal with the characteristics of autism spectrum disorders, the issue of communication skills in children with autism spectrum disorders and the use of alternative and augmentative forms of communication. The practical part is devoted to clarifying the approach of pedagogical staff of the issue of creating and using visual support for this target group. The research plan is determined by means of a questionnaire survey, which was attended by 100 teaching staff throughout the Czech Republic. The results show that the vast majority, i.e. 97 %, of respondents use visual support in their work. The questionnaire survey showed that the most used form of visual support are pictograms and the most common programs for creating visual support are MS Office programs. As the biggest principle in creating visual support, the respondents mentioned the need to proceed according to the individual needs of the child, while they use visual support mainly in the area of communication and daily routine.

Keywords

Autism spectrum disorders; communication; preschool age; visual support

OBSAH

| | |
|--|-----------|
| ÚVOD | 1 |
| I. TEORETICKÁ ČÁST..... | 2 |
| 1 PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA | 2 |
| 1.1 Historický vývoj PAS | 2 |
| 1.2 Charakteristika a klasifikace PAS..... | 3 |
| 1.3 Diagnostika PAS..... | 5 |
| 2 TRIÁDA PROBLÉMOVÝCH OBLASTÍ U DĚTÍ S PAS V PŘEDŠKOLNÍM VĚKU | 6 |
| 2.1 Sociální interakce a sociální chování..... | 7 |
| 2.2 Komunikace..... | 8 |
| 2.2.1 Neverbální komunikace..... | 9 |
| 2.2.2 Verbální komunikace..... | 10 |
| 2.2.3 Komunikační problémy | 12 |
| 2.3 Představivost, zájmy, hra | 14 |
| 2.4 Nespecifické variabilní rysy | 15 |
| 3 ALTERNATIVNÍ A AUGMENTATIVNÍ KOMUNIKACE | 18 |
| 3.1 Metody bez pomůcek | 19 |
| 3.2 Metody s pomůckami..... | 20 |
| 3.3 Jiné typy | 23 |
| 3.4 Technické pomůcky..... | 23 |
| 4 METODIKA VÝCHOVY A VZDĚLÁVÁNÍ JEDINCŮ S PAS | 26 |
| 4.1 Strukturované učení..... | 26 |
| II. PRAKTICKÁ ČÁST | 29 |
| 5 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ | 29 |
| 5.1 Výzkumný cíl..... | 29 |
| 5.2 Metodologie výzkumu..... | 29 |
| 5.3 Tvorba dotazníku..... | 30 |
| 5.4 Distribuce a sběr dat | 31 |
| 5.5 Analýza dat..... | 31 |
| 5.6 Etika výzkumu | 32 |
| 6 VÝSLEDKY ŠETŘENÍ | 32 |
| 6.1 Popis vzorku respondentů | 32 |
| 6.2 Vyhodnocení dotazníku..... | 33 |

| | | |
|----------|--|-----------|
| 7 | SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ A INTERPRETACE DAT | 54 |
| 8 | DISKUZE | 57 |
| 9 | ZÁVĚR | 60 |
| | PŘEHLED POUŽITÉ LITERATURY | 61 |
| | PŘÍLOHY | 68 |

ÚVOD

V posledních letech či desetiletích, se značným rozvojem elektronických technologií, stoupá využívání technických pomůcek pro alternativní a augmentativní komunikaci (dále jen AAK) u dětí s poruchou autistického spektra (dále jen PAS). I technologie se v AAK vyvíjí a potřebují být aktualizovány. Je však otázkou uživatele, zda tyto změny eviduje, případně se jim přizpůsobuje a zda tento trend sledují i pedagogičtí pracovníci, kteří s těmito technologiemi pracují ve výuce.

Výzkum bakalářské práce se zabývá přístupem k užívání vizuální opory u dětí s PAS v předškolním věku z pohledu pedagogických pracovníků. Soustředí se, jak samotní pedagogičtí pracovníci s vizuální oporou pracují či naopak nepracují. Dále se zaměřuje na formu využívané vizuální opory, programy/nástroje na jejich tvoření, nebo také samotný postup při jejich tvorbě.

Bakalářská práce je rozčleněna na dvě části: teoretickou a praktickou. Teoretická část se zabývá charakteristikou poruch autistického spektra, popisem triády problémových oblastí, kde jsou detailně popsány všechny tři oblasti, ve kterých jedinci s PAS mají obtíže, a popisem nespécifických variabilních rysů. Dále se práce zabývá komunikačními schopnostmi, podporou rozvoje komunikačních dovedností a důležitostí využívání alternativní a augmentativní komunikace u dětí s PAS v předškolním věku.

Praktická část představuje výzkumný cíl týkající se přístupu pedagogů k tvorbě vizuální opory právě u dětí s PAS v předškolním období, metodu výzkumu a zpracování dat od zúčastněných respondentů. Výsledky této práce jsou zjišťované pomocí anonymního dotazníkového šetření.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA

Cílem první kapitoly bakalářské práce je vymezení historického vývoje a ucelení problematiky poruch autistického spektra, která je v současné době terminologicky nejednotná. Následně bude uvedena klasifikace a v závěru kapitoly bude uvedena diagnostika, která je potřebná ke stanovení diagnózy poruch autistického spektra.

1.1 Historický vývoj PAS

Jedinci s PAS se ve světě pravděpodobně objevovali již v minulosti a dříve, než byla samotná porucha popsána. Ve svém okolí vyvolávali velkou pozornost zásluhou svého zvláštního, neobvyklého a nápadného chování. V Hippokratově době byli jedinci s PAS označováni za svaté. Naopak v dobách středověku za ďáblem posedlé či uhranuté. Nejedním odborníkem se domnívá, že i některé nalezené děti, označované jako vlčí děti, mohly vykazovat autistické rysy (Adamus et al., 2017).

Jako první použil pojem autismus v roce 1911 švýcarský psychiatr Eugen Bleuler. Pojem použil k pojmenování jednoho ze symptomů z pozorování u schizofrenických pacientů (Thorová, 2016). Richman (2006) naopak uvádí, že prvním člověkem, který vymezení problematiky autismu a vyznačoval rozdíl mezi dětskou schizofrenií a autismem, byl americký psychiatr Leo Kanner. Tento lékař také uvedl pojem autismus do odborné literatury (Šporclová, 2018).

Klíčovým zlomem v historii PAS byl rok 1943, kdy v časopise *Nervous Child* vydal Leo Kanner článek s názvem: *Autistická porucha afektivního kontaktu*. Publikoval zde své výsledky, kdy po dobu pěti let pozoroval 11 dětí (osm chlapců a tři dívky), které měly jisté společné znaky, ale jejich abnormální chování nesplňovalo žádné z tehdy známých kategorií psychických onemocnění. V roce 1943, zcela nezávisle na Kannerovi vyobrazil a popsal ve své doktorské práci Hans Asperger děti, které měly velice podobné symptomy, jako děti ve výzkumu Kannerova (Thorová, 2016). Richman (2006) uvádí, že na rozdíl od Kannerova autismu, se lišily pozdějším výskytem symptomů, lepší schopností v komunikační oblasti a sociálních vztazích a stereotypními zájmy. Thorová

(2016) navíc dodává normální či vysokou míru intelektu a problémy s motorickou obratností.

V dnešní době se syndrom nazývá jeho jménem – Aspergerův syndrom a byl tím nahrazen pojem autistická psychopatie (Thorová, 2016). Termín Aspergerův syndrom poprvé použila roku 1981 lékařka Lorna Wingová z Velké Británie, která se mimořádně zasloužila o rozmach znalostí v oblasti PAS napsáním mnoha odborných publikací, návodů pro rodiče, ale také tím, že popsala autistickou triádu (Thorová, 2016).

Dalším klíčovým obdobím byla studie Bruna Bettelheima z roku 1960, kde zastával názor, že PAS je způsobený rodiči, kteří zavrhnou své dítě (Richman, 2006). Adamus et al. (2017) dodávají, že Margaret Mahlerová byla další zastánkyní této teorie. Řadila PAS mezi vývojové psychózy a dávala příčinu vzniku PAS za vinu rodičům, jejich citově chladné a nesprávné výchově. Rodiče dětí s PAS byli tímto tvrzením traumatizováni, protože jim byl sugerován pocit viny za znevýhodnění vlastního dítěte. Tuto teorii jednoznačně odmítl americký psycholog Bernard Rimland, který autismus definoval jako neurobiologickou poruchu organického původu (Adamus et al., 2017). Bazalová (2011) uvádí, že termín porucha autistického spektra (autism spectrum disorder, ADS) byl poprvé použit v roce 1979 L. Wingovou Gouldovou.

Současné příčiny PAS jsou komplexní, jsou zde tedy zastoupené jak genetické faktory, tak faktory vnějšího prostředí. U genetických faktorů se podíl odhaduje nad 60 %. Lze tedy říci, že PAS mají významný genetický základ, který podléhá komplexní dědičnosti. Není však zcela jasné, do jaké míry vznikají jako důsledek nepříznivých kombinací obvyklých genetických variant a vnějších faktorů prostředí, nebo jako dopad vzácných mutací se značným fenotypovým efektem (Havlovicová, 2022).

1.2 Charakteristika a klasifikace PAS

PAS patří k nejzávažnějším poruchám dětského mentálního vývoje. Řadíme je mezi neurovývojové poruchy na neurobiologickém základě, kdy nejvíce jsou zvažovány dysfunkce v oblasti mozečku, limbického systému, kůry mozkové, cingula a hipokamu (Thorová, 2012). Důsledkem poruchy je, že jedinec nerozumí a nechápe, co slyší, vidí a prožívá. Terminologie v oblasti PAS je u nás, ale také v zahraničí velmi nejednotná.

„Nejznámější a nepoužívanější je termín autismus. Zastřešuje celé spektrum poruch, je jednoduchý a výstižný a z historického hlediska nejfrekventovanější.“ (Bazalová, 2011, s. 30). Bazalová (2017) uvádí termín, objevující se ve spojení s PAS, kterým je tzv. triáda. Autistickou triádou rozumíme deficitní oblasti vývoje, kam řadíme problémy v oblasti komunikace, sociální interakce a představivosti. Dalším výrazným znakem autismu může být vyhýbání se očnímu kontaktu, a to v každém věku (Autism Speaks, 2022).

Na PAS nelze nahlížet jako na jedinou ohraničenou poruchu, ale jde o celou skupinu poruch s některými podobnými a charakteristickými projevy. V jiných ohledech se tyto poruchy navzájem odlišují (Slowík, 2010).

Ve společnosti se lze setkat s různými termíny používanými pro problematiku PAS. Termín autismus z řeckého slova „autos“ v překladu „sám“ je již starší a stručnější název pro tuto celou skupinu poruch. Kanner se snažil tímto názvem poukázat na svoji domněnku, že děti s PAS jsou značně osamělé, ponořeny do svého vnitřního světa, nemající zájem o okolní svět a budování přátelství či lásky (Thorová, 2016). Autorka dále uvádí pojem pervazivní vývojové poruchy (dále jen PVP). Pervazivní v překladu všepronikající, kdy vývoj dítěte je narušen do hloubky v mnoha směrech a upozorňuje tedy na obtížnost diagnostiky odpovídajícího typu PVP kvůli značné různorodosti příznaků. Pojem PAS nalézáme v 5. revizi Diagnostického statistického manuálu (dále jen DSM-V) a 11. revizi Mezinárodní klasifikace nemocí (dále jen MKN-11). PAS oproti PVP diagnostikujeme pokaždé na základě přítomných určitých souhrnů symptomů ve specifických oblastech, nikoli na základě pouze několika projevů. Thorová (2016) také uvádí, že kritéria, která jsou zvolena pro diagnostiku PAS, jsou v praxi více uplatnitelná a je tak možnou odpovědí na tuto problematiku. V praxi se budeme setkávat s termínem PAS, který je běžně používán. Je pokládán za přesný, protože specifické ztráty a abnormální chování jsou považovány více za různorodé než právě pervazivní.

V současnosti jsou ke stanovení diagnózy PAS využívány dva diagnostické systémy. V Evropě se jedná o diagnostický manuál Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN) a manuálem užívaným ve Spojených státech amerických je Diagnostický statistický manuál duševních poruch (DSM). V české republice je nyní v platnosti desátá revize tedy MKN-10. Světová zdravotnická organizace (WHO) připravila 11. revizi MKN (MKN-11), která byla schválena Světovým zdravotnickým zasedáním. V České republice

měla vstoupit v platnost 1. ledna 2022 s pětiletým přechodným obdobím. MKN-11 však do této doby není v ČR platná a je tedy relevantní pracovat s MKN-10, která rozděluje onemocnění podle typu poruch (ÚZIS ČR, © 2019).

Termín PAS vychází z klasifikace DSM-V, následně tento pojem převzala MKN-11, která přináší posun v pojetí klasifikace. Zde se PAS rozdělují na několik subtypů dle úrovně intelektového a jazykového vývoje (Vítovcová et al., 2021). Změny v terminologii a způsob řazení se podobají klasifikaci uvedené v Diagnostickém a statistickém manuálu duševních poruch (DSM-V) (Thorová, 2021).

1.3 Diagnostika PAS

Diagnostika se zaměřuje na důkladný popis chování v oblastech, které jsou pro PAS charakteristické, jelikož v dnešní době neexistuje žádné laboratorní vyšetření z moči či krve, které by autismus potvrdilo nebo vyvrátilo. Popisovanými oblastmi jsou sociální vztahy, komunikace, stereotypní činnosti a poruchy přizpůsobivosti (Šporclová, 2018). Nicméně v současné době víme, že PAS lze odhalit za pomoci diagnostické metody používané k záznamu elektrické aktivity mozku zvané elektroencefalografie (EEG). Výsledky studie ukazují, že malá část EEG obsahuje důležité informace podstatné při odhalování autismu (Grossi et al., 2021). Další možný způsob diagnostiky PAS je za pomoci genetického vyšetření, které stanoví realistické cíle a očekávání pro rodiče, aby snížily pocity zklamání (Lucas et al., 2022). Thorová (2016) dále uvádí, že v rámci diagnostiky je nejdůležitější klinická zkušenost. V současné době se snažíme o včasný záchyt vývojových obtíží, včetně PAS, a proto vytváříme mechanismy, jak problematiku PAS odhalit. V případě PAS se jedná o pedagogické pracovníky, speciální pedagogy, logopedy, pediatry, psychology, neurology, pracovníky pedagogicko-psychologických poraden (dále jen PPP) a speciálně-pedagogických center (dále jen SPC).

Šporclová (2018) uvádí, že pokud se chceme vyhnout chybné pozitivní diagnóze, mělo by pozorování probíhat za přítomnosti různých lidí, za odlišných situací a v různorodém prostředí z důvodu co nejvyšší objektivity diagnostického vyšetření. Richman (2006) dodává zásadní věc, že ke správnému stanovení diagnózy je zcela nezbytné vyšetření provádět opakovaně a neméně důležitou součástí je také celkové

lékařské vyšetření, kvůli vyloučení jiných možných příčin poruch chování, kterými mohou být různé infekce a alergie.

Neodmyslitelnou součástí úplného diagnostického procesu je interdisciplinární spolupráce všech odborníků i rodičů, která slouží k formulaci, k co možná nejrelevantnější diagnóze a tím lze předcházet záměně s odlišnou poruchou (Adamus et al., 2017). Thorová (2016) sděluje, že pro tyto odborníky jsou optimální screeningové metody, ke kterým je zapotřebí primární trénink, a nejsou nijak obtížné na administrativu.

Lékaři tak hrají podstatnou roli při včasném rozeznání PAS, protože jsou s rodiči zpravidla první v kontaktu. Velmi důležitou součástí je, aby lékaři byli schopni poznat a rozeznat symptomy této poruchy. Obvyklý věk nástupu PAS je před 3 rokem dítěte. Symptomy a příznaky mohou být nepatrné a nemusí být odhaleny před nástupem dítěte do školy. Diagnostika může být náročná na obou koncích spektra. Dítě s těžkými autistickými rysy je mnohdy složité odlišit od dítěte s těžkým mentálním postižením, naopak dítě s mírnými autistickými rysy můžeme chybně diagnostikovat jako dítě s poruchou řeči nebo se sociální úzkostí (Faras et al., © 2010).

2 TRIÁDA PROBLÉMOVÝCH OBLASTÍ U DĚTÍ S PAS V PŘEDŠKOLNÍM VĚKU

Druhá kapitola popisuje a přibližuje triádu problémových oblastí PAS s akcentem na období předškolního věku. Termín triáda, do kterého patří tři problémové oblasti klíčové pro diagnostiku autismu, vymezila britská psychiatrická Lorna Wingová v 70. letech 20. století a nazvala je triádou poškození (v originále Triad of Impairments). Beyer a Gammeltoft (2006) uvádí, že sociální interakce, komunikace a představitost patří mezi základní prvky hry u dětí, proto si jedinci s PAS hrají odlišným způsobem než intaktní jedinci.

Předškolní období obvykle trvá mezi 3 až 6-7 rokem života. Zakončení tohoto období není dovršení fyzického věku, ale nástup do základní školy (Vágnerová, 2012). Thorová (2015) doplňuje, že v teoretických systémech může být za dítě předškolního věku uváděno od 2 do 5 let. Kolem druhého až třetího roku bývá dětí s PAS

diagnostikováno nejvíce. V období předškolního věku totiž bývají symptomy PAS nejvíce zřetelné, což potvrdil výzkum v letech 2010 až 2011, kterého se zúčastnilo 237 rodin s dětmi s PAS (Bazalová, 2017). Eric Courchesene v několika svých studiích formuloval teorii tzv. uvězněného růstu mozku, kdy mozek autisty v předškolním věku v porovnání s mozkiem intaktních dětí stagnuje (Ecker et al., 2015; in Hrdlička, 2020).

Do triády jsou zahrnuty tyto oblasti (Thorová, 2016; Beyer, Gammeltoft, 2006):

- Sociální interakce a chování
- Komunikace
- Představivost, zájmy, hra

2.1 Sociální interakce a sociální chování

Navazování vztahů s rodiči a okolím je přirozené dětem od narození. Tato schopnost ovšem není přirozená dětem s PAS (Bazalová, 2011). Thorová (2016) uvádí, že obtíže v sociální interakci jsou zaznamenatelné již od prvních týdnů života, kdy chybí navazování očního kontaktu, sociální úsměv a potěšení z fyzického kontaktu. V pozdějším věku rodiče registrují, že dítě nereaguje na vlastní jméno nebo je narušena pozornost vyžadovaným směrem. Čadilová a Žampachová (2012) dodávají, že dítě s PAS nesdílí pozornost, neukazuje a není schopno sociálních hříček.

U každého jedince s PAS se porucha sociální interakce a chování liší a záleží zejména na hloubce postižení. *„Sociální intelekt je vždy vůči mentálním schopnostem člověka s PAS v hlubokém deficitu.“* (Thorová, 2016, s. 63).

Děti s PAS dle Richmana (2006) nerozumí neverbálnímu chování a neumí ho náležitě používat. Mezi časté projevy patří problémy s porozuměním výrazům obličeje a gestům (mávání, ukazování), neschopnost navazování a rozvíjení přiměřeným sociálních kontaktů se svými vrstevníky, hodně času stráveného o samotě, nezájem o jiné lidi a také projev minimální iniciativy (Richman, 2006). Neobjevuje se spontánní hra ani nápodoba (Richman, 2015). Zvláštním a charakteristickým příznakem bývá používání těla jiné osoby, jako by tělo bylo nástroj (Lechta, 2016). Často minimálně reagují na bolest a nedávají najevo soucit.

Ačkoliv je sociální interakce diagnostické kritérium, u jedinců s PAS se liší individuálně. Thorová (2016) uvádí, že u dětí s PAS se lze setkat s celou škálou sociálního chování, které má dva radikální póly. Pól osamělý, kdy se dítě při pokusu o sociální kontakt odvrátí, zaleze pod stůl, odejde do kouta, protestuje, zakrývá si uši či oči, třepe rukama před obličejem a v neposlední řadě se věnuje manipulaci s určitým předmětem. Opakem je pól extrémní, kdy dítě s PAS má snahu navázat sociální kontakt s každým a kdekoli. Toto dítě necítí žádnou sociální normu, upřeně hledí lidem do očí, dotýká se jich a dokáže hodiny vyprávět o věcech, které je nemusí zajímat a mohou až obtěžovat. Jde o navazování sociálního kontaktu v nadměrné míře a mnohdy až nevhodným způsobem (Thorová, 2016).

2.2 Komunikace

„Komunikace je sama o sobě velmi motivující, protože při nácviku dítě dostává to, co skutečně chce.“ (Knapcová, 2006, s. 5).

Pojem komunikace pochází z latinského *communicare* v překladu sdělovat, spojovat či svěřovat. Zastřešuje zrakový kontakt, mimiku, gestiku, tón hlasu apod. (Šporclová, 2018). Komunikace je tedy sdělování informací, myšlenek, pocitů, přijímání informací, ale také slouží jako dorozumívací prostředek.

Každý jedinec s PAS je ve svých projevech autismu výjimečný a zcela jedinečný. Projevy autismu u některých dětí lze vyzpozorovat již v časném batolecím, výjimečně již v kojeneckém věku (dětský autismus) (Šporclová, 2018).

Včasný rozvoj tvoří pro děti s PAS nejvíce efektivní podporu, která nezbytně musí také zahrnovat výuku komunikačních schopností, resp. sociálně komunikačních dovedností. Při použití alternativní komunikace lze předcházet obtížným a nepříznivým situacím, jak pro samotné dítě, tak i pro jeho okolí. Alternativní formy komunikace dle dosavadních zkušeností podporují rozvoj řeči (Čadilová et al., 2007). Čadilová et al. (2007) dále uvádí formy komunikace, kterými jsou verbální, motorické, gestem, předmětové, obrázkové (fotografie), psané (tištěné) a prostřednictvím znaků tedy neverbální a verbální komunikace.

2.2.1 Neverbální komunikace

Neverbální komunikace patří mezi jednu ze dvou forem komunikace. Vedle komunikace verbální má funkci doprovázející, ne však opomíjenou. Mnohdy jsou mimoslovní projevy důležitějším faktorem sdělení než verbální. Často také dochází k nahrazení verbální komunikace neverbálními prostředky. Mezi formy této komunikace patří gestikulace, mimika, oční kontakt, posturace těla, proxemika, optika a další. U jedinců s PAS jsou evidentně veškeré tyto oblasti v deficitu (Říhová, Vitásková, 2012).

Oční kontakt je často chybějící či nedostatečný. Pohled bývá často ulpívavý, objevuje se tzv. „pohled skrz“ nebo se dítě očnímu kontaktu vyhýbá. Jedním z důležitých hodnotících kritérií bývá schopnost aktivního využívání očního kontaktu k aktivní komunikaci – dítě se učí pohledem dotázat, kontroluje pozornost druhé osoby, dokáže ukázat pohledem, chápe snadná pravidla, kterými se při užívání očního kontaktu řídíme (Thorová, 2016).

Thorová (2016) uvádí problémy v běžně užívaných gestech. Jsou využívána minimálně, spíše v naučených situacích nebo na vyzvání. Chybí pohyb hlavy k vyjádření souhlasu či nesouhlasu, nebo je méně zřetelný a méně frekventovaný. Stejně je to s ukazováním vyjadřující zájem, které také často chybí nebo je opožděno.

Narušená mimika je typická pro absenci výrazových prostředků (Thorová, 2016). Výraz obličeje neinformuje o pocitech dítěte (hypomimie), může mít pár základních emočních prožitků (hněv, strach, radost atp.), ale většinu dne má neutrální výraz. Chybí úsměv v sociální interakci nebo není zřetelný, někdy může být křečovitý a jindy je dítě ochotné ho věnovat pouze nejbližším osobám (Thorová, 2016).

Co se týče posturace těla, je dítě s PAS při komunikaci abnormální (např. děti nemusí dodržovat komunikační vzdálenost, velmi často jsou s komunikantem v těsné blízkosti, nebo jsou obličejem i tělem odvráceny od něj). Thorová (2016) dále uvádí, že děti s PAS mají tendence mít jeden nepřírozený postoj při vzájemné konverzaci (schoulení do klubíčka, svěšená ramena, skloněná hlava) nebo naopak vykazují nadměrnou aktivitu (lezení do koutů, pod stůl, poskakování apod.).

Mnoho dětí s PAS dokáže své přání nebo potřebu vyjádřit vedením nebo postrkováním jiné osoby. Mnohdy využívají ruku dospělého jako nástroj (ukazují jeho rukou apod.).

I skrze problémové chování můžeme zpozorovat formu komunikace, kdy se děti s PAS mohou uchýlovat k agresivitě a destruktivnímu chování. K problémovému chování se uchylují právě v důsledku neschopnosti se dorozumět, požádat o své základní potřeby či se snaží získat posluchačovu pozornost a vyjádřit své základní pocity.

Schopnost samy od sebe spontánně vytvářet posunky nebo vlastní znaky nahrazující chybějící řeč, uvádí Thorová (2016) u dětí s PAS jako sporadickou, jelikož často nemají zájem o komunikaci jako takovou. K potížím s osvojováním znakového jazyka přispívá omezená schopnost vizuálně-motorické imitace či vývojově nižší úroveň sociální komunikace. Lze se v praxi setkat s dětmi, které se naučí několik výrazů ze znakové češtiny či z Makatonu, ovšem pravidlem to nebývá.

Stejně jako projevat se neverbálně, mají děti s PAS problém i porozumět neverbálním prostředkům u druhých lidí, kdy se jedná o receptivní složku řeči. Význam neverbální komunikace ostatních lidí dekodují s velkými problémy, často jim nerozumí nebo vůbec nechápou. Z gestiky, posturace těla nebo z výrazu obličeje je pro ně složité usuzovat, co si druzí lidé myslí a může tak docházet často k nedorozumění (Thorová, 2016).

2.2.2 Verbální komunikace

Verbální komunikace znamená „slovní sdělování“, uplatňujeme záměr mluvčího, formulaci sdělení, určitý smysl sdělení pro příjemce a také účinek na příjemce (Vybíral, 2000; in Průcha, 2013).

Obtíže se objevují také ve verbální komunikaci. Narušena může být expresivní (vyjadřovací) složka řeči, kdy dítě nemluví vůbec nebo jeho vývoj řeči neodpovídá mentálním schopnostem a je pod jeho úrovní. Porucha na úrovni receptivní (porozumění) složky řeči se projevuje rozumění spíše jednoslovným jednoduchým pokynům, sluchovou verbální agnozií, dlouhou latenční dobou reakce. Nejtěžší je smíšená forma, kdy obě poruchy nastávají zároveň a dítě tedy nerozumí ani nemluví.

Artikulační obtíže mohou způsobit natolik setřelou řeč, která může být až nesrozumitelná. Využití prozodických prvků řeči bývá narušeno. Hlas může být příliš vysoko nebo nízko posazený, monotónní až mechanický, bez důrazů, bez emočního zabarvení a modulaci hlasitosti, nezvyklý bývá i rytmus řeči. Porozumění prozodickým prvkům řeči (např. ironie, sarkasmus, nadsázka, dvojsmysl) je pro jedince s PAS také komplikované (Thorová, 2016).

Neschopnost skládat slova a věty, kdy skládání slov je mechanické. Obtíže se objevují také u používání zájmen (záměna první osoby za třetí), rodů, časů a skloňování. Často vynechávají spojky a předložky. Běžné jsou neologismy, echolálie, logorea, verbální autostimulace (hraní si se slovy a slovními spojeními, nepřiměřené otázky), literární přesnost (doslovné chápání slyšeného; pravdivé odpovědi na řečnické otázky – př. „*Co jen z tebe bude?*“ - „*Kuchař*“.; naivní reakce v důsledku na doslovné chápání sdělení – př. „*Mám to na jazyku.*“ - „*Ukaž, otevři pusu a já se podívám.*“). Matoucí a problémové jsou pro jedince s PAS porozumění homonymům, slangovým a módním výrazům (např. *hustý, odvaz*), nářečí či obecně nespisovné češtině (Thorová, 2016).

Odborná literatura uvádí, že u jedinců s PAS lze pozorovat narušení či poškození ve veškerých jazykových rovinách řeči. Nejvíce je však postižena rovina pragmatická. Thorová (2016) uvádí obtíže v malé, žádné či nepřiměřené spontaneitě konverzace, v reciprocitě konverzace a u společenské nepřiměřenosti, kdy dítě pokládá nevhodné otázky, používá vulgaritu k upoutání pozornosti ostatních nebo také problémy s tykáním a vykáním. Dále autorka uvádí nepochopení společenského významu konverzace, potíže se samotným procesem konverzace (např. zahájení konverzace nebo její ukončení) a verbální dezinhibici, kdy bez jakéhokoliv ohledu na zájem a reakci posluchače ulpívá na tématech nebo používá pervazivní dotazování.

Thorová (2016) popisuje další zvláštnosti v projevu dětí s PAS. Patří sem například používání frazeologismů, citová nepřiměřenost až excentričnost (př. „*Jsi bohulibá.*“ = „*Jsi milá.*“), využívání únikového chování při nechuti ke konverzaci, pravdomlupnost, upřímnost a přesnost, které často vedou k neslušnému chování (př. „*Máš žlutý zuby, to si je vůbec nečistíš?*“), užívání vlastních verbálních rituálů, mluvení mimo konverzační kontext, kdy dítě používá výroky, které nijak nesouvisí s tím, o čem je samotná konverzace. Dále užívání egocentrického jednání v konverzaci či

užívání vědeckých otázek. Říhová a Vitásková (2012) dodávají problémy s abstraktními výrazy a logorheu.

Jedinci s PAS mají primárně poruchy komunikace. Opožděný vývoj řeči bývá častokrát první příčinou, kterou rodiče uvádí u svého dítěte (Thorová, 2016). Richman (2006) dodává, že jedinci s autismem mají kvalitativní i kvantitativní poruchu řeči, jinak řečeno, řeč je u jedinců s PAS opožděná a vyvíjí se jiným způsobem než u intaktních jedinců. Autor také uvádí, že zhruba u 40 % jedinců s PAS k rozvinutí řeči nedojde a jedinec nemá snahu kompenzovat tento nedostatek jinou formou komunikace, jako je mimika nebo gesta.

Mnoho jedinců s PAS si nevytvoří aktivní mluvenou řeč (Beyer, Gammeltoft, 2006). Autoři také uvádí: „... jsou však děti s autismem, u nichž se vytvoří řeč i funkční slovní zásoba, které pochopí gramatická pravidla a podobně. I tyto děti s autismem však mají problémy s dialogem a vzájemností (pragmatické využití řeči).“ (Beyer, Gammeltoft, 2006, s. 26).

2.2.3 Komunikační problémy

Klíčovým faktorem pro děti s PAS je úroveň jejich jazyka. Pokud se do šesti let věku nevytvoří smysluplná řeč, je budoucí vývoj výrazně ohrožen. Pouze u velice malého množství jedinců, u kterých se neobjeví řeč do šestého roku, se poté rozvine všestranná řeč. Pokud se řeč vytvoří v pozdějším věku, je jistým způsobem poškozena (Howlin, 2009). Je nezbytné mít na paměti, že dítě s PAS nedokáže komunikovat své potřeby ne proto, že by nechtělo, ale proto, že k tomu nemá dostatečné prostředky. Nemusí tak umět vyjádřit své potřeby a svá přání, může být frustrováno, což může podnítit a zahájit problémy v chování.

Nejjednodušší formou komunikace je motorická. U velkého množství jedinců s PAS je často jediným způsobem, jak vyjádřit svá přání a základní potřeby. U motorické komunikace vedou člověka k místu, kde je umístěné to, co chtějí, nebo to místo mají spojené s určitou činností. Vyšší formou komunikace je využívání gest, avšak u jedinců s PAS tomu tak není. Je důležité a potřebné zvolit konkrétnější a více vizuální formu komunikace. Jde především o komunikaci prostřednictvím obrázků (fotografie,

piktogramy), zástupných předmětů, slovních obrazů a psaného textu. Komunikovat budou tehdy, když jim jsou dávány vizuální podněty (Čadilová et al., 2007).

Komunikační potíže dle Adamuse (et al., 2017):

- **Jednostranná komunikace** – mluví z velké části o svých tématech; dialog vážne; nemají zájem o potřeby posluchače; komunikují o tématech, která je samotářská, ne však posluchače; pokládají banální dotazy, otázky, na které však znají odpověď nebo naopak otázky nepokládají
- **Omezená mimoslovní komunikace** – ukazování používají v malé míře; oční kontakt není kvalitní; chudší bývají gesta a mimika; nevýrazně projeví souhlas či nesouhlas (kývnutí, zavrtění hlavou); málo koordinují gesta s očním kontaktem; často se nedívají na osobu, která s nimi komunikuje
- **Omezení používání praktické komunikace** – užívají vulgaritu a společensky nevyhovující výroky; potíže mívají, jak již bylo zmíněno, s vykáním, pozdravem, oslovením, zdvořilostí, vyjádřením prosby a společenskou konverzací; potíže činí vyjadřování svých pocitů, podávání informací z minulosti a v neposlední řadě nepřizpůsobivost komunikace sociální situaci
- **Zvláštní projevy řeči** – echolálie; velmi často nedokážou odhadnout přiměřenost intonace a hlasitosti svého projevu; nepoužívají komplikovaná souvětí; někdy mohou mluvit mimo kontext; náchylní jsou k opakování určitých výrazů či vět
- **Mutismus** (u dětí s PAS se může vyskytovat) – děti nemluví, pokud ano, tak velice málo; neprojevují zájem o komunikaci; reakce na řečové pokyny mají zhoršené nebo žádné; mutismus se dle Klenkové (2006) vyznačuje ztrátou schopnosti verbálně komunikovat; Kejklíčková (2016) doplňuje, že tato porucha komunikace se objevuje zřídka, avšak je velmi závažná

Intaktní předškolák je velmi zvědavý a aktivní. Umí jasně vyslovovat veškeré hlásky, osvojil si již základní gramatickou strukturu jazyka, aktivně využívá komplexní věty i souvětí a řeč je tedy plně srozumitelná (Thorová, 2015). Lze tedy říci, že na rozdíl od intaktního dítěte, má dítě s PAS problémy jak v komunikaci verbální, tak i v komunikaci neverbální.

2.3 Představivost, zájmy, hra

Představivost je psychický proces, který vede ke vzniku paměťových představ. Je také předpokladem pro tvořivé činnosti. S představivostí také úzce souvisí fantazie.

„Jedná se o specifické chování a činnosti, které souvisejí s narušenou imaginací a nepružností myšlenkových procesů.“ (Sládečková, Sobotková, 2014, s. 29). Jedná se o repetitivní (opakující se) motorické dovednosti a stereotypní vzorce chování, kdy je narušena schopnost představivosti (imaginace) (Thorová, 2016). Základní schopností je imaginace, její narušení má v mnoha směrech nepříznivý vliv na vývoj mentálních schopností dítěte. Podstatnou složkou představivosti je vývoj nápodoby, kdy dítě napodobováním získává přehled, jak ve vztazích příčin, tak i v následcích. Výsledkem je schopnost či možnost plánování. Pokud dojde k nedostatečné imaginaci, dochází k narušení imitace a symbolického myšlení a tím nedochází k rozvoji hry, tedy základní činnosti pro učení (Thorová, 2016). Dítě dává přednost činnostem a aktivitám, které jsou typické pro mladší věk, snaží se v nich hledat předvídatelnost, a tím se fixuje na jednoduché stereotypní činnosti. Hra a volný čas dětí s PAS se stávají výrazně a zřetelně odlišnými od vrstevníků a intaktních dětí. Vývoj a kvalita hry záleží právě na schopnosti již zmíněné představivosti (fantazie), motorických schopnostech, úrovni myšlení a sociálních dovednostech (sdílení pozornosti, nápodoba) (Thorová, 2016). Autorka dále uvádí, že kvalita hry, rozmanitost, spontánnost, radost ze sociální interakce, rozsah zapojení dítěte a schopnost se na hru soustředit se odvíjí od symptomatiky a podstatným podílem určuje právě úroveň celkové adaptability dítěte.

Richman (2006) uvádí způsoby stereotypního chování, kterými jsou:

- Nestandardní a nefunkční manipulace s hračkami,
- zaměření se na části určitého předmětu,
- přehnaná reakce na určité zvukové podněty, neschopnost nevnímat nepodstatné zvukové podněty,
- třepot rukou, plácání, tleskání, kolébání těla,
- abnormální zaměření na nějaký vzorec chování nebo rutinní činnosti a snaha o neměnnost,
- odmítání fyzického kontaktu či naopak značný zájem o něj,

- chuťová a čichová přecitlivělost,
- abnormální zraková stimulace – srovnávání předmětů, obliba určitého pořadí písmen nebo čísel.

Důležitou součástí v období předškolního věku je hra. Dítě velkou část dne stráví právě hrou a je jeho nejvíce přirozenou a nejčastější činností. (Suchánková, 2014) „*Jde o nejpřirozenější aktivitu dítěte.*“ (Zelinová, 2011, s. 14). Dítě s PAS je ve hře a volném čase výrazně a zjevně odlišné od intaktních vrstevníků (Thorová, 2016). Autoři Bayer a Gammeltoft (2006) dodávají, že hru dětí s PAS lze popsat jako automatickou či mechanickou, neobjevuje se přirozený zájem zkoumat okolní svět a mnohdy také chybí spontánní funkční hra jako u intaktních dětí. Intaktní děti mají již vrozenou primární vazbu neboli schopnost reagovat na osobu, která mu věnuje pozornost a také mu pozornost věnovat. Redukovanou schopnost hry, jako typický rys u autismu, popsal již zmiňovaný Leo Kanner ve své publikaci z roku 1943. Dítěti s PAS způsobuje také velké problémy chápání souvislostí mezi jednáním ostatních lidí a mezi svým vlastním jednáním, a to je klíčové k dalšímu rozvoji komunikačních schopností a sociálních vztahů.

Předškolní dítě je velmi zvědavé a aktivní. Předškolák umí jasně vyslovovat veškeré hlásky, osvojil si již základní gramatickou strukturu jazyka, aktivně využívá komplexní věty i souvětí a řeč je tedy plně srozumitelná (Thorová, 2015). Lze tedy říci, že na rozdíl od intaktního dítěte, má dítě s PAS problémy jak v komunikaci verbální, tak i v komunikaci neverbální. Komunikační dovednosti a schopnosti dítěte s PAS v předškolním období jsou již popsány v předešlé druhé kapitole.

2.4 Nespecifické variabilní rysy

Thorová (2016) uvádí, že u dětí s PAS se mohou vyskytnout určité zvláštní projevy chování, které se netýkají triády problémových oblastí a nazýváme je nespecifickými variabilními rysy. Dále dodává, že až u dvou třetin jedinců s diagnostikovanou PAS se tyto projevy mohou objevovat.

Dle Thorové (2016) se objevují poruchy v percepční oblasti, problémy v chování, poruchy příjmu potravy, poruchy spánku, poruchy přizpůsobivosti, poruchy motorického vývoje a motorické obtíže. Čadilová a Žampachová (2012) také dodávají

fascinaci pohybem, jako je např. otevírání a zavírání dveří, monitorování předmětů, které se otáčí a roztáčející se hračky.

U dětí s PAS se častokrát objevují problémy v oblasti vnímání, a to ve smyslu hypersenzitivity a hyposenzitivity, které se objevuje v oblasti zrakové, sluchové, chuťové, čichové i hmatové. Příkladem může být nepřiměřená reakce v podobě strachu ze zvuků, přecitlivělost na specifické pachy, parfémy, pot, osvěžovače vzduchu, také může být přecitlivělé na podněty, jako je blesk fotoaparátu, zářivky, kašláni či kýčání. V oblasti chuťového vnímání hypersenzitivní dítě odmítá mnohé potraviny a bývá to příčina extrémní vybíravosti. Při hypersenzitivitě hmatového vnímání má dítě nechuť až odpor k dotekům, česání, stříhání vlasů a je přecitlivělé na špinavé ruce apod. (Thorová, 2016).

Hyposenzitivita ve zrakové oblasti se vyskytuje malou tendencí vyhledávat zrakové podněty. V oblasti sluchové se vyznačuje nereagováním na intenzivní zvukové podněty, jako je tlesknutí rukama či zavolání. U chuťového vnímání dítěti chybí zdrženlivost v konzumování předmětů, které jsou nestravitelné, a může dojít k jejich pojídání. V oblasti čichového vnímání dochází k pochybení vlastních hygienických návyků. Hyposenzitivita se může týkat také oblečení. Mnohé děti předškolního věku se vysvlékají do naha nebo na svém těle obtížně snášejí rukavice či čepici (Thorová, 2016).

U motorického vývoje Čadilová a Žampachová (2012) uvádí redukci u schopnosti nápodoby pohybů, chůzi po špičkách a chůzi nachýlenou. Thorová (2016) dodává stereotypní, neobvyklé pohyby rukou či prstů a různorodý vývoj grafomotoriky a kresby.

Dalším projevem bývá nepřiměřená emoční reaktivita. Může se jednat o intenzivní změny nálad, neopodstatněný smích či pláč, úzkosti, afekty nebo nepřítomnost strachu v nebezpečných situacích (Čadilová, Žampachová, 2012). Thorová (2016) u nepřiměřených emocionálních reakcí uvádí dále výbuchy zlosti, které může vyvolat porušení rituálu, náhlá změna nebo čistě zvláštní důvody (smrkání, kašláni, pohození hlavou či barva). Úzkosti více rozlišuje na separační úzkost, sociální fobii, panické reakce, trvalou úzkost a specifické strachy.

Schopnost přizpůsobovat se změnám je u jedinců s PAS vždy narušena a závisí na intelektu, emoční reaktivitě a úrovni komunikace. Reakce na změny je individuální

a proměnlivá. Některé děti mohou projevovat nelibost, ale situaci jim vysvětlíme nebo se může natolik rozzlobit a sotva se nám ho podaří zklidnit. Mohou být tací, kteří bouřlivě nereagují, ale dávají najevo úzkost a silnou tenzi. Mnohé děti frustrující na první pohled nejsou, ale obtíže nastávají při spolupráci s ostatními (Thorová, 2016).

Ačkoli poruchy chování nejsou diagnostickým kritériem PAS, významně se s nimi spojují. Mnohdy sem patří agresivita, sebepoškozování, destruktivní činnost, afektivní výbuchy, stereotypní činnosti a rituály (Thorová, 2016). Intenzita problémového chování se zvyšuje s komunikativními obtížemi a hloubkou mentálního postižení (Bazalová, 2017). Autorky Čadilová a Žampachová (2012) a Thorová (2016) uvádějí problémy se spánkem a jídlem. Pouze malý počet dětí s PAS trpí nespavostí, avšak více dětí trpí potížemi nočního probouzení, nočními můrami, pozdním usínáním a brzkým vstáváním. V oblasti jídla jsou náročné a vybíravé. V radikálních situacích jí pouze jídlo určité konzistence nebo barvy.

Dalším nespecifickým rysem je chybná spontaneita, iniciativa a tvořivost při organizování volného času (Čadilová, Žampachová, 2012). Mezi další patří epileptické záchvaty, slepota, hluchota nebo tuberózní skleróza (Bazalová, 2011). Adamus (2014) uvádí také značné potíže s užíváním jazyka a jeho gramatickou skladbou, kdy namísto 1. osoby „já“ používají singulár, tedy 3. osobu.

3 ALTERNATIVNÍ A AUGMENTATIVNÍ KOMUNIKACE

Třetí kapitola pojednává o systému alternativní a augmentativní komunikace, o jejích metodách a technických pomůckách náhradní komunikace, které jsou pro práci s dětmi s PAS důležité a mnohdy nezbytné.

Augmentativní komunikační systémy (augmentace z lat. rozšiřování, zvětšení) napomáhají již existující komunikační dovednosti, která však není natolik dostatečná pro dorozumívání. Také podporují vlastní vyjadřování a ulehčují porozumění mluvené řeči. Zatímco alternativní komunikační systémy jsou využívány pro náhradu mluvené řeči (Klenková, 2006).

Technikami AAK můžeme u dětí s PAS, které nedokážou své potřeby vyjádřit slovně, snižovat frustraci. Tyto systémy jsou také jedním ze způsobů redukce či prevence problémového chování, které se odvíjí od frustrace (Bondy, Frost, 2007).

Hlavním cílem metod AAK je maximální možná míra zařazení jedince do společnosti a poskytnout osobám se závažnými poruchami komunikačního procesu aktivní dorozumění. Tyto komunikační systémy lze účinně využívat jak u vrozených narušení komunikačních schopností (vývojová porucha řeči, kombinovaná postižení, centrální porucha vývoje hybnosti apod.), tak i u poruch získaných a u degenerativních onemocnění (nádory mozku, cévní mozkové příhody, Alzheimerovy a Parkinsonovy nemoci apod.) (Klenková, 2006). Šarounová et al. (2014) dodávají za cíl každého logopeda, rodiče i dalších odborníků a terapeutů maximální rozvoj mluvené řeči při přímé práci s dítětem s PAS.

Thorová (2016) uvádí, že alternativní a augmentativní komunikační systémy se využívají především u dětí, které mají problém ve verbální komunikaci nebo je používán jako podpůrný systém u dětí předškolního věku, jejichž řečový vývoj je neuspokojivý. Šporclová (2018) dodává, že pro snazší pochopení informací, které sdělujeme, je verbální sdělení vhodné doplnit vizuální oporou, kterou dítě lépe chápe. U převážné části jedinců s PAS patří vizuální vnímání a myšlení k silným stránkám (Čadilová, Žampachová, 2012).

Dle Janovcové (2010) lze rozdělit AAK na metody:

- bez pomůcek
- s pomůckami
- jiné typy

3.1 Metody bez pomůcek

Mezi tyto metody lze zařadit i přirozený způsob komunikace. Jedná se především o cílený pohled, o mimiku, přirozená gesta, odpovědi ANO/NE na otázky či komunikaci akcí, kdy dítě například přinese mamince bundu a tím dává najevo, že chce jít ven (Šarounová et al., 2014). Jedná se tedy o systémy AAK, které nevyžadují žádné pomůcky.

- **Přirozená gesta a řeč těla**

O něco dříve, než se dítě naučí využívat řeč, používá k dorozumívání gesta. Převážná většina gest zahrnuje pohyby rukou. Abychom však předali sdělení, využíváme i odlišné části našeho těla. Nejvíce známé gesto bývá kývání a kroucení hlavou s významem, při souhlasu „ano“ a při nesouhlasu naopak „ne“. Pro děti s PAS je velmi důležité, abychom reagovali na všechny formy komunikace, které využívají a tím je podporovali, čímž se zvyšuje zájem dítěte o komunikaci. Avšak někdy mohou být jejich vlastní formy komunikace společensky nepřijatelné a nesrozumitelné pro jejich okolí. Vzhledem ke známým problémům s napodobováním, má mnoho dětí s autismem obtíže s komunikací prostřednictvím gest. K osvojování užitečných gest může pomoci fyzická dopomoc k udělení pohybu, který po dítěti vyžadujeme (Bondy, Frost, 2007). Schopler et al. (2011) dodávají užitečnost manipulace pro přivedení dítěte zpět k danému úkolu.

- **Znaky**

Znaky lze využívat i u dětí s autismem. Využívání znaků je u dětí s PAS, které nekomunikují řečí, zcela nejběžnější systém komunikace. Mnohé děti ve skutečnosti závisí pouze na vizuálních podnětech, ačkoli mohou působit dojmem, že poslouchají a vnímají lépe, je-li řeč doplněna o znaky (Bondy, Frost, 2007).

- **Znak do řeči**

Tento systém AAK nelze zaměňovat se znakovým jazykem používaným sluchově postiženými osobami. Systém rozvíjí pomocí znaků komunikační a motorické dovednosti (Klenková, 2006). Dle Slowíka (2016) se jedná o nejjednodušší podpůrnou metodu. Zahrnuje gestikulaci nebo pantomimické či pohybové vyjádření, které může sloužit jako doplnění řečového projevu.

- **Makaton**

Makaton je znakový systém doprovázející mluvenou řeč za pomoci prostých kreslených symbolů a znaků. Byly upraveny tak, aby vyhovovaly i malým dětem, kdy nepatrné pohyby byly nahrazeny nápadnějšími. Komunikační schopnost dítěte je podporována vnímáním více smysly, kdy orální řeč je doprovázena znakem a zároveň vidí také grafické znázornění slova (Newman, 2004).

3.2 Metody s pomůckami

U těchto metod se jedná o různé předměty, fotografie, obrázky, piktogramy, počítače, komunikační knihy a tablety.

- **Skutečné předměty – trojrozměrné symboly**

Skutečné či reálné předměty jsou při učení nejjednodušším typem symbolu, který sám o sobě prezentuje určitou věc, činnost či místo. Dítě manipuluje se skutečnými předměty a jedná se tedy o asociaci symbolů s aktivitami, které symboly předkládají. Rizikem této komunikační techniky je jejich omezená přesnost nebo předměty v případě potřeby nejsou ihned k dispozici. Příkladem může být dítě, které chce jet autem, přinese klíče od auta symbolizující jízdu autem (Bondy, Frost, 2007).

- **Fotografie**

Fotografie reprezentují činnosti, předměty, místa či určité lidi. Oproti skutečným předmětům mají fotografie výhodu, že je můžeme kdekoli nosit s sebou. Díky technologickému pokroku jsou více a více dostupnější (Bondy, Frost, 2007).

- **Piktogramy**

Piktogramy jsou hojně využívány po celém světě a dále doplňovány. Jedná se o jednoduché černobílé symboly, které se úspěšně užívají i u dětí s autismem. Často však nejsou volbou pro prvotní alternativní komunikaci z důvodu jejich striktnosti a jednoduchosti (Šarounová et al., 2014). Slowík (2016) dodává nejčastější podobu piktogramů, kterými jsou bílé obrázky na černém pozadí, ale mohou být i černé obrázky na bílém pozadí.

- **Obrázky**

Obrázky mohou být použity z internetových stránek, kde jsou již vytvořeny nebo namalovány ručně. Žádoucí je zjištění, o jaké obrázky má dítě zájem a podle toho tvořit. Někomu vyhovují obrázky černobílé, jinému pak barevné. Pro tvoření ručně kreslených obrázků je zapotřebí do určité míry disponovat kreativitou (Bondy, Frost, 2007).

- **Výměnný obrázkový komunikační systém**

Výměnný obrázkový komunikační systém (dále jen VOKS) vychází z programu PECS (The Picture Exchange Communication System). Program PECS byl vytvořen americkými odborníky. Velmi často jsou tyto programy považovány za zcela identické, ale ve skutečnosti tomu tak není. V České republice se setkáváme s programem VOKS, který je metodicky odlišný po formální stránce, liší se metodickými postupy, uvádí se zde podrobnější zpracování kroků a postupů nácviku a v neposlední řadě se snaží o snadnou a přehlednou orientaci v tomto systému. Je tedy modifikován na zdejší prostředí (Knapcová, 2006).

Systém je založen na následujících principech:

- vysoká motivace
- smysluplná a účelná výměna obrázku za věc, kterou obrázek znázorňuje
- podpora iniciativy klienta použitím fyzické asistence a potlačením verbálních výzev a pokynů
- podpora nezávislosti uspořádáním lekcí

Cílem metodiky je zvýšení funkčních komunikačních schopností a zvýšení míry samostatnosti, soběstačnosti a nezávislosti. Již od samého začátku vede VOKS k iniciativnímu přístupu jedince (Knapcová, 2006).

Metodika VOKS je určena v první řadě pro jedince s PAS a lze se systémem začít v jakémkoli věku, a to ihned, jakmile je zřejmé, že dítě má potíže s funkční komunikací. Zásadním předpokladem pro úspěšné zavedení komunikačního systému VOKS je striktní dodržování instrukcí, pokynů a také postupů práce (Knapcová, 2006).

- **Systém Bliss**

Jedná se o grafické symboly, které využívají namísto slov jednoduché obrázky. Tento komunikační systém vytvořil Charles Bliss (Klenková, 2006). Šarounová et al. (2014) dodávají, že z důvodu náročnosti výuky, kvůli absolvování speciálních kurzů v zahraničí a využití pro poměrně malé množství jedinců, se v České republice nikdy nerozšířil.

- **Komunikační tabulky**

Z grafických symbolů či fotografií lze sestavovat komunikační tabule. Můžeme zde uvést komunikační knihy, komunikační tabulky a jiné pomůcky (Bondy, Frost, 2007).

- **Komunikační zážitkové deníky**

Komunikační zážitkové deníky také mají významný motivační potenciál ke komunikaci. Jedná se o knihy, ve kterých jsou zaznamenávány události, které dítě prožilo a hlavním cílem je, aby dítě mohlo vyprávět svému okolí, co prožilo (Šarounová et al., 2014).

3.3 Jiné typy

Zde mohou být zařazeny různé doplňky pro snadnější ovládání počítače, jako jsou alternativní klávesnice, spínače apod. (Klenková, 2006).

3.4 Technické pomůcky

Ačkoli se elektronické („high tech“) zařízení u jedinců s PAS běžně využívají, je potřeba zhodnotit účinnost a individuální potřeby (Kristi et al, 2018). Cenová dostupnost velkého množství systémů brání v rozsahu využití elektronických technik, pomůcek a softwarů. Potenciál „high tech“ systémů lze předpokládat jako pomoc při rozšiřování současných nástrojů AAK, aby umožňovaly snazší zapojení jedinců a uživatelů do neomezených prostředků komunikace (Elsahar et al., 2019). Výsledky vypovídají, že videa mohou být slibnou intervencí ke zvýšení komunikačních schopností u dětí s PAS v předškolním věku (Shelley et al., 2021). Vizuální podporu při využívání počítačů můžeme nabízet dětem, které na ni dobře reagují (Moor, 2010).

- **Komunikační pomůcky s hlasovým výstupem**

Jedná se o ozvučené komunikační tabulky, tzv. „komunikátory“. Pod předmět, symbol či fotografii máme možnost namluvit sdělení, které se při aktivizaci tlačítka přehraje. Komunikátory nejsou jedinečným prostředkem komunikace, je to pouze součást komunikační strategie nebo je jeho doplňkem. V současnosti je na trhu velké množství komunikátorů s možností záznamu sdělované zprávy, avšak s větší technickou dokonalostí se tak stávají nedostupnými nebo nejsou modifikovány pro český jazyk v případě komunikátorů se systémem hlasu umělého (Janovcová, 2010).

Z komunikátorů můžeme uvést pomůcky s jedním tlačítkem, pomůcky s více tlačítky, pomůcky s hlasovým výstupem založené na principu čtení čárových kódů, čtečky akustických samolepek a pomůcky s dynamickým displejem (Šarounová et al., 2014).

- **Počítačová technika**

V současné době jsou speciální počítačové programy podstatným doplňkem pro logopedickou péči. Slouží jako stimulátor motivace a jsou nástrojem k navázání snadnější a rychlejší spolupráce s dítětem s PAS.

- **Komunikační software**

Jde o komunikační systémy sloužící pro účely komunikace a dorozumívání. Dále jsou charakterizovány nejvíce využívané programy.

Boardmaker – americký počítačový program, výroba a tisk komunikačních tabulek, kartiček, symbolů, disponuje hlasovým výstupem, základní verze obsahuje cca 5 000 symbolů, možnost využívat symboly vytvořené nebo si vytvářet vlastní, lze vkládat i vlastní fotografie, nevýhodou je menu programu v angličtině a vyšší cena (Šarounová et al., 2014).

Symwriter – britský počítačový program, výroba a tisk komunikačních materiálů, nevýhodou je neumísťování symbolů do buněk a tím ztížené vytváření komunikačních tabulek, obsahuje kolem 8 000 barevných symbolů, 20 000 českých slov doplňuje symboly, výhodou je plná lokalizace pro český jazyk (Šarounová et al., 2014).

Altík – český počítačový program, výroba a tisk komunikačních tabulek, lze využít také vlastní hlasový výstup, obsahuje 2 188 symbolů a fotografií (Šarounová et al., 2014).

Grid 2 – britský software sloužící přímo ke komunikaci jedince či uživatele skrze počítač (případně tablet), plně lokalizován pro český jazyk, disponuje hlasovým výstupem, nevýhodou je vyšší cena programu a složité nastavení (Šarounová et al., 2014).

Grid 3 – britský program, vhodný i pro nejmenší děti (obsahuje aktivity napomáhající k rozvoji alternativní komunikaci), výhoda hlasového výstupu a přehledného manuálu k používání, jazykem programu je český jazyk, lze vkládat vlastní fotografie (Spektra v.d.n, 2018).

Mentio – český logopedický software a výukový počítačový program, v předškolním věku u dětí s PAS lze program využít jako doplněk terapie (Mentio[®], 2022), původně určen pro jedince s afázií (Janovcová, 2010).

Brepta – program evaluován u MŠMT ČR, výukový a diagnostický program, určen především dětem předškolního věku, databáze obsahuje kolem 1 200 zvukových podnětů spojených s obrázky, rozvíjí komunikativní schopnosti přitažlivou a zábavnou formou (Petit HW-SW, © 2022).

Méďa – vhodný především pro děti v předškolním věku, jednoduchý na ovládní, tvorba komunikačních tabulek, pracovních listů apod. (Janovcová, 2010).

In Print 3 – britský program, vylepšená verze programu In Print 2, více než 20 000 symbolů, lze přikoupit balíček podpory autismu, vytváření zdrojů pro tisk a podporu symbolů, lze vkládat vlastní obrázky a fotografie (Widgit, 2007)

Look to Learn – britský program určený zejména pro děti s těžkým tělesným či kombinovaným postižením, ovládní pomocí oční navigace, děti se zábavnou formou učí nezbytné dovednosti, nutné pro další ovládní počítače očima (Spektra v.d.n, 2018).

Picto Selector – bezplatný nástroj pro výrobu vizuální opory, obsahuje kolem 28 000 piktogramů, z nichž část je přeložena také do češtiny, lze přidávat vlastní piktogramy (Picto-Selector, 2022).

TouchChat – TouchChat HD – AAC je určen pro jedince s PAS, nevýhodou je nelokalizace pro český jazyk, disponuje hlasovým výstupem (TouchChat[®] HD – AAC, 2022).

Proloquo2GO – aplikace založená na symbolech, vhodné i pro začátečníky, užitečná pro nekomunikující děti s PAS (AssistiveWare, 2022).

GoTalk – lze vytvářet komunikační knihy, možnost vkládání vlastních obrázků a fotografií, disponuje integrovaným vyhledávačem obrázků na internetu a hlasovým výstupem (Sdílime iSEN, 2022).

Sindows Movie Maker – jednoduchý program volně ke stažení, lze umístit fotografie do sekvencí snímků a dívat se na fotografie v tzv. minifilmu, fotografie můžeme doplnit textem (Moor, 2010).

Ačkoli existuje mnoho možností systému AAK, jedinci s PAS používají ke své komunikaci pouze některé. Mezi využívané patří makaton, grafické symboly, fotografie, skutečné předměty, piktogramy a VOKS. Simpson (2004) ze svých zkušeností uvádí, že jediná nejvíce efektivní a nejvhodnější metoda pro jedince s PAS neexistuje. Nejlepší programy jsou ty, které zahrnují multidisciplinaritu a jsou založeny na individuálních potřebách a možnostech každého dítěte. Jako nejvíce efektivní tedy uvádí metodu VOKS, dále pak strukturované učení, aplikovanou behaviorální analýzu (ABA) nebo úpravy prostředí.

Ze symbolů lze sestavit denní režim, který dítěti napomáhá ke zlepšení vizualizace času a plánovaných aktivit nebo využívat symboly jednotlivě. Denní režim musí být na přehledném, viditelném, a hlavně dítěti dosažitelném místě. Symboly lze za pomoci suchého zipu umísťovat na denní režim, nejlépe pod sebe, aby dítěti znázorňovaly aktivity jdoucí po sobě (Čadilová, Žampachová, 2012). Již v dřívější publikaci od Čadilové a Žampachové (2008) se dozvídáme, že denní režim musí být přizpůsoben individuálním možnostem dítěte a můžeme tak u dětí s PAS předcházet obtížným situacím a rizikovému chování.

4 METODIKA VÝCHOVY A VZDĚLÁVÁNÍ JEDINCŮ S PAS

Cílem čtvrté kapitoly je vymezit metodu strukturovaného učení, kdy tato metoda snižuje nedostatky a zároveň se snaží o posilování silných stránek jedince s PAS.

4.1 Strukturované učení

Jedná se o metodiku výchovy a vzdělávání jedinců s PAS, která je založena na teoriích učení a chování a vychází z TEACCH programu. Touto metodou prováděná intervence je založena na odstranění či snížení deficitů, které z diagnostiky PAS vycházejí a rozvíjení silných stránek jedinců s PAS. Deficity projevující se nižším porozuměním zadaným pokynům a ovládním chování bez přítomnosti dospělé osoby a současně její podpory, vyžaduje právě strukturalizaci činností a prostoru, individuální přístup, vizuální podporu a motivační stimuly (Čadilová, Žampachová, 2008).

Individualizace se zabývá poznáním konkrétního jedince, práce s ním a řešení jeho problémů, a to vše v rovině individuální. Je třeba mít na paměti individualizaci i v nejmenších detailech. Symptomy PAS, jak již bylo řečeno, jsou velmi různorodé a nastavení intervence musí být pro každého jedince individuální (Čadilová, Žampachová, 2008).

Vizuální opora podporuje a usnadňuje zvládnutí prostoru, času a různých činností. Může také kompenzovat znevýhodnění v oblasti paměťových a pozornostních funkcí nebo rozvíjet komunikační schopnosti (Čadilová, Žampachová, 2008). Autorky dále považují za důležité respektovat individuální přístup k dítěti a brání ohledu na jeho možnosti a potřeby.

Čadilová a Žampachová (2008) dodávají výhody vizuální opory u jedinců s PAS:

- podpora založení a uchování informací
- zvýšení flexibility
- vysvětlení verbální informace,
- podpora samostatnosti a nezávislosti
- informace jsou podávány ve formě, kterou jedinci s autismem dokážou rychleji, ale hlavně snadněji interpretovat

Hrdlička a Komárek (2014) doplňují větší samostatnost jedince a také dodávají mu pocit jistoty. Dle Slowíka (2010) se jedná například o fotografie, ukazování na reálné předměty, obrázky nebo piktogramy.

Neodmyslitelnou součástí vizuální opory je strukturalizace, což znamená přehlednost situace či konkrétního sdělení (Čadilová, Žampachová, 2008). Thorová (2016) uvádí strukturalizaci zavedení pravidel, jednoznačnost uspořádání prostředí, ve kterém se jedinec s PAS nachází a zjednodušení posloupnosti činností jdoucích za sebou.

Struktura umožní každému jedinci provozovat každodenní rutinní činnosti s určitou jistotou a neměnností. Jedinci s PAS se svými deficity nejsou schopni předvídat činnosti opakující se každý den. I pokud se jedná o domácí prostředí se známými lidmi. Problém nastává tehdy, když po jedinci s PAS chceme něco mimořádného či dojde ke změně nebo nečekané události. Dostává se tím do stresu, jeho chování je zmatečné

a tím může nastat problémové chování. Díky strukturalizaci činností a času se jedinec s PAS lépe orientuje v každodenním životě a reakce na změny je pružnější (Čadilová, Žampachová, 2008).

Shrnutí teoretické části

Projevy autismu jsou značně různorodé. Ve společnosti neexistují dva totožní lidé, totéž lze konstatovat i u jedinců s PAS, kde také nenajdeme dva totožné jedince se stejnou škálou projevů (Vítovcová et al., 2021). O začlenění do společnosti usilují i jedinci s PAS, ale neví, jak správně navázat komunikaci. Vnímají svět odlišným způsobem, proto je potřeba se je snažit pochopit a začlenit do některé skupiny, kde se budou cítit příjemně a dobře (Bondy, Frost, 2007).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

Z teoretické části vyplývá výzkumný problém. V současné době existuje mnoho způsobů a technických nástrojů pro tvorbu vizuální opory u dětí. Nicméně v rámci současného poznání není zřejmé, jak k tvorbě vizuální opory u dětí s PAS v předškolním věku přistupují samotní speciální pedagogové a pedagogičtí pracovníci, kteří s danou cílovou skupinou pracují, a zároveň není známé, s jakými nástroji tito pracovníci pracují při vlastní tvorbě vizuální opory.

5.1 Výzkumný cíl

Hlavním výzkumným cílem je objasnění situace, jak pedagogičtí pracovníci běžných mateřských škol a škol či tříd zřízených podle § 16 odstavce 9 přistupují k tvorbě vizuální opory, konkrétně k tvorbě obrázků, u dětí s PAS v předškolním věku. Dílčím cílem bakalářské práce je představit, jaké programy nebo technologie při tvorbě obrázků tito pedagogičtí pracovníci používají.

5.2 Metodologie výzkumu

Sběr dat pro zpracování bakalářské práce byl proveden kvantitativní metodou pomocí dotazníkového šetření. Gavora (2000; in Chráska, 2016) definuje dotazník jako postup kladení písemných otázek a získávání odpovědí taktéž písemnou formou. Dotazník je sestaven z důkladně předem zpracovaných a seřazených otázek, na které respondent, respektive dotazovaná osoba odpovídá písemnou formou. Kladené otázky se týkají vnějších nebo vnitřních vlivů. Někdy se místo termínu dotazník využívá pojem anketa. Za anketu lze považovat šetření, kdy se účastníci zapojují do šetření spontánně a sami. Dotazníkem získaná data mají omezenou platnost a musíme si dát pozor na interpretaci, abychom diferencovali objektivní od subjektivních soudů. Značnou výhodou dotazníku jsou rychle a ekonomicky získaná data od četného množství účastníků (Chráska, 2016). Kočvarová (2015) dodává také nevýhody dotazníku. Jedná se

o schematizování (zjednodušení a sjednocení) zkoumané reality do formy položek, které poté budou položeny všem účastníkům v totožné podobě.

Velmi často se v dotazníku používá pojem „otázka“ nahrazovaná termínem „položka“. Vhodnějším termínem je položka z toho důvodu, že položky nemusí mít podobu otázky, ale formu pokynu. Tyto položky je možné třídit podle rozdílných kritérií. Dle cílů se tyto položky rozlišují na obsahové (výsledkové) a funkcionální. Položky obsahové stanovují údaje nezbytné ke splnění výzkumného cíle a položky funkcionální mají za úkol nejpříznivější průběh dotazníkového šetření. Do těchto položek zařazujeme konstantní, funkcionálně psychologické, filtrační a kontrolní položky (Chráska, 2016).

V dotazníku je možné rozdělit položky na otevřené a uzavřené. Položky otevřené neboli nestrukturované nenabízejí respondentovi již hotové odpovědi, ale účastník odpověď sám zhotoví. U uzavřených čili strukturovaných položek se respondentům předkládají již zhotovené odpovědi, z nichž vybírají. Dalším typem mohou být polozavřené otázky, kdy se vyhneme nebezpečí, že vynecháme možnou odpověď a použijeme i nabídku „jiná odpověď“. Respondent zvolí toto políčko a zaznamená svou odpověď.

Švec et al. (2010) uvádějí, že dotazník je sestaven ze tří částí. Obsahuje úvodní část, která krátce a stručně charakterizuje účastníkům záměr a předpoklady k vyplnění dotazníku. Následují položky sledující cíl výzkumu, tato část se nazývá věcná část. Dále jsou zahrnuty demografické položky a na závěr nechybí poděkování za čas věnovaný vyplnění dotazníku ani doplňující položky.

5.3 Tvorba dotazníku

Výzkumná část bakalářské práce zpracovává získaná data z dotazníkového šetření. Cílovou skupinou byli pedagogičtí pracovníci běžných mateřských škol, mateřských škol či tříd zřízených podle § 16 odstavce 9, asistenti pedagoga, školní speciální pedagogové, školní psychologové, psychologové SPC, speciální pedagogové v SPC a také ředitelé/ředitelky mateřských škol zřízených podle § 16 odstavce 9.

Respondenti museli vyhovovat výzkumným záměrům, a to především tím, že vykonávají pozici pedagogického pracovníka, školního speciálního pedagoga, školního

psychologa, speciálního pedagoga, psychologa SPC či ředitele v mateřských školách běžného typu či v mateřských školách zřízených podle § 16 odstavce 9 a mají zkušenost s dětmi s PAS v předškolním věku.

Prvním krokem bylo stanovení cíle mého výzkumu. Poté byl sestaven dotazník o sedmnácti otázkách polostrukturovanou formou. S úvodní hlavičkou, obeznámením, že s veškerými daty bude nakládáno jako s přísně důvěrnými podle zásad pro ochranu osobních údajů, v souladu s platnými právními předpisy České republiky a že získaná data slouží pouze pro zpracování mé bakalářské práce a odpovědi jsou zcela anonymní. Vzor dotazníku uveden v příloze.

5.4 Distribuce a sběr dat

Sběr dat probíhal formou online dotazníkového šetření, které bylo distribuováno skrze nástroj Survio. Data byla sbírána po rozkliknutí přímého odkazu v prostředí e-mailu a Facebooku po dobu 64 dnů od listopadu roku 2021 do ledna roku 2022. Mateřské školy, tudíž pedagogické pracovníky z běžných mateřských škol a škol či tříd zřízených podle § 16 odstavce 9 lze nalézt v rejstříku škol a školských zařízení a na internetových stránkách samotných škol. Pro získání většího množství dat byla použita platforma Facebook, kde vznikají skupiny a kam pedagogičtí pracovníci sdílejí své inspirace, vzájemně si pomáhají a zároveň obohacují ostatní pedagogy svými zkušenostmi s dětmi s PAS v předškolním věku. Do výzkumu se tedy zapojily mateřské školy z celé České republiky.

5.5 Analýza dat

Analýza dat probíhala formou popisné statistiky. Výsledky šetření byly zpracovány s pomocí programu Microsoft Office Excel 2007. Jedná se tedy o podoby grafů.

5.6 Etika výzkumu

Etika výzkumu bakalářské práce byla zajištěna informovaným souhlasem v úvodní části dotazníku. Odpovědi byly zcela anonymní, bylo s nimi zacházeno pouze pro výzkum bakalářské práce, účast na výzkumu byla zcela dobrovolná a respondenti mohli kdykoli, bez uvedení důvodu dotazník ukončit, případně odstoupit z účasti na výzkumu i po vyplnění dotazníku.

6 VÝSLEDKY ŠETŘENÍ

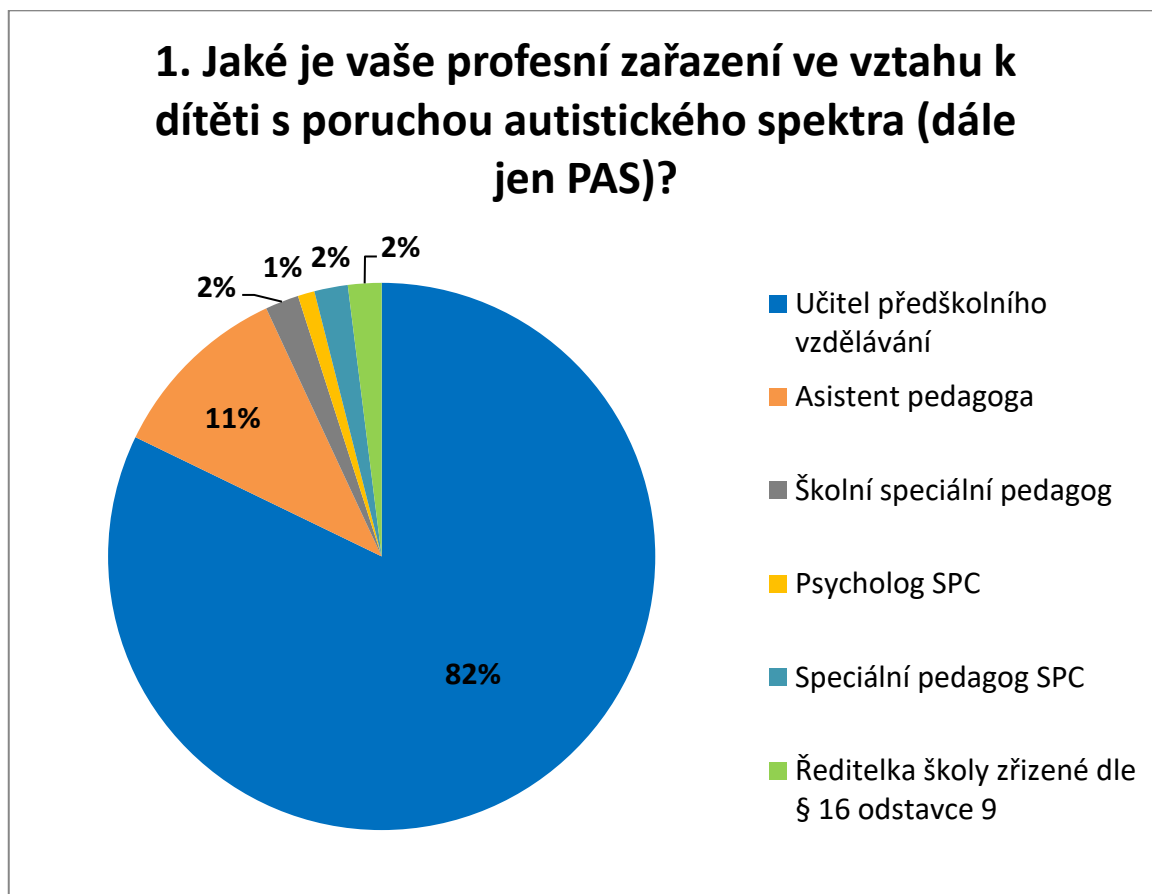
6.1 Popis vzorku respondentů

Celkový počet návštěv dotazníku byl 319 respondentů, dotazník vyplnilo 109 respondentů a 210 respondentů si dotazník pouze zobrazilo a nedokončilo. Z toho relevantních odpovědí bylo 100. Z hlediska limitu počtu respondentů se nejedná o reprezentativní vzorek. Celková úspěšnost vyplnění dotazníku činila 34,2 %. Čas vyplňování dotazníku se velmi lišil. Největšímu počtu respondentů trvalo vyplňování dotazníku 5–10 minut a to 41,3 %. 0,9 % procent respondentů vyplňovalo dotazník 30–60 minut.

6.2 Vyhodnocení dotazníku

Otázka č. 1: Jaké je vaše profesní zařazení ve vztahu k dítěti s poruchou autistického spektra (dále jen PAS)?

V první otázce bylo zjišťováno, jaké profesní zařazení mají respondenti, kteří dotazník vyplňují. Jednalo se o polootevřenou otázku, kdy respondenti měli vybírat z možností „učitel předškolního vzdělávání/ asistent pedagoga/ školní speciální pedagog/ školní psycholog/ jiné, prosím uveďte“. Dotazník relevantně vyplnilo 82 % učitelů předškolního vzdělávání, 11 % asistentů pedagoga a pouze 2 % školních speciálních pedagogů, 1 % psychologů SPC, 2 % speciálních pedagogů SPC, 2 % ředitelk škol zřízených dle § 16 odstavce 9.

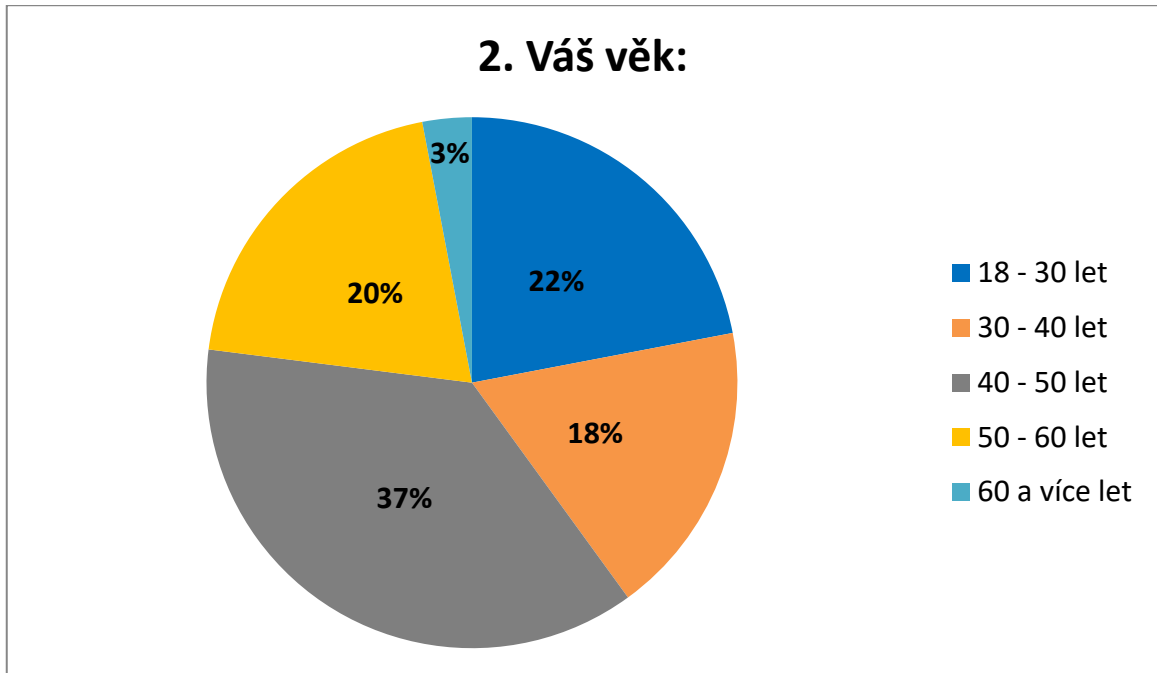


Graf č. 1: Profesní zařazení pedagogických pracovníků

Zdroj: vlastní šetření

Otázka č. 2: Váš věk

Nejvíce dotazovaných (37 %) se pohybovalo ve věkovém rozmezí mezi 40–50 lety. 22 % respondentů uvedlo věk mezi 18–30 lety. Do výzkumného šetření se zapojilo 20 % respondentů, kteří uvedli věk 50–60 let, také 18 % ve věku 30–40 let a dokonce také 3 % respondentů ve vyšším věku 60 let a více.

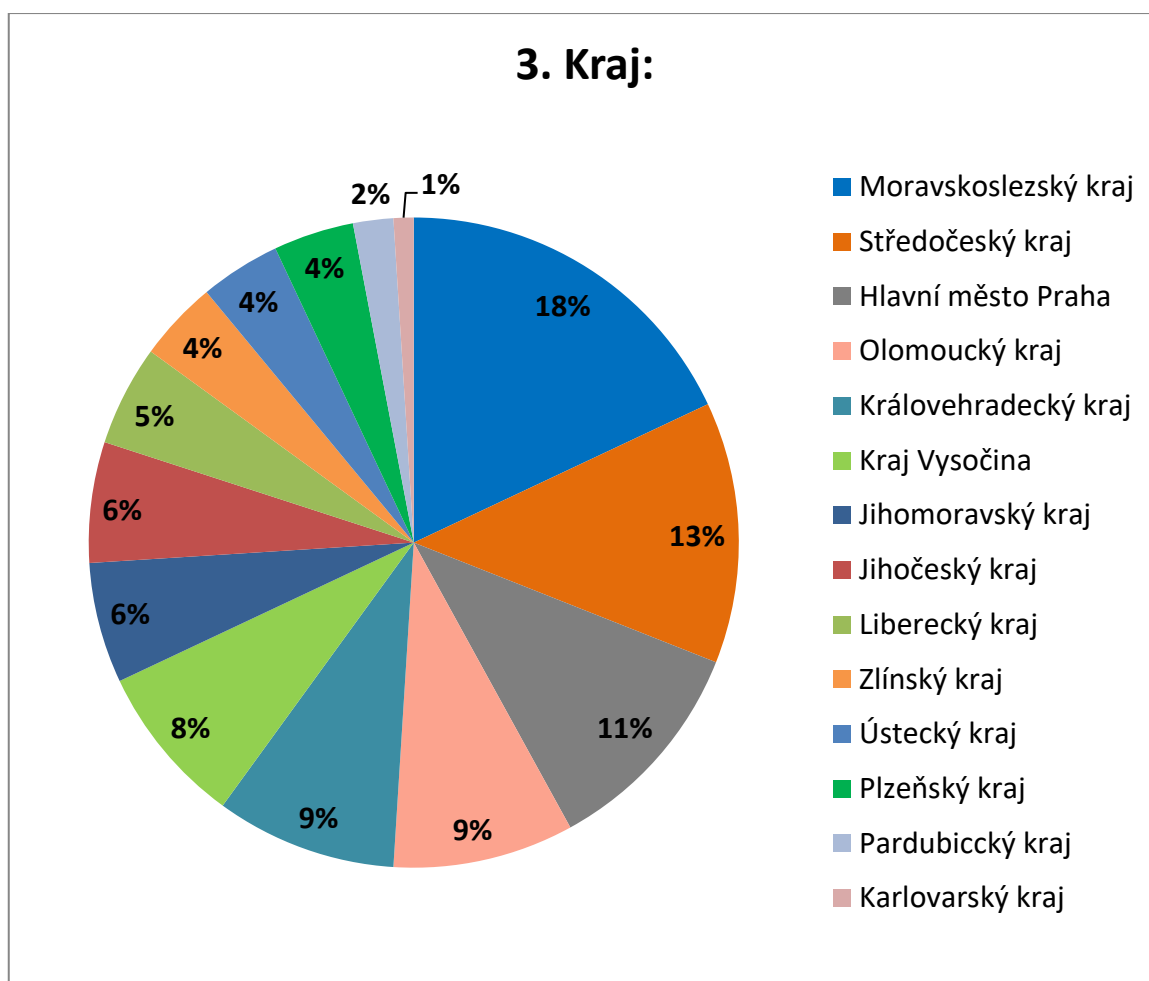


Graf č. 2: Věková skladba dotazovaných respondentů

Zdroj: vlastní šetření

Otázka č. 3: Kraj

Další uzavřenou otázkou bylo místo působení pedagogických pracovníků. Nejvíce respondentů (18 %) bylo z Moravskoslezského kraje, 13 % z kraje Středočeského a 11 % z hlavního města Prahy. 9 % respondentů je z kraje Olomouckého a Karlovarského. 8 % z kraje Vysočina. 6 % odpovědí bylo z kraje Jihomoravského a Jihočeského. Dále odpovědělo 5 % respondentů z kraje Libereckého, po 4 % ze Zlínského, Ústeckého a Plzeňského kraje a nejméně respondentů, tudíž 2 %, z kraje Pardubického a 1 % z Karlovarského kraje.

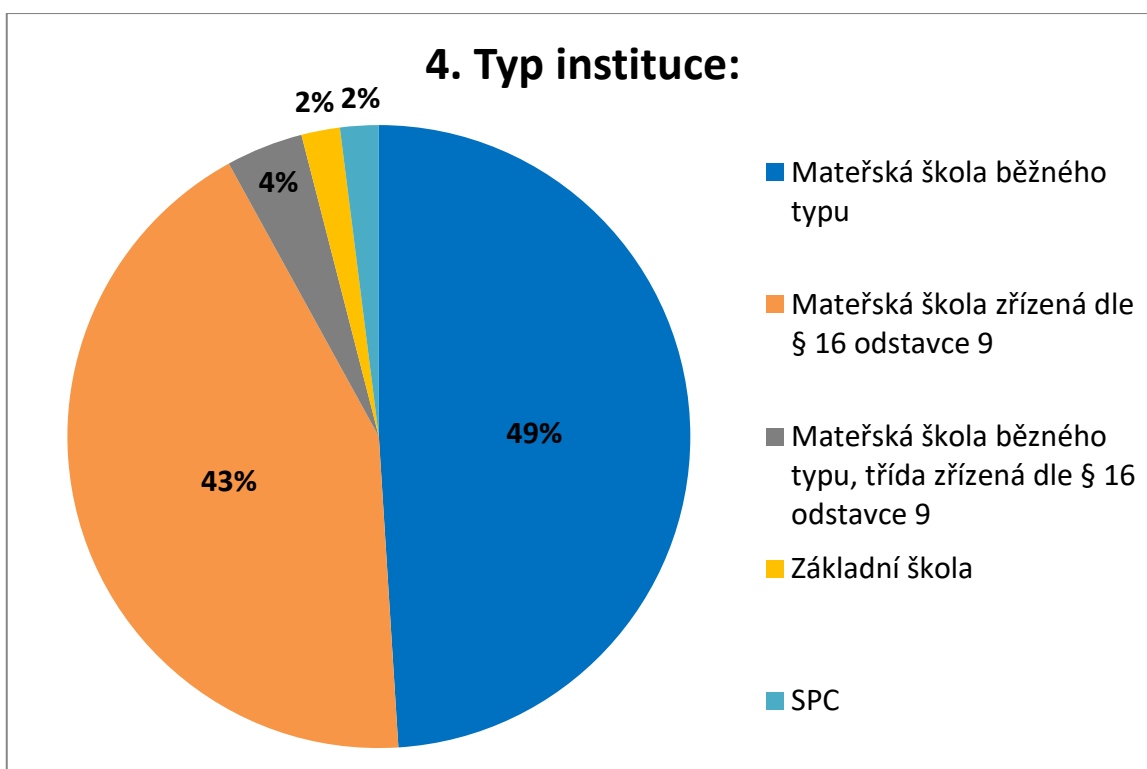


Graf č. 3: Oblast působení zapojených pedagogických pracovníků

Zdroj: vlastní šetření

Otázka č. 4: Typ instituce

Ve čtvrté otázce bylo zjišťováno, v jakém typu instituce respondenti, kteří vyplňovali dotazník, pracují. Nejvíce z nich (49 %) uvedlo, že pracují v mateřské škole běžného typu. O něco méně (43 %) účastníků výzkumu pracuje v mateřské škole zřízené dle § 16 odstavce 9. 4 % respondentů uvedlo pracovní poměr v mateřské škole běžného typu, kde pracují ve třídě zřízené podle § 16 odstavce 9. Pouze 2 % z celkového počtu respondentů pracují v základní škole, ale dříve již měli zkušenosti s dětmi s PAS v předškolním věku. V SPC pak pracují taktéž 2 % dotazovaných.

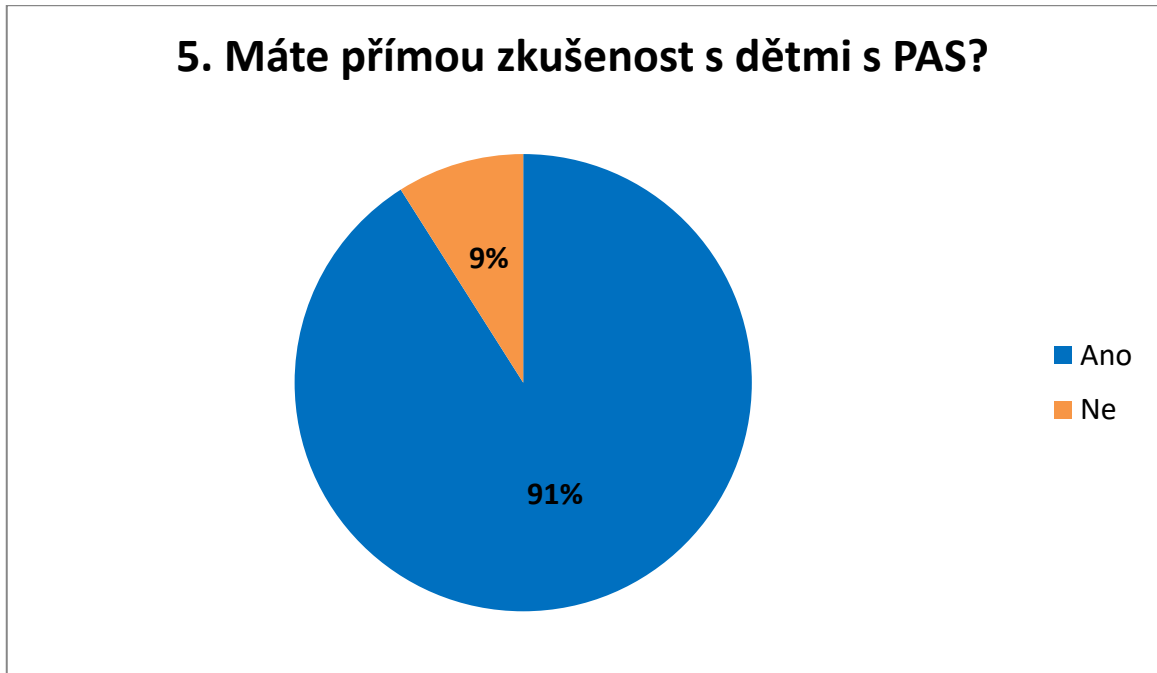


Graf č. 4: Zastoupení pedagogických pracovníků z jednotlivých institucí

Zdroj: vlastní šetření

Otázka č. 5: Máte přímou zkušenost s dětmi s PAS?

V uzavřené otázce, zda respondenti mají přímou zkušenost s dětmi s PAS, kladně odpověděla většina dotazovaných účastníků (91 %). Z grafu tedy vyplývá, že s výjimkou devíti procent respondentů, mají pedagogičtí pracovníci přímou zkušenost s dětmi s PAS v předškolním věku.

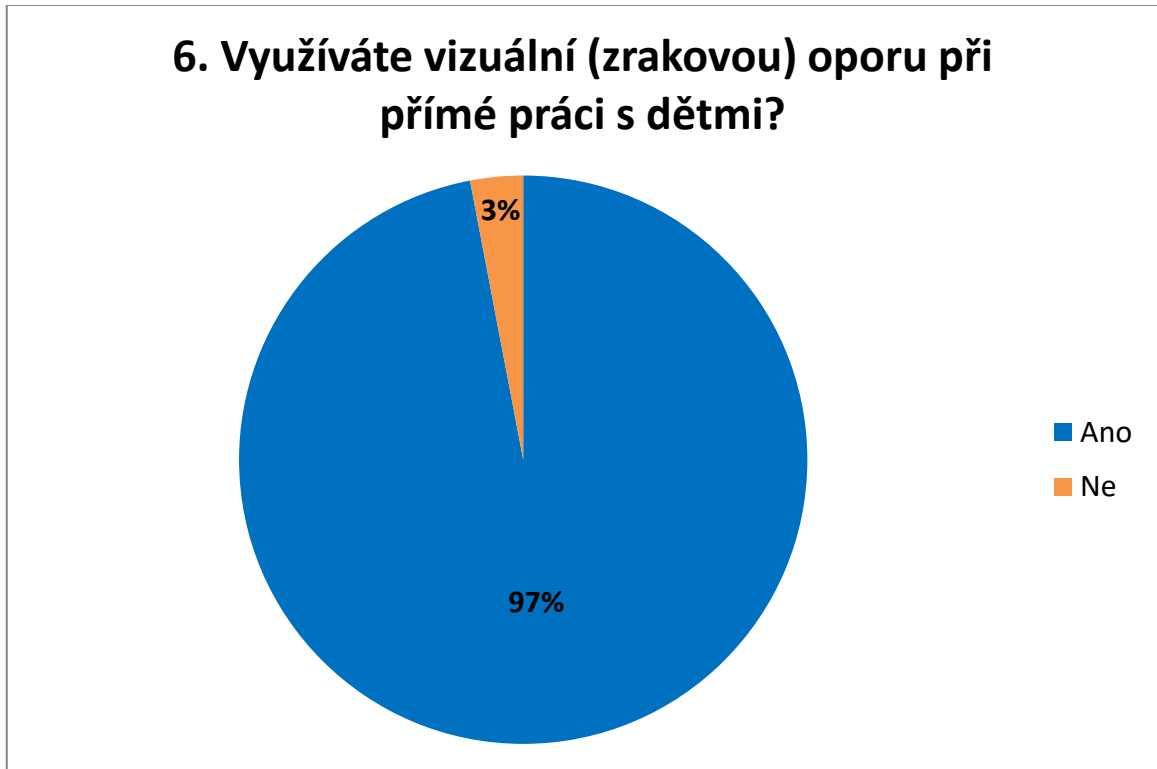


Graf č. 5: Přímá zkušenost pedagogických pracovníků s dětmi s PAS

Zdroj: vlastní šetření

Otázka č. 6: Využíváte vizuální (zrakovou) oporu při přímé práci s dětmi?

V této otázce naprostá většina, 97 %, respondentů, zda využívají vizuální oporu při přímé práci s dětmi, odpověděla jednoznačně „ano“. Pouze 3 % dotázaných při své přímé práci s dětmi s PAS vůbec vizuální oporu nevyužívají.

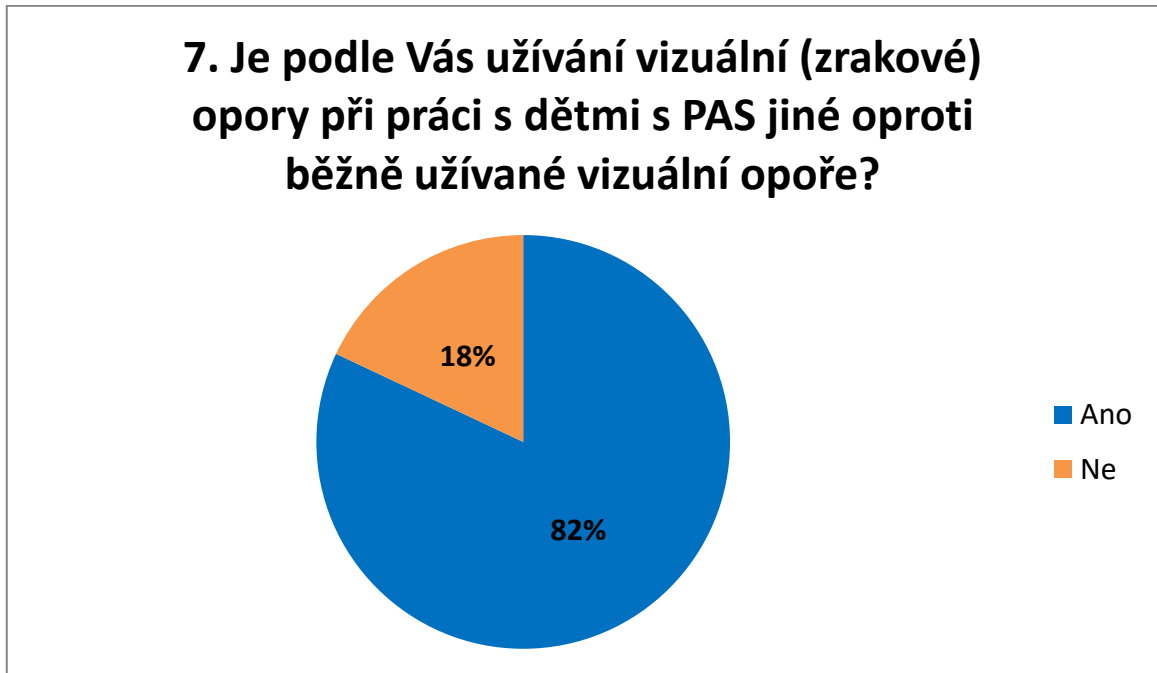


Graf č. 6: Využívání vizuální opory při přímé práci s dětmi s PAS

Zdroj: vlastní šetření

Otázka č. 7: Je podle Vás užívání vizuální (zrakové) opory při práci s dětmi s PAS jiné oproti běžně užívané vizuální opoře?

V této uzavřené položce respondenti odpovídali na otázku, zda je podle nich vizuální opora při práci s dětmi s PAS odlišná oproti běžně využívané vizuální opoře. Dotazovaní označili převážně možnost „ano“ a to v 82 % případů. Ostatních 18 % odpovědělo, že dle jejich názoru žádné rozdíly nepozorují.



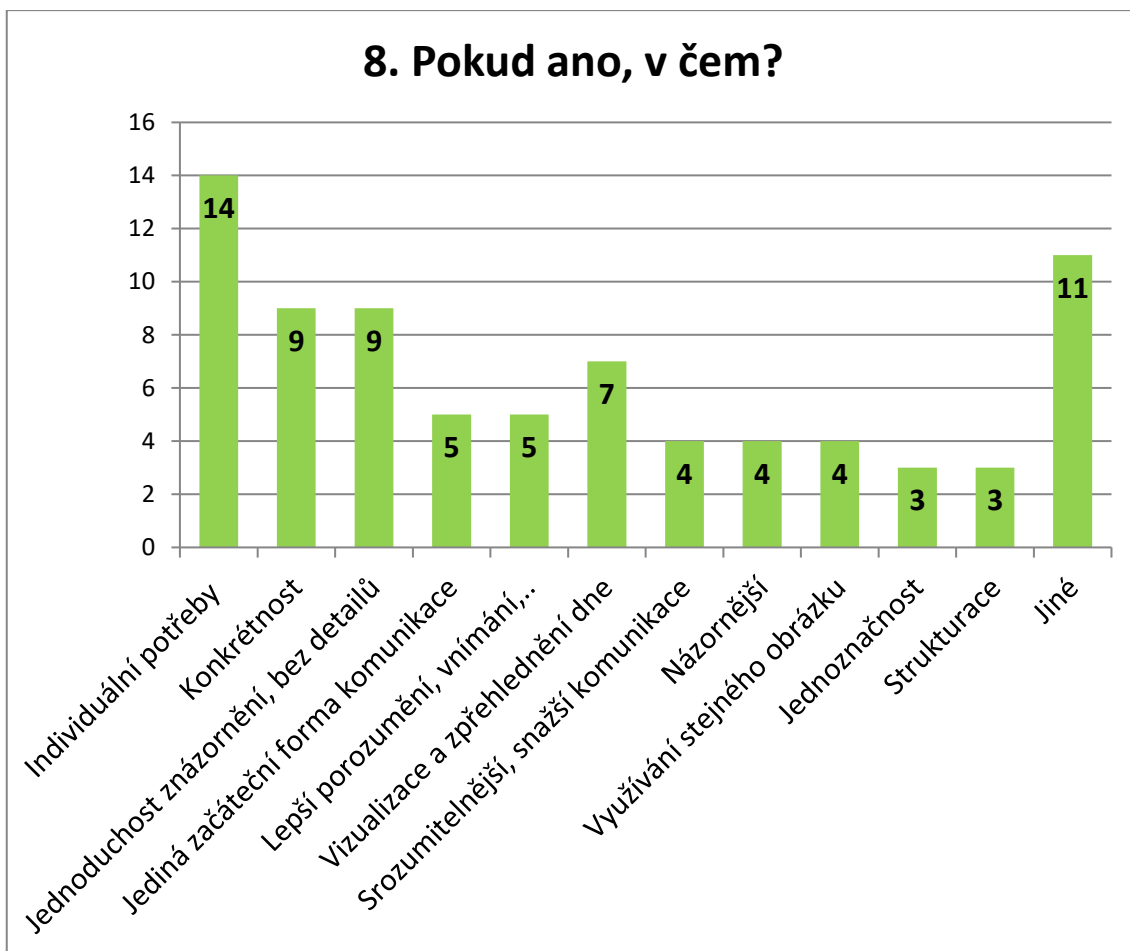
Graf č. 7: Odlišnost používání vizuální opory u dětí s PAS oproti běžně využívané vizuální opoře

Zdroj: vlastní šetření

Otázka č. 8: Pokud ano, v čem?

V předchozí otázce měli respondenti uvést, zda je podle nich užívání vizuální opory při práci s dětmi s PAS jiné, než běžně užívaná vizuální opora. Pokud odpověděli „ano“, tak v nynější otázce měli zdůvodnit v čem. Odpovědi byly shrnuty dle významu do několika prezentovaných kategorií. Je nezbytné individuálně nastavit podobu vizuální opory, která je pro dané dítě přijatelná. Takto odpovědělo 14 dotazovaných respondentů. Některému dítěti postačí piktogramy, ale pro mnohé jsou piktogramy abstraktní, a proto je nutné zvolit skutečné předměty nebo jejich fotografie. Devět účastníků uvedlo odlišnost v konkrétnosti a také devět v jednoduchosti znázornění, nejlépe bez zbytečných detailů. Jako jedinou začáteční a stěžejní formu komunikace uvedlo vizuální oporu u dětí s PAS 5 respondentů. Stejně tak 5 účastníků uvedlo lepší porozumění, vnímání okolního světa a zapamatování si. Odlišnost vizualizace času, prostoru, samoobslužných činností, režimu dne, pocitu jistoty a zpřehlednění celého dne uvedlo 7 respondentů. Čtyři účastníci uvedli lepší porozumění obrázkům, snazší komunikaci, srozumitelnější a lepší porozumění než při verbálních pokynech. Další 4 uvedli lepší názornost a nutnost využívání stále stejného obrázku pro názorné činnosti také uvedli 4 respondenti. Jednoznačnost vizuální opory sdělili 3 respondenti a strukturalizaci uvedli také 3 účastníci. Zbývajících 11 respondentů uvádělo převážně každý jinou odpověď.

- *„Dítě má více podnětů“*
- *„Náročnější na přípravu“*
- *„Významnější než u intaktních dětí“*
- *„Jde o předmět, se kterým se dítě ve třídě přímo setká“*
- *„Přímo se s předmětem setká ve třídě MŠ“*
- *„Orientace v běžných věcech“*
- *„Pochopení činností, které intaktní děti dělají automaticky“*
- *„Dobrá reakce“*
- *„Rychlá reakce“*
- *„Upoutání pozornosti a zvýšená motivace k práci“*
- *„Efektivnější“*



Graf č. 8: Rozdíly mezi vizuální oporou u dětí s PAS a běžně užívanou vizuální oporou

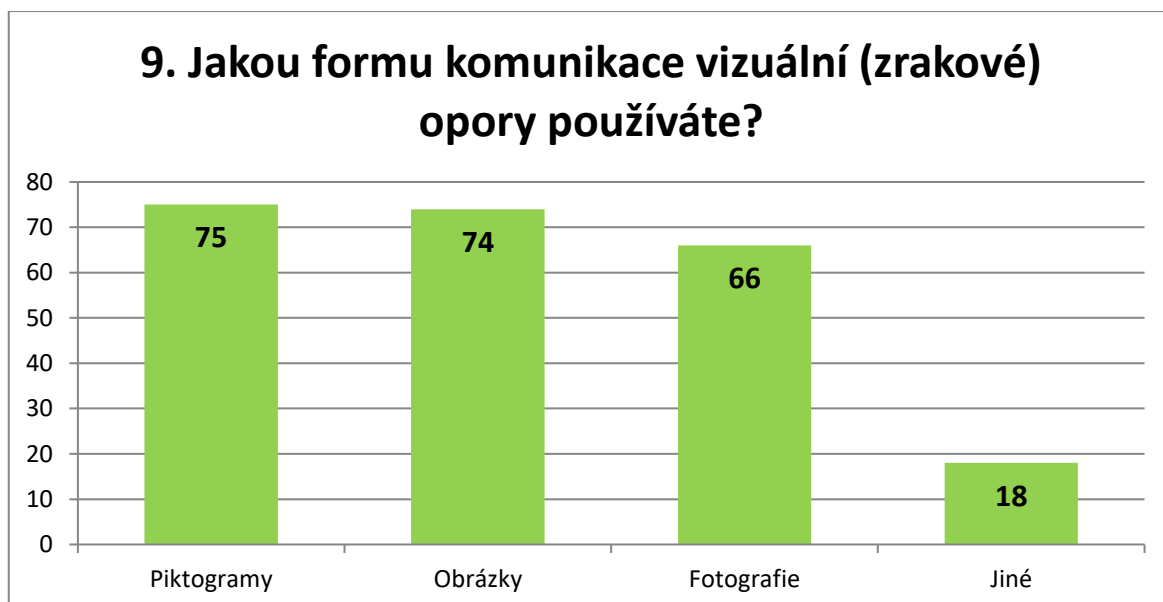
Zdroj: vlastní šetření

Otázka č. 9: Jakou formu komunikace vizuální (zrakové) opory používáte?

V položce respondenti vybírali ze čtyř nabízených možností, přičemž mohli volit více odpovědí současně.

Mezi nejčastěji užívané formy vizuální opory respondenti označili piktogramy (75 odpovědí) a obrázky (74 odpovědí). Pozadu však nezůstávají ani fotografie (66 odpovědí). V osmnácti případech byla volena i varianta „jiné“, kde respondenti mohli uvést případné další využívané formy zrakové opory. Zde se v největší míře (8 odpovědí) vyskytlo využití různých konkrétních předmětů (např. autentické předměty, materiály, na které je dítě zvyklé z mateřské školy apod.) V pěti případech byl zmiňován výměnný obrázkový komunikační systém (VOKS). U dvou dotazovaných se objevilo užití tzv. referenčních předmětů. Referenční předměty (trojrozměrné symboly) jsou zástupné znaky reality, které symbolizují konkrétní činnosti a slova, jelikož abstraktní výrazy takto nelze zastoupit (např. talíř = čas na svačinu) (Valenta, 2009). V kategorii „jiné“ se dále vyskytly i některé ojedinělé odpovědi:

- „Maňásky“
- „Gesta“
- „Režim dne, posloupnost konkrétních činností a jejich postupu“



Graf č. 9: Četnost využívání nabízených forem vizuální opory u dětí s PAS předškolního věku

Zdroj: vlastní šetření

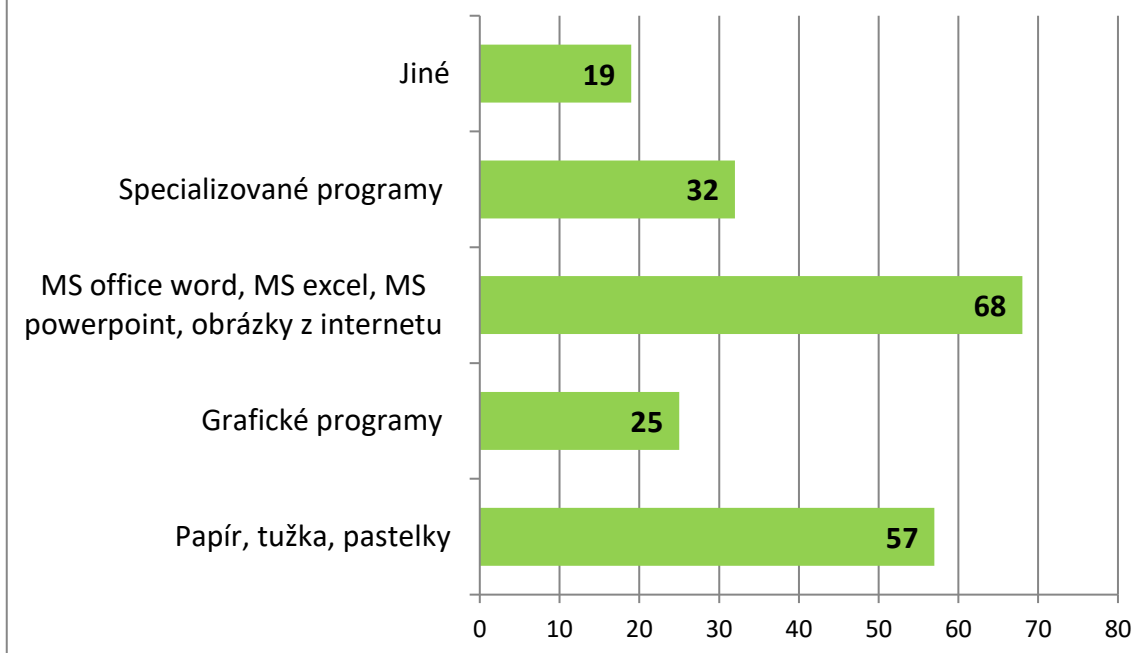
Otázka č. 10: Jaké programy/nástroje používáte při tvorbě vizuální (zrakové) opory?

V této otázce měli účastníci vybrat takové programy či nástroje, které při své tvorbě vizuální opory používají. Respondenti měli možnost vybírat více odpovědí, ne pouze jednu.

Ze získaných odpovědí vyplývá, že programy Microsoft Office Word, Microsoft Office Excel, Microsoft Office Powerpoint nebo také obrázky z internetu, jako je například Pinterest apod., využívá 68 respondentů. 57 účastníků odpovědělo, že používají papír, tužku, pastelky a obrázky si sami kreslí. Z teoretické části již víme, že při kreslení vlastních obrázků je potřeba určité kreativity. Specializované programy (např. Altík, Symwriter, In Print, Grid 3, Boardmaker, Magneto apod.) využívá 32 respondentů. 25 účastníků vybralo grafické programy (např. Photoshop, CorelDraw, Canva, Zoner, Clip studio apod.) 19 respondentů využilo možnost odpovědi „jiné“. Jako „jiné“ se v dotazníku nejvíce objevovaly programy/nástroje používané při tvorbě vizuální opory:

- „Výměnný obrázkový komunikační systém – VOKS“
- „Fotografie z prostředí mateřské školy“
- „Fotoaparát mobilu, tiskárna, laminátor“
- „Nautis, Logošik, Aarsack, prožitkový deník, vlastní digitální učební materiály, materiály zakoupené z vlastních peněz, spolupráce a inspirace od SPC, PPP a také od rané péče“
- „Nepotřebuji vytvářet vizuální oporu, protože na trhu je celá řada vhodných pomůcek pro děti s PAS“

10. Jaké programy/nástroje používáte při tvorbě vizuální (zrakové) opory?



Graf č. 10: Používané programy/nástroje při tvorbě vizuální opory

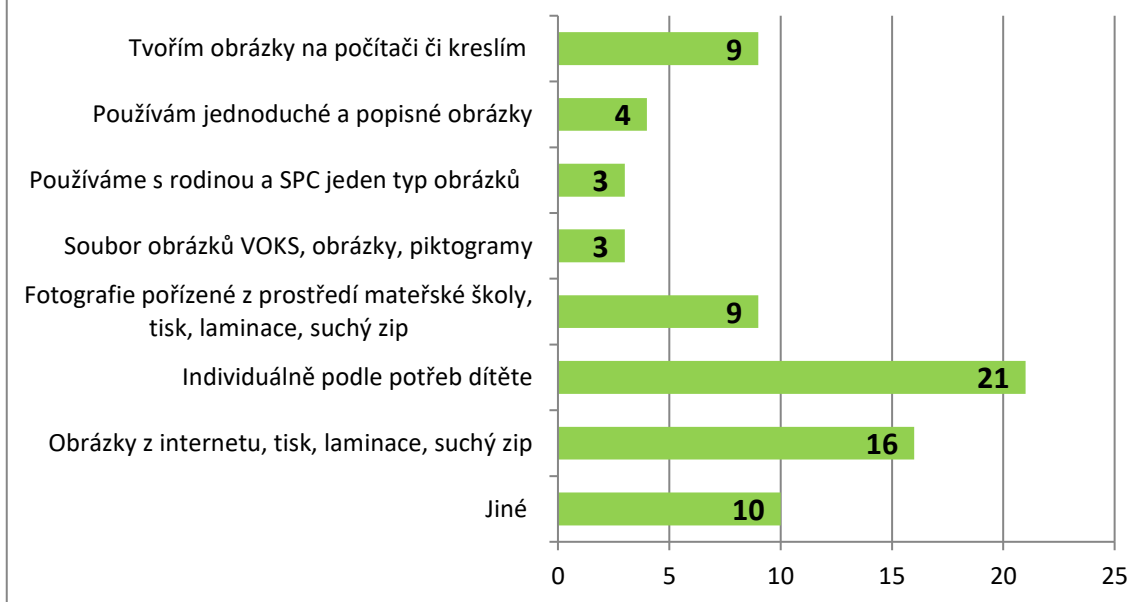
Zdroj: vlastní šetření

Otázka č. 11: Jak postupujete při tvorbě vizuální (zrakové) opory? Pokuste se detailně popsat.

V otevřené položce odpovědělo nejvíce, tedy 21 respondentů, že k tvorbě vizuální opory přistupují dle individuálních potřeb daného dítěte. Nejvíce se v této položce opakovala odpověď, že pedagogové začínají s jedním typem obrázku a postupně dítěti obrázky přidávají. Další početná odpověď, kterou uvedlo 16 účastníků, byla hledání obrázků na internetu, následný tisk, laminace, přilepení suchého zipu a tím tvoření denního režimu a různých úkolů. Devět dotazovaných, že fotografují prostředí mateřské školy nebo přímo dítě při dané činnosti, poté fotografie tisknou, laminují a přidají suchý zip. Uvádějí, že některé děti na piktogramy příliš nereagují, proto fotí reálné činnosti a poté je připevňují na místo, kde se daná činnost vykonává (např. umyvadlo). Soubor obrázků VOKS, piktogramy a obrázky používají tři respondenti. Rovněž tři respondenti využívají shodný typ obrázků, jako rodina dítěte s PAS nebo SPC. Zdůrazňují zde důležitost komunikace s rodinou dítěte s PAS, aby dítě dostávalo doma i v mateřské škole stejné podněty. Čtyři účastníci dotazníku uvedli použití jednoduchých, stručných, jasných, zřetelných a popisných obrázků. Další devět dotazovaných obrázky přímo vytváří na počítači (např. Canva, Zoner, Clip studio) nebo kreslí tužkou. Další respondenti uvedli jiné odpovědi:

- „Důsledně“
- „Zachycení základní myšlenky“
- „Strukturace“
- „Motivace, snaha o zklidnění a upoutání pozornosti“
- „Aby byl obrázek výrazný, velký, plastický, se suchým zipem“
- „Co nejkonkrétnější náskres potřebný k situaci a zároveň, co nejjednodušší, veškerý materiál sjednocen do jednoho stylu“
- „Využívám stránky Pinterest nebo Pro Šíšu“
- „Bez zbytečných detailů“
- „Začínáme fotografiemi, poté přidáváme piktogramy, které korespondují s fotkami, přidáváme rodinu a kamarády“
- „Hledáme symbolické spojení, podporujeme zrakovou a hmatovou složku“

11. Jak postupujete při tvorbě vizuální (zrakové) opory? Pokuste se detailně popsat.

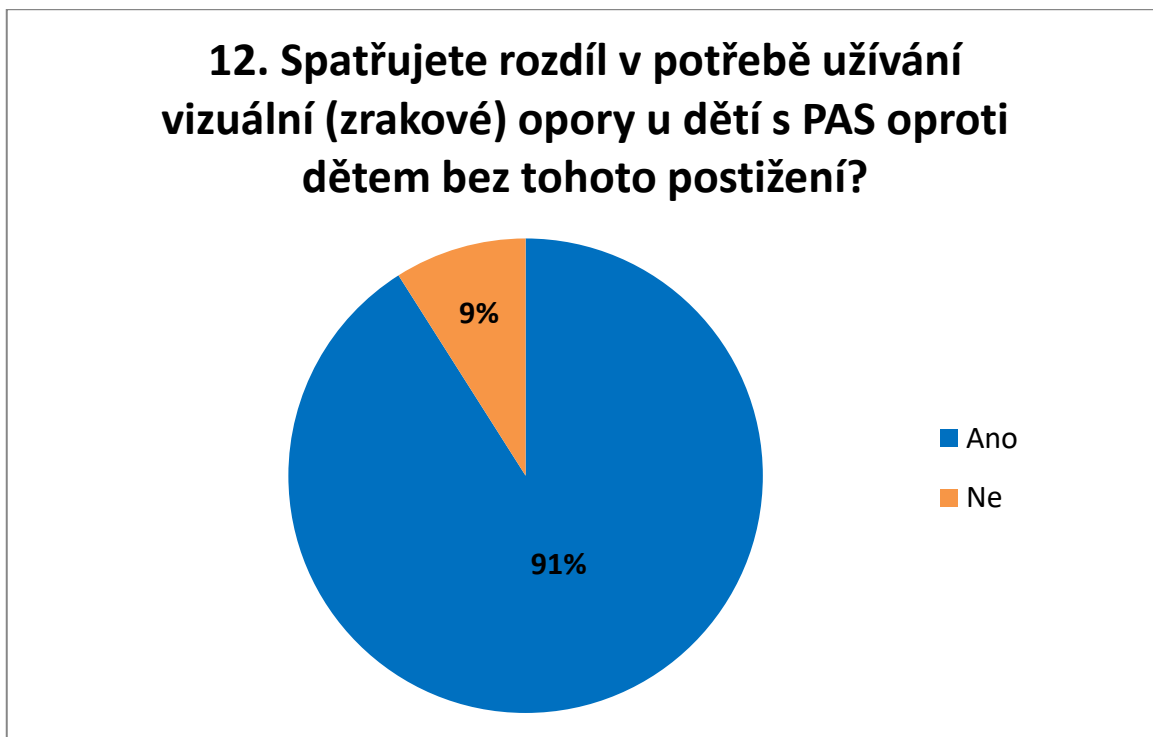


Graf č. 11: Postup při tvorbě vizuální opory

Zdroj: vlastní šetření

Otázka č. 12: Spatřujete rozdíl v potřebě užívání vizuální (zrakové) opory i dětí s PAS oproti dětem bez tohoto postižení?

Z této otázky vyplývá, že 91 % respondentů spatřuje rozdíl v potřebě využívání vizuální opory u dětí s PAS oproti dětem bez tohoto postižení. Na rozdíl od toho 9 % účastníků tento rozdíl vůbec nespatřuje.



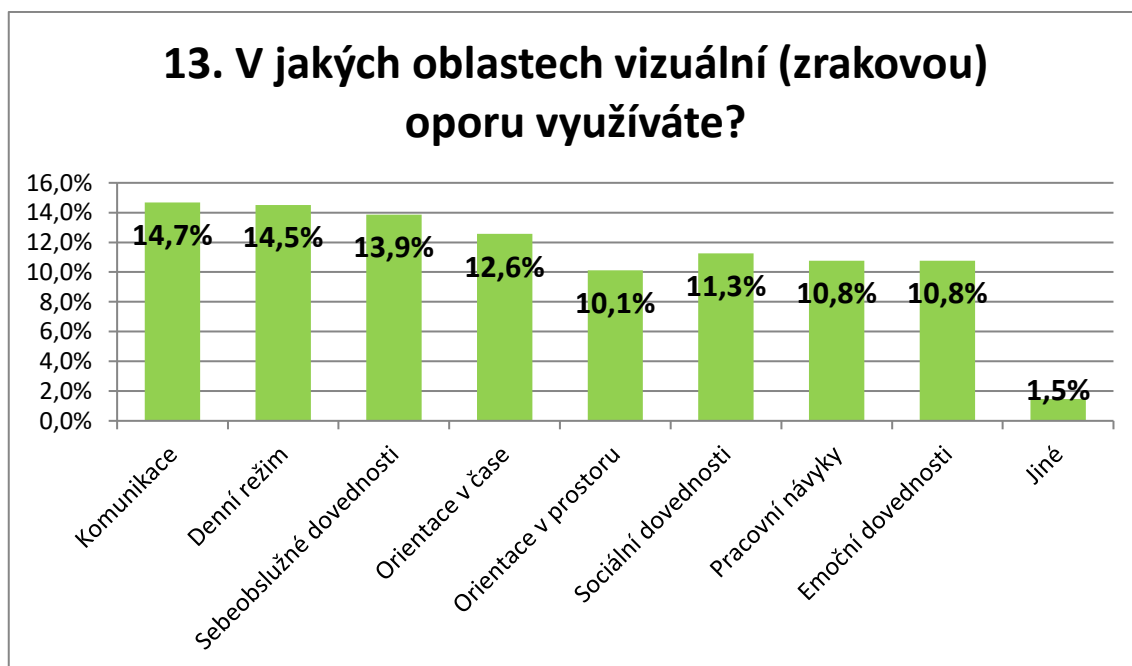
Graf č. 12: Procentuální zastoupení pedagogických pracovníků, kteří spatřují rozdíl v užívání vizuální opory u dětí s PAS a u dětí intaktních

Zdroj: vlastní šetření

Otázka č. 13: V jakých oblastech vizuální (zrakovou) oporu využíváte?

Respondenti měli v této otázce možnost vybrat více odpovědí. Nejvíce účastníci využívají vizuální oporu v oblasti komunikace, a to 90 z nich, o jednu odpověď méně měl denní režim a hned poté sebeobslužné dovednosti z 85 odpověďmi. Poté následovala orientace v čase (77) a sociální dovednosti (69). Shodně, po 66 vybraných odpovědích, měly pracovní návyky a emoční dovednosti. Orientaci v prostoru vybralo 62 účastníku a nejméně, tedy 9, respondentů uvedlo také odpověď „jiné“, kde se nejvíce objevovaly básničky, písničky, hra, problémové chování, co právě potřebuji, dle míry postižení dítěte a vizualizace se prolíná celodenně při každé činnosti s dětmi.

Jeden respondent uvedl v odpovědi „jiné“ také metodu NTC. Jedná se o metodu, která podporuje rozvoj v oblasti rozumových schopností a nabízí adekvátní stimulaci dětem předškolního věku. Metoda také napomáhá k identifikaci nadaných dětí, rozvíjí tak jejich potenciál v rozumové oblasti. Systém je zaměřen na podporu cvičení rovnováhy, motorických dovedností, otáčení kolem vlastní osy, což podporuje lymfatický systém, také se podporuje spolupráce mozkových hemisfér, tvořivé myšlení, aktivizují se mozková centra v oblasti asociativního myšlení a v neposlední řadě využívá práci s hádankami a hudbou (Čermáková, RVP – NTC systém učení, 2010).

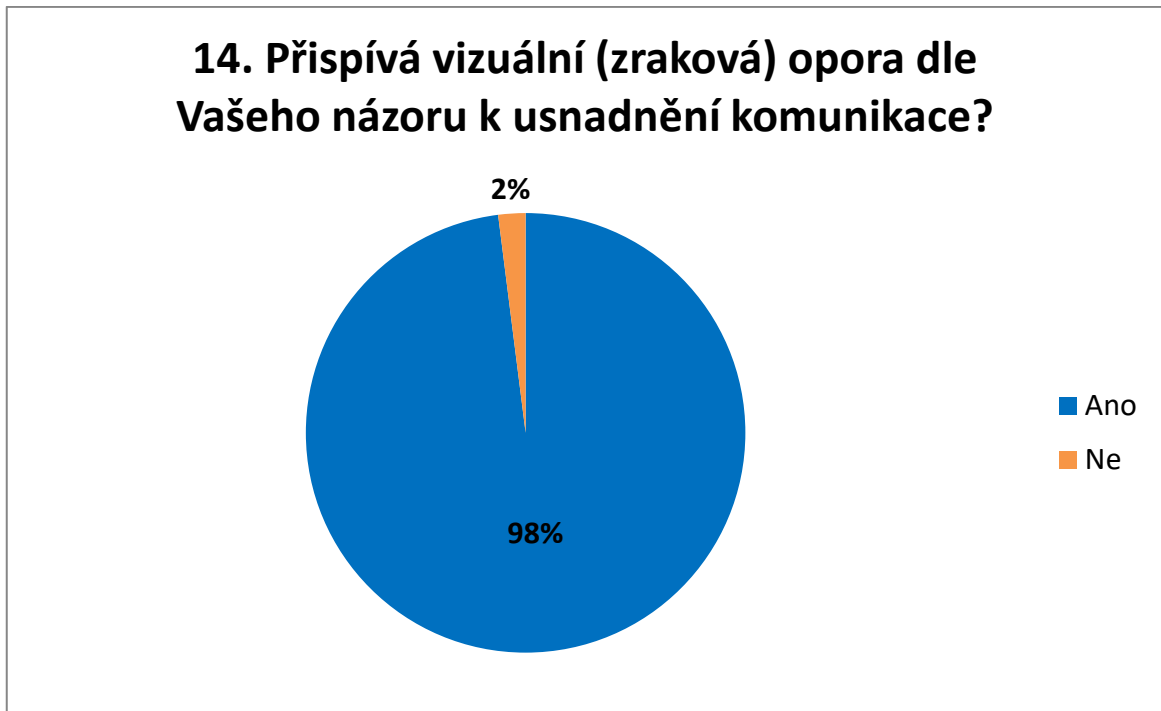


Graf č. 13: Procentuální zastoupení nejčastěji volených oblastí využívání vizuální opory u dětí s PAS

Zdroj: vlastní šetření

Otázka č. 14: Přispívá vizuální (zraková) opora dle Vašeho názoru k usnadnění komunikace?

U uzavřené položky, zda vizuální opora přispívá k usnadnění komunikace 98 % dotazovaných respondentů uvedlo odpověď „ano“. Naopak pouze 2 % účastníků si myslí, že vizuální opora nijak k usnadnění komunikace nepřispívá.



Graf č. 14: Užitečnost vizuální opory k usnadnění komunikace

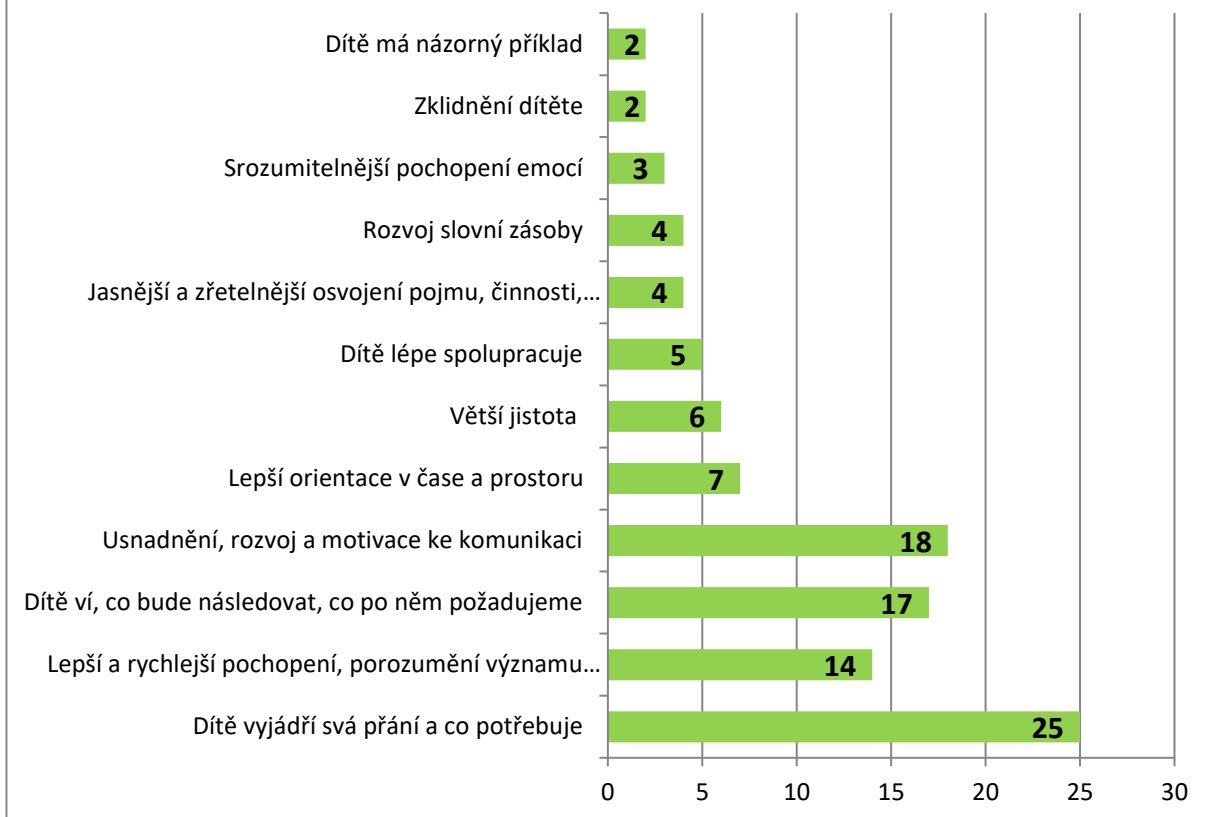
Zdroj: vlastní šetření

Otázka č. 15: Pokud ano, jak?

Vizuální opora dle 25-ti respondentů přispívá převážně k vyjádření pocitů, přání a potřeb dítěte. Čtrnáct respondentů uvedlo rychlejší a také lepší pochopení a porozumění významu slov. Dítě ví, co bude následovat, lépe rozumí a chápe, co po něm požadujeme, tak odpovědělo 17 účastníků. Osmnáct účastníků dotazníku uvedlo, že vizuální opora přispívá k usnadnění, rozvoji a motivaci k samotné komunikaci dítěte. Méně odpovědí, tedy sedm, popisovalo lepší orientaci v čase a prostoru. Vizuální opora je pro dítě větší jistotou, uvedlo šest respondentů a pět, že s nimi dítě tak lépe spolupracuje. Čtyři respondenti uvedli přispívání vizuální opory k rozvoji slovní zásoby a taktéž čtyři účastníci uvedli jasnější a zřetelnější osvojení si pojmu, věci, činnosti a situace. Tři účastníci odpověděli srozumitelnější pochopení emocí pro dítě. Dva respondenti sdělili zklidnění dítěte a další dva uvedli, že dítě tak má názorný příklad. Ostatní účastníci odpovídali pokaždé jinak.

- *„Spojení slova s vizuální složkou“*
- *„Záleží, pokud dítě má zájem a na typu PAS“*
- *„Podněcuje k další aktivitě (komunikaci, gestikulaci, spolupráci)“*
„Rozvoj lexikálně-sémantické roviny“
- *„80% zrakové porozumění“*

15. Pokud ano, jak?



Graf č. 15: Užitečnost vizuální opory k usnadnění komunikace

Zdroj: vlastní šetření

Otázka č. 16: Na co je dle Vašeho názoru nezbytné se zaměřit při vizualizaci směřující k rozvoji komunikace?

Šestnáctá otevřená položka se zabývala nezbytnými kroky při vizualizaci směřující k rozvoji komunikace u dětí s PAS. Položka nebyla kvůli svému charakteru a mnoha rozdílným odpovědím zpracována graficky. Zůstaneme zde proto pouze u popisu získaných dat.

Nejvíce, tedy 29 odpovědí, bylo se zaměřením se na dítě samotné a na jeho individuální schopnosti a potřeby. Sedmnáct respondentů odpovědělo jednoduchost, jedenáct účastníků srozumitelnost. Důležitost očního kontaktu a soustředěnost dítěte při komunikaci uvedlo 6 respondentů. Dalších šest účastníků odpovědělo konkrétnost a výstižnost, kdy je důležité, aby karty s vizuální oporou odpovídaly úrovni dítěte. Dle toho poté volí konkrétnější fotografie či obecnější piktogramy, komunikační kartičky

by také měly vycházet z jeho zájmů, aby dítě vyvozovalo a aktivizovalo verbální konsekvenci. Po pěti odpovědích měla jasnost a jednoznačnost vizualizace a také porozumění dítěte, pochopení významu, co obrázků symbolizuje. Význam spolupráce s rodinou s dítětem s PAS uvedli 4 dotazovaní respondenti, také 4 odpověděli doplnění vizuální opory slovním vyjádřením a 4 další se zaměřují na individualizaci komunikace, přizpůsobení konkrétnímu dítěti a tím tak zvolit správný typ vizuální podpory – předměty, obrázky, barevné či černobílé piktogramy a snažit se o pochopení, jak uvažuje dítě s PAS. Tři respondenti považují za důležitý dlouhodobý nácvik a trpělivost, také tři uvedli, jako nezbytnou součást, dostatečnou zásobu obrázků, jejich rozmanitost a aktualizaci. Motivaci, funkčnost a pravidla komunikace odpověděli tři účastníci dotazníkového šetření. Po dvou odpovědích měla časová posloupnost, barevnost a detaily, reálné obrázky, pravidelný režim, zaměření se, na co dítě nejvíce reaguje a jeho dosavadní zkušenosti, nepřetěžování dítěte, přístupnost použití pro dítě, aby karty měly stále stejné místo (tabule, komunikační kniha apod.) a vědělo, kde karty najde. Zbývající respondenti uvedli každý jinou odpověď.

- „Klid a pohodu“
- „Důslednost“
- „K diagnóze“
- „Grafické znázornění“
- „Názornost“
- „Vztah dítěte s asistentem“

Zdroj: vlastní šetření

Otázka č. 17: Je něco, co v dotazníku k vizuální (zrakové) opoře nezaznělo, ale mělo by zaznít? Pokud ano, prosím uveďte.

Poslední položka dotazníkového šetření zjišťovala, zda jsou podle respondentů i některé další aspekty týkající se vizuální opory, které v dotazníku nebyly zmiňovány, avšak by měly zaznít. Nejvíce, tedy čtyřikrát, se zde opakovala odpověď nutné individualizace AAK. Po dvou odpovědích respondenti odpovídali důležitou spoluprací s rodinou, aby byl používán stejný systém komunikace, využívání denního režimu, aby dítě vědělo, co bude následovat, dítě na obrázky/fotografie nemusí reagovat a nepotřebují vizuální oporu a také tvrzení, že PAS je natolik specifická diagnóza, je spousta věcí, které by šlo doplnit. Poté respondenti uváděli jiné odpovědi:

- *„Vizuální podporu vždy doplnit slovním doprovodem pedagoga“*
- *„Vizuální oporu využívám jako podporu komunikace – sama o sobě nestačí“*
- *„Vizuální opora musí být pro dítě srozumitelná, aby ji dítě funkčně využívalo“*
- *„Používáme i u dětí s vývojovou dysfázií“*
- *„Jaké úrovně v komunikaci děti dosahují, zda kartičky využívají pouze dospělí, nebo je dítě schopno samo kartičky používat“*
- *„Jako učitelka běžné MŠ využívám vizuální zrakové opory běžně při práci se všemi dětmi. V případě zařazení dítěte s PAS do běžné MŠ je pak využití zrakové podpory samozřejmě větší, s ohledem na konkrétní specifické vzdělávací potřeby u dítěte s PAS, které je vzděláváno podle individuálního vzdělávacího plánu“*
- *„Dítě je spokojenější v menším kolektivu“*
- *„Mít ve třídě asistenta pedagoga“*
- *„Lze vizuální oporu kombinovat“*
- *„Osvědčilo se využívání znaků a znakování slov“*
- *„Na mentálním postižení u dětí s PAS“*

Zdroj: vlastní šetření

7 SHRnutí VÝSLEDKŮ A INTERPRETACE DAT

V rámci kvantitativního výzkumu ohledně přístupu pedagogických pracovníků k vizuální opoře u dětí s PAS v předškolním věku bylo zjištěno, v jaké míře pedagogičtí pracovníci vizuální oporu používají.

Převážná část respondentů (97 %) vizuální oporu při přímé práci s dětmi s PAS využívá. Pouze minimální množství (3 %) dotázaných při jejich přímé práci vizuální oporu vůbec nepoužívají.

Podle většiny účastníků dotazníku (82 %) je užívání vizuální opory při práci s dětmi s PAS odlišné od běžně používané vizuální opory u dětí intaktních. Respondentů, kteří zde rozdíl nespatřují je menší množství (18 %). Podstatný rozdíl je spatřován především v nezbytnosti nastavení podoby vizuální opory, která je pro dané dítě přijatelná, v odlišnosti, v konkrétnosti, jednoduchosti znázornění apod.

Dalším zjišťovaným jevem byla forma vizuální opory komunikace, kterou pedagogičtí pracovníci využívají. Nejvíce respondentů 75 používá piktogramy, pouze o jednu odpověď méně 74 měly samotné obrázky. Fotografie k vizuální opoře převážně využívá 66 pedagogických pracovníků. Účastníci, kteří nevybrali žádnou z uvedených možností, nejvíce uváděli konkrétní předměty, VOKS nebo také gesta. Poněkud rozdílná odpověď oproti ostatním byla v používání maňásků při rozvoji komunikačních dovedností u dětí s autismem, která se v jednom případě také objevila.

Co se týče současných možností tvorby vizuální opory u dětí s PAS v předškolním věku pedagogičtí pracovníci běžných mateřských škol a škol či tříd zřízených podle § 16 odstavce 9, nejvíce, tedy 68 respondentů, využívá počítačové programy Microsoft Word, Microsoft Excel, Microsoft Powerpoint a obrázky dostupné z internetu (např. Pinterest). Druhým nejvíce používaným nástrojem byl papír, tužka a pastelky, kdy si pedagogičtí pracovníci vizuální oporu vyrábějí vlastnoručně, za použití základních pomůcek. Používané jsou také specializované programy, které užívá 32 účastníků, tedy jedna třetina z dotazovaných respondentů. Respondenti kromě vyjmenovaných specializovaných programů Altík, Symwriter In Print, Grid 3 apod. využívají také programy Canva, Boardmaker nebo TwinklSymbols. Pedagogičtí pracovníci využitím

informačních technologií a softwarů tvoří speciální výukové materiály a pomůcky, jako možnou alternativu, kde standardní pomůcky není možné využít nebo pro doplnění klasických didaktických pomůcek (Adamus et al., 2015). 25 pedagogických pracovníků uvedlo grafické programy (např. Photoshop nebo CorelDraw). 28 respondentů využilo kategorii „jiné“, kde uváděli VOKS, fotografie z prostředí mateřské školy, laminátor, prožítkové deníky, vlastní digitální materiály, webové stránky Nautis a Logošik, Aarsack, inspiraci od SPC, PPP, rané péče nebo se zde objevila také odpověď, kde jeden respondent uvedl, že vizuální oporu vytvářet sám nepotřebuje, protože na trhu je celá řada vhodných pomůcek pro děti s PAS.

Většina, tedy 25, pedagogických pracovníků zdůrazňuje nutnost přistupovat k dítěti dle jeho individuálních potřeb a přání. Vizuální opora je nejvíce využívána v oblasti komunikace, denního režimu, v sebeobslužných dovednostech a v lepší orientaci v čase. Méně respondenti uváděli sociální dovednosti, pracovní návyky, emoční dovednosti a orientaci v prostoru. Jeden z respondentů uvedl metodu NTC, která podporuje rozvoj rozumových schopností a dítěti předškolního věku je nabízena adekvátní stimulace.

Převážná většina respondentů (98 %) se domnívá, že vizuální opora přispívá k usnadnění komunikace. Nejvíce uváděli vyjádření potřeb a přání dítěte, ví, co bude následovat nebo také k rozvoji či motivaci ke komunikaci.

Při porovnání odpovědí ze sedmé otázky, zda je užívání vizuální opory při práci s dětmi s PAS jiné, oproti běžně užívané opoře s odpověďmi z osmé otázky, je zřejmé, že je naprosto nezbytné nastavit podobu vizuální opory, která je pro dítě s PAS přijatelná, jelikož každé dítě s PAS může reagovat odlišně. Děti s autismem, na rozdíl od intaktních, potřebují jednoduchost, konkrétnost znázornění a obrázky bez zbytečných detailů, které je mohou rozptylovat. Co se týče komunikace, vizuální opora je pro děti s PAS mnohdy jediná, počáteční a stěžejní forma komunikace. Dle Vágnerové (2012) intaktní děti předškolního věku již dovedou zřetelným způsobem vyjádřit své potřeby a přání. Nicméně projev může mít formální nedostatky v komunikaci. Koťátková (2008) doplňuje, že se však předškolní dítě plynule domluví s uspokojením pro sebe i pro své okolí. Další respondenti uvedli lepší vnímání svého okolí, zapamatování si a jednoznačnější porozumění dětí s PAS díky vizuální opoře. Odlišností bývá vizualizace

času, prostoru, samoobslužných dovedností, režimu dne, pocitu jistoty a zpřehlednění celého dne. Vizualizace také přináší snazší porozumění verbálním pokynům, je pro dítě srozumitelnější a jednodušší ke komunikaci. Dále se zde objevovaly odpovědi účastníků, kteří uvedli za odlišnost u dětí s autismem využívání stále stejných obrázků pro názorné činnosti, nutnost jednoznačnosti a strukturalizace vizuální opory. U dětí s PAS je také efektivnější, náročnější na přípravu, dítě na ni rychle a dobře reaguje, má více podnětů, slouží ke snazšímu upoutání pozornosti, zvýšení motivace k práci a v neposlední řadě také k orientaci v běžných činnostech.

Co se týče porovnání odpovědí u desáté a jedenácté otázky lze říci, že nejvíce pedagogů postupuje dle individuálních potřeb dítěte, kreslí ručně či vyhledávají obrázky na internetu, upravují je např. v počítačových programech Microsoft Office Word apod., poté následuje tisk obrázků, laminace a přidání suchého zipu k obrázku. O něco méně respondentů využívá k tvorbě grafické či specializované programy. Také zde můžeme vidět, že někteří respondenti postupují při tvorbě vizuální opory ve spolupráci s rodinou, SPC, PPP a ranou péčí. Funguje zde vzájemná spolupráce a inspirace pedagogů od pedagogických center.

U čtrnácté a patnácté otázky můžeme vidět značnou převahu přispívání vizuální opory k usnadnění komunikace. Dle respondentů pomáhá k vyjádření pocitů, přání, potřeb, k rychlejšímu, lepšímu pochopení a snadnějšímu porozumění významu. Dítě také vnímá, co bude následovat, má větší jistotu, lépe spolupracuje, emoce jsou srozumitelnější, slouží ke zklidnění dítěte a přispívá k usnadnění, rozvoji a motivaci ke komunikaci. Nelze také opomenout spojení slova s vizuální složkou a důležitý je zájem dítěte a typ postižení.

8 DISKUZE

Praktická část této bakalářské práce byla realizována na základě kvantitativního výzkumu pomocí dotazníkového šetření určeného pro pedagogické pracovníky běžných mateřských škol a škol či tříd zřízených podle § 16 odstavce 9 pracující s dětmi s PAS v předškolním věku. V návaznosti na teoretickou část bakalářské práce byl stanoven hlavní cíl výzkumu, kterým bylo zjistit, jak pedagogičtí pracovníci přistupují k tvorbě vizuální opory dětí s PAS v předškolním věku. Do výzkumného šetření se převážně zapojili učitelé předškolního vzdělávání v různém věkovém rozmezí a z rozdílných krajů, kde působí jako pedagogičtí pracovníci. Nejvíce z nich pracuje v institucích mateřských škol běžného typu a mateřských škol zřízených podle § 16 odstavce 9. Přímou zkušenost při přímé práci s dětmi s PAS má 91 % respondentů.

Z výsledků dotazníku lze usoudit, že značná většina pedagogických pracovníků (97 %) běžně vizuální oporu využívá při své přímé práci. Naopak velice malé množství pedagogů (3 %) vizuální oporu při práci vůbec nevyužívají. Z těchto odpovědí lze vidět, že předškolní děti s PAS na vizuální oporu dobře reagují. Pro 82 % respondentů je využívání vizuální opory při přímé práci s dětmi s PAS také odlišná oproti běžně užívané vizuální opoře u dětí intaktních, a to převážně svou individualitostí pro každé dítě, konkrétností a jednoduchostí znázornění bez nadbytečných detailů. Dle Bartoňové et al. (2007) jsou všechny děti s autismem odlišné, proto je důležité zvolit vhodný typ komunikace dle individuálních schopností. Čadilová a Žampachová (2012) dále dodávají významnost individuálního přístupu také v nejmenších detailech a v případě, že se pedagogičtí pracovníci nebudou těmito detaily zabývat, může při učení přestat fungovat i dobře nachystaný postup.

Adamus et al. (2017) uvádějí jako nejvíce vhodnou formu komunikace pro děti s PAS spojení symbolu a jeho názorný význam a nazývá ji komunikací s vizuální podporou. Pro uspokojení potřeb komunikace s dětmi s autismem a jejich okolím se stále vytvářejí a hledají vhodné náhradní metody komunikace. Ty jim rozvíjí komunikační dovednosti nebo zcela kompenzují mluvenou řeč a nedostatečnou komunikační schopnost. V rámci tohoto výzkumu se s tímto tvrzením, že vizuální opora přispívá k usnadnění a ulehčení komunikace, ztotožnila většina dotázaných respondentů.

98 % pedagogických pracovníků souhlasilo, pouze 2 % nesouhlasila. Nejvíce využívanou formou komunikace vizuální opory jsou piktogramy a obrázky.

Dle Čadilové a Žampachové (2012) patří vizuální vnímání a myšlení právě k silným stránkám jedinců s PAS a slouží jako kompenzace poškození paměťových a pozornostních funkcí a při rozvoji komunikačních schopností, jak již bylo zmíněno v teoretické části bakalářské práce. Zvládají tak lépe a snadněji prostorovou strukturu, strukturu času a jednotlivých činností. Na základě realizovaného šetření se ukázalo, že pedagogičtí pracovníci nejvíce využívají vizuální oporu v oblasti komunikace (14,7 %), denního režimu (14,5 %) a sebeobslužných dovedností (13,9 %). Dále vizuální oporu využívají v oblasti orientace v čase (12,6 %), v prostoru (10,1 %), sociálních dovedností (11,3 %), pracovních návyků (10,8 %) a emočních dovedností (10,8 %). Pedagogičtí pracovníci pozitivně hodnotili využívání vizuální opory k usnadnění komunikace především tím, že dítě samo vyjádří, co potřebuje, vysloví svá přání, ví, co bude následovat, rychleji porozumí významu slov a rozvíjí motivaci ke komunikaci.

Při vizualizaci směřující k rozvoji komunikace převážné množství respondentů odpovědělo důležitost zaměřením se na samotné dítě a jeho individuální potřeby a schopnosti. Je třeba, aby pedagogický pracovník v první řadě zjistil úroveň schopností a dovedností dítěte s PAS a následně zvolil vhodný systém komunikace (verbální, verbální kombinovanou s vizuální, piktogramy, obrázky, fotografie, předmětovou apod.) (Thorová, 2016). Richman (2015) uvádí důležitost očního kontaktu při podpoře učení, který je přijímán jako forma neverbální komunikace a může tak pomáhat při integraci dítěte do společnosti.

V poslední otevřené položce dotazníku měli pedagogičtí pracovníci napsat, co v dotazníku nezaznělo, ale podle nich by určitě v souvislosti s danou tematikou zaznít mělo. Nejvíce se zde objevovala odpověď nutnosti individualizace a spolupráce s rodinou pro užívání stejného systému komunikace. Kvalitní spolupráci s rodinou uvádí Thorová (2016) jako důležitý a nejvhodnější základ pro kvalitní pomoc dítěti a dodává potřebu zohlednit při výběru formy pomoci spokojenost rodiny a dítěte.

Pedagogičtí pracovníci pro práci s obrázky využívají programy, které na obrázky primárně nejsou koncipovány. Specializované programy k tvorbě vizuální opory využívá jen necelá třetina z nich. K tvorbě vizuální opory přistupují dle individuálních potřeb

daného dítěte, fotografují prostředí jejich mateřské školy, fotí dítě přímo při dané činnosti nebo si obrázky sami kreslí tužkou či pastelkami na papír a poté laminují.

I přes maximální snahu o komplexní zpracování dotazníkového šetření je nezbytné konstatovat, že existují limity výzkumu, kterými mohly být množství otázek, šířka cílové skupiny, množství získaných odpovědí a zaměření se na PAS z obecného pohledu, jelikož u problematiky PAS jde o širokou škálu charakteristik. Návrhem pro zlepšení by mohl být výzkum, jak pedagogičtí pracovníci přistupují k vizuální opoře u jednotlivých kategorií této poruchy, kvůli její rozdílné míře symptomatiky a různorodosti. Dalším návrhem, jak dále pracovat s těmito zjištěnými daty ohledně využívání speciálních programů k tvorbě vizuální opory pro pedagogické pracovníky při přímé práci s dětmi s autismem, je rozšířit povědomí o těchto programech.

9 ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývá současnými možnostmi tvorby vizuální opory u dětí s PAS v předškolním věku a tím, jak pedagogičtí pracovníci přistupují k její tvorbě. Pomocí dotazníkového šetření byl realizován výzkum v mateřských školách po celé České republice.

Hlavním cílem bakalářské práce bylo zjistit, jak pedagogičtí pracovníci běžných mateřských škol a škol či tříd zřízených podle § 16 odstavce 9. přistupují k tvorbě vizuální opory, konkrétně k tvorbě obrázků, u dětí s PAS v předškolním věku. Dílčím cílem bylo představit, jaké programy nebo technologie při tvorbě obrázků pedagogičtí pracovníci používají.

Šetření ukázalo, že vizuální podpora je mezi pedagogy běžně využívána při přímé práci s dětmi s PAS, ale najdou se i ti, kteří ji nepoužívají, protože dítě na ni nereaguje a odmítá ji. Nejvíce jsou dle pedagogů užívány piktogramy a obrázky v oblasti rozvoje komunikačních schopností a dovedností. O něco méně respondentů používá skutečné fotografie. Vizuální oporu tvoří převážná část pedagogických pracovníků v počítačových programech, jako je Microsoft Office Word, Microsoft Office Excel, Microsoft Office Powerpoint, stahováním obrázků dostupných z internetu nebo také vlastnoručním ztvárněním. Méně využívané jsou specializované programy přímo vytvořené pro výrobu vizuálních pomůcek těmto dětem.

Z obecného hlediska by tato práce mohla pomoci k rozšíření povědomí o současných možnostech tvorby vizuální opory u dětí s PAS v předškolním věku nebo také jako podklad pro následující výzkumy zabývající se tímto tématem. Z celkového hlediska bylo dosaženo vypovídajících výsledků. Nevýhodou mohl být nízký návrat odpovědí, a tím tak menší počet respondentů. Závěrem lze říci, že moderní elektronické technologie si ve vzdělávání dětí s PAS našly své kladné místo, ale vždy záleží na individuálních potřebách daného jedince a přístupu samotného pedagoga.

PŘEHLED POUŽITÉ LITERATURY

ADAMUS, Petr. *Edukace žáků s poruchou autistického spektra v kontextu rozvoje klíčových kompetencí*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2014, s. 30. ISBN 978-80-7464-661-4.

ADAMUS, Petr, Petr FRANIOK, Martin KALEJA a Eva ZEZULKOVÁ. *Vzdělávací strategie v edukaci vybraných skupin žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2015, s. 10. ISBN 978-80-7464-798-7.

ADAMUS, Petr, Alica VANČOVÁ a Monika LÖFFLEROVÁ. *Poruchy autistického spektra v kontextu aktuálních interdisciplinárních poznatků*. Ostrava: Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta, 2017. ISBN 978-80-7464-957-8.

BARTOŇOVÁ, Miroslava, Barbora BAZALOVÁ a Jarmila PIPEKOVÁ. *Psychopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vyd. Brno: Paido, 2007, s.10. ISBN 978-80-7315-161-4.

BAZALOVÁ, Barbora. *Poruchy autistického spektra: teorie, výzkum, zahraniční zkušenosti*. Brno: Masarykova univerzita, 2011. ISBN 978-80-210-5781-4.

BAZALOVÁ, Barbora. *Autismus v edukační praxi*. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-80-2621-195-2.

BEYER, Jannik a Lone GAMMELTOFT. *Autismus a hra: příprava herních aktivit pro děti s autismem*. Praha: Portál, 2006. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7367-157-3.

BONDY, Andy a Lori FROST. *Vizuální komunikační strategie v autismu*. Praha: Grada, 2007. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2053-1.

ČADILOVÁ, Věra, Hynek JŮN a Kateřina THOROVÁ. *Agrese u lidí s mentální retardací a s autismem*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-319-2.

ČADILOVÁ, Věra a Zuzana ŽAMPACHOVÁ. *Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami*. Praha: Portál, 2008. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-475-5.

ČADILOVÁ, Věra a Zuzana ŽAMPACHOVÁ. *Metodika práce se žákem s poruchami autistického spektra*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-2443-309-7.

ECKER Christine, BOOKHEIMER Susan Y, MURPHY GM Declan. Neuroimaging in autism spectrum disorder: brain structure and function across the lifespan. *Lancet Neurol* 2015; 14: 1121-1134. Cit. In: HRDLIČKA, Michal. *Mýty a fakta o autismu*. Praha: Portál, 2020. ISBN 978-80-2621-648-3.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-79-6. Cit. In: CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-2475-326-3.

HLAVINKOVÁ, Alena a Kateřina VITÁSKOVÁ. *Logopedická intervence u osob s poruchou autistického spektra: odborná publikace pro logopedy*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-2908-3.

HOWLIN, Patricia. *Autismus u dospívajících a dospělých: cesta k soběstačnosti*. Praha: Portál, 2005. Speciální pedagogika (Portál), s. 43. ISBN 80-7367-041-0.

HRDLIČKA, Michal a Vladimír KOMÁREK, ed. *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. 2., dopl. vyd. Praha: Portál, 2014, s. 174. ISBN 978-80-2620-686-6.

CHRÁSKA, Miroslav a Ilona KOČVAROVÁ. *Kvantitativní metody sběru dat v pedagogických výzkumech*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, 2015, s. 41-42 ISBN 978-80-7454-553-5.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-2475-326-3.

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

KEJKLÍČKOVÁ, Ilona. *Vady řeči u dětí: návody pro praxi*. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3941-0.

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.

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

KOŤÁTKOVÁ, Soňa. *Dítě a mateřská škola*. Praha: Grada, 2008, s. 47. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1568-1.

LECHTA, Viktor, ed. *Inkluzivní pedagogika*. Přeložil Tereza HUBÁČKOVÁ. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-2621-123-5.

MOOR, Julia. *Hry a zábavné činnosti pro děti s autismem: praktické nápady pro každý den*. Praha: Portál, 2010, s. 39-51. ISBN 978-80-7367-787-9.

NEWMAN, Sarah. *Hry a činnosti pro vývoj dítěte s postižením: rozvoj kognitivních, pohybových, smyslových, emočních a sociálních dovedností*. Praha: Portál, 2004. Speciální pedagogika (Portál), s. 82. ISBN 80-7178-872-4.

RICHMAN, Shira. *Výchova dětí s autismem: aplikovaná behaviorální analýza*. Praha: Portál, 2006. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7367-102-6.

RICHMAN, Shira. *Výchova dětí s autismem: aplikovaná behaviorální analýza*. Vydání třetí. Přeložil Miroslava JELÍNKOVÁ. Praha: Portál, 2015. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-262-0984-3.

SCHOPLER, Eric, Robert Jay REICHLER a Margaret LANSING. *Strategie a metody výuky dětí s autismem a dalšími vývojovými poruchami: příručka pro učitele i rodiče*. Vyd. 2. Přeložil Miroslava JELÍNKOVÁ, přeložil Věra POKORNÁ. Praha: Portál, 2011, s. 157. ISBN 978-80-7367-898-2.

SIMPSON, Richard. Finding effective intervention and personnel preparation practices for students with autism spectrum disorders. *Exceptional Children*, Reston. Winter, 2004. Vol. 70., 139 p.

SLÁDEČKOVÁ, Soňa a Irena SOBOTKOVÁ. *Dětský autismus v kontextu rodinné resilience*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2014. ISBN 978-80-244-4219-8.

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

SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika. 2.*, aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0095-8.

SUCHÁNKOVÁ, Eliška. *Hra a její využití v předškolním vzdělávání*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0698-9.

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

ŠPORCLOVÁ, Veronika. *Autismus od A do Z*. V Praze: Pasparta, 2018. ISBN 978-80-88163-98-5.

ŠVEC, Štefan, 2010. *Metodologie věd o výchově: kvantitativně-scientické a kvalitativně-humanitní přístupy v edukačním výzkumu*. České rozš. vyd. Brno: Paido, s. 125. ISBN 978-80-7315-192-8.

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

THOROVÁ, Kateřina. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál, 2015, s. 395. ISBN 978-80-262-0714-6.

THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra*. Rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0768-9.

VALENTA, Milan. *Psychopedie: [teoretické základy a metodika]*. 4., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Parta, 2009, s. 155. ISBN 978-80-7320-137-1.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vydání druhé, doplněné a přepracované. Praha: Karolinum, 2012, s. 177. ISBN 978-80-2462-153-1.

VÍTOVCOVÁ, Irena, Lenka VAŇAČOVÁ, Věra KNAPPOVÁ, et al. *ProCit o autismu*. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni, 2021, s. 18-20. ISBN 978-80-2611-015-6.

VYBÍRAL, Zbyněk. *Psychologie lidské komunikace*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-291-2. Cit. In: PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 7., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Portál, 2013, s. 338. ISBN 978-80-2620-403-9.

ZELINOVÁ, Milota. *Hry pro rozvoj emocí a komunikace: koncepce a model tvořivě humanistické výchovy*. Vyd. 2. Přeložil Jana KŘÍŽOVÁ. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0036-9.

INTERNETOVÉ ZDROJE

AssistiveWare, 2022 [online]. Proloquo2GO. [cit. 2022-02-22]. Dostupné z: <https://www.assistiveware.com/products/proloquo2go>

Autism Speaks, 2022 [online]. What are the signs of autism? [cit. 2022-02-22]. Dostupné z: <https://www.autismspeaks.org/signs-autism>

ČERMÁKOVÁ, Marie. NTC systém učení – Mensa pro školky. *Metodický portál: Články* [online]. 06. 08. 2010, [cit. 2022-04-10]. Dostupný z: <https://clanky.rvp.cz/clanek/9203/NTC-SYSTEM-UCENI---MENSA-PRO-SKOLKY.html>. ISSN 1802-4785.

ELSAHAR, Yasmin, Sijung HU, Kaddour BOUAZZA-MAROUF, David KERR a Annysa MANSOR, 2019. Augmentative and Alternative Communication (AAC) Advances: A Review of Configurations for Individuals with a Speech Disability. *Sensors* [online]. 19(8), 1911. ISSN 1424-8220. DOI: 10.3390/s19081911., [cit.2022-02-24]. Dostupné z: <https://www.mdpi.com/1424-8220/19/8/1911/htm>

FARAS, Hadell, AL ATEEQI, Nahed, TIDMARSH, aLee. Autism spektrum disorders. *Annals of Saudi medicine*, 2010. [online]. ASM © 2010. [cit. 2022-02-26]. Dostupné z: <https://www.annsaudimed.net/doi/full/10.4103/0256-4947.65261>

GROSSI, Enzo, VALBUSA Giovanni and BUSCEMA Massimo, 2021. 'Detection of an Autism EEG Signature From Only Two EEG Channels Through Features Extraction and Advanced Machine Learning Analysis', *Clinical EEG and Neuroscience*, 52(5), pp. 330–337. [online]. DOI: [10.1177/1550059420982424](https://doi.org/10.1177/1550059420982424). [cit. 2022-03-23]. Dostupné z: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1550059420982424>

HAVLOVICOVÁ, Markéta. Poruchy autistického spektra pohledem genetiky, Autismport, 2022. [online] Provozovaný sdružením APLA [cit. 2022-03-28]. Dostupné z: <https://autismport.cz/o-autistickem-spektru/detail/poruchy-autistickeho-spektra-pohledem-genetiky>

Kristi L. Morin, Jennifer B. Ganz, Emily V. Gregori, Margaret J. Foster, Stephanie L. Gerow, Derya Genç-Tosun & Ee Rea Hong (2018) A systematic quality review of high-tech AAC interventions as an evidence-based practice, *Augmentative and Alternative Communication* [online]., 34:2, 104-117, DOI: 10.1080/07434618.2018.1458900. [cit.2022-02-24]. Dostupné z: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/07434618.2018.1458900?scroll=top&needAccess=true>

LUCAS Heather M., LEWIS Andrea M., LUPO, Philip J., Schaaf Christian P., 2022. Parental perceptions of genetic testing for children with autism spectrum disorders. *Web of science*, pp. 178-186. [online]. DOI: 10.1002/ajmg.a.62517. [cit. 2022-03-23]. Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/ajmg.a.62517>

Mentio, 2022 [online]. Mentio [®]. [cit. 2022-02-22]. Dostupné z: <https://www.mentio.cz/>

Petit HW-SW, 2022 [online]. Brepta, © 2022. [cit. 2022-02-22]. Dostupné z: <https://www.petit-os.cz/index.php/software/brepta-rodina-1-detail>

Picto-Selector, 2011 [online]. Picto-Selector. [cit. 2022-02-22]. Dostupné z: <https://www.pictoselector.eu/>

Sdílime iSEN, 2022 [online]. GoTalk. [cit. 2022-02-22]. Dostupné z: <https://www.i-sen.cz/clanky/komunikace/go-talk>

Shelley E. Chapin, David McNaughton, Janice Light, Ashley McCoy, Jessica Caron & David L. Lee, 2021. The effects of AAC video visual scene display technology on the communicative turns of preschoolers with autism spectrum disorder, *Assistive Technology* [online]. DOI: [10.1080/10400435.2021.1893235](https://doi.org/10.1080/10400435.2021.1893235). [cit.2022-02-24]. Dostupné z: <https://www.tandfonline.com/doi/citedby/10.1080/10400435.2021.1893235?scroll=top&needAccess=true>

Spektra v.d.n., 2017 [online]. Grid 3, 10. 10. 2018; Look to learn, 30. 11. 2018. [cit. 2022-02-22]. Dostupné z: <https://spektra.eu/grid-3/> , <https://spektra.eu/look-to-learn/>

THOROVÁ, Kateřina. Porucha autistického spektra dle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-11), AutismPort, 2021. [online] Provozovaný sdružením APLA [cit. 2022-02-22]. Dostupné z: <https://autismport.cz/o-autistickem-spektru/detail/porucha-autistickeho-spektra-dle-mezinarodni-klasifikace-nemoci-mkn-11>

TouchChat, 2022 [online]. TouchChat[®] HD – AAC. [cit. 2022-02-22]. Dostupné z: <https://touchchatapp.com/touchchat-hd-aac>

ÚZIS ČR. Mezinárodní klasifikace nemocí, Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů, ©2019 [online] WHO/ÚZIS [cit. 2022-02-22]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=registry-sber-dat--klasifikace--mezinarodni-klasifikace-nemoci-mkn-11>

Widgit, 2007 [online]. Widgit software, In Print 3. [cit. 2022-02-22]. Dostupné z: <https://www.widgit.com/products/inprint/index.htm>

PŘÍLOHY

Příloha 1: Dotazník pro pedagogické pracovníky

Příloha č. 1 – dotazník, jak pedagogičtí pracovníci mateřských škol běžného typu a mateřských škol zřízených podle §16 odstavce 9 přistupují k tvorbě vizuální (zrakové) opory

Vážené respondentky, vážení respondenti.

Jmenuji se Pavla Příbylová a jsem studentkou pedagogické fakulty JU v Českých Budějovicích. V rámci své bakalářské práce uskutečňuji dotazníkové šetření, které slouží jako podklad pro mou bakalářskou práci na téma „Současné možnosti tvorby vizuální opory u dětí s poruchou autistického spektra v předškolním věku“ a jeho výsledky budou sloužit k doplnění nebo zlepšení služeb v této oblasti.

Výzkumným cílem je ozřejmit, jak pedagogičtí pracovníci přistupují k tvorbě obrázků užívaných u dětí s poruchou autistického spektra v předškolním věku pro usnadnění komunikace.

Dotazník je zcela anonymní, s Vašimi osobními údaji bude nakládáno jako s přísně důvěrnými podle zásad pro ochranu osobních údajů, v souladu s platnými právními předpisy České republiky. Získané informace budou sloužit pouze pro účely zmiňované bakalářské práce. Účast na výzkumu je dobrovolná, výzkum můžete kdykoli, bez uvedení důvodu opustit. Účast ve výzkumu by Vám neměla zabrat více než 5-10 minut.

V případě nabízených možností zaškrtněte varianty, které vyhovují Vaší odpovědi.

V otázkách, kde chybí nabídka odpovědí, vyjádřete, prosím, své mínění (napište svůj názor).

Předem děkuji za Váš čas a spolupráci.

Pavla Příbylová

Prohlašuji, že jsem byl informován a pochopil jsem smysl tohoto výzkumu.

Svůj souhlas se zapojením do výzkumu potvrzují **spuštěním dotazníku**.

1. Jaké je Vaše profesní zařazení ve vztahu k dítěti s poruchou autistického spektra (dále jen PAS)?

- a) Učitel předškolního vzdělávání
- b) Asistent pedagoga
- c) Školní speciální pedagog
- d) Školní psycholog
- e) Jiné, prosím uveďte _____

2. Váš věk?

- a) 18–30 let
- b) 30–40 let
- c) 40–50 let
- d) 50–60 let
- e) 60 let a více

3. Kraj?

- a) Hlavní město Praha
- b) Jihočeský kraj
- c) Jihomoravský kraj
- d) Karlovarský kraj
- e) Kraj Vysočina
- f) Královéhradecký kraj
- g) Liberecký kraj
- h) Moravskoslezský kraj
- i) Olomoucký kraj
- j) Pardubický kraj
- k) Plzeňský kraj
- l) Středočeský kraj
- m) Ústecký kraj
- n) Zlínský kraj

4. Typ instituce?

- a) Mateřská škola běžného typu
- b) Mateřská škola zřízena dle § 16 odstavce 9
- c) Jiné, prosím uveďte _____

5. Máte přímou zkušenost s dětmi s PAS?

- a) Ano
- b) Ne

6. Využíváte vizuální (zrakovou) oporu při přímé práci s dětmi?

- a) Ano
- b) Ne

7. Je podle Vás užívání vizuální (zrakové) opory při práci s dětmi s PAS jiné oproti běžně užívané vizuální opoře?

- a) Ano
- b) Ne

8. Pokud ano, v čem?

9. Jakou formu komunikace vizuální (zrakové) opory používáte?

- a) Fotografie
- b) Piktogramy
- c) Obrázky
- d) Jiné, prosím uveďte _____

10. Jaké programy/nástroje používáte při tvorbě vizuální (zrakové) opory?

- a) Papír, tužka, pastelky
- b) Grafické programy (např. Photoshop, CorelDraw apod.)
- c) Microsoft Office Word, MS Excel, MS Powerpoint, obrázky z internetu (např. Pinterest apod.)
- d) Specializované programy (např. Altík, Symwriter, In Print, Grid 3 apod.)
- e) Jiné, prosím uveďte _____

11. Jak postupujete při tvorbě vizuální (zrakové) opory? Pokuste se detailně popsat.

12. Spatřujete rozdíl v potřebě užívání vizuální opory u dětí s PAS oproti dětem bez tohoto postižení?

- a) Ano
- b) Ne

13. V jakých oblastech vizuální opory používáte?

- a) Komunikace
- b) Sociální dovednosti
- c) Emoční dovednosti
- d) Sebeobslužné dovednosti
- e) Orientace v čase

- f) Orientace v prostoru
- g) Pracovní návyky
- h) Jiné, prosím uveďte _____

14. Přispívá vizuální opora dle Vašeho názoru k usnadnění komunikace?

- a) Ano
- b) Ne

15. Pokud ano, jak?

16. Na co je dle Vašeho názoru nezbytné se zaměřit při vizualizaci směřující k rozvoji komunikace?

17. Je něco, co v dotazníku k vizuální opoře nezaznělo, ale mělo by zaznít? Pokud ano, prosím uveďte.
