



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Studies

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

Nácvik komunikačních dovedností dítěte s PAS a přidruženou poruchou intelektového vývoje v prvním roce MŠ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program:

SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA

Autor: Kateřina Paďouková

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

České Budějovice 2020

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou/diplomovou práci s názvem Návik komunikačních dovedností dítěte s PAS a přidruženou poruchou intelektového vývoje v prvním roce MŠ, jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské/diplomové práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské/diplomové práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské/diplomové práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne

.....

Kateřina Paďouková

Poděkování

Ráda bych poděkovala mé vedoucí bakalářské práce Mgr. Anetě Markové, Ph.D., za odborné rady, pomoc a metodické vedení při zpracování mé práce. Poděkování patří i mé rodině a partnerovi za podporu během celého studia.

Nácvik komunikačních dovedností dítěte s PAS a přidruženou poruchou intelektového vývoje v prvním roce MŠ

Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá problematikou komunikace dítěte s PAS a přidruženou poruchou intelektového vývoje. Cílem práce je odhalit dosavadní způsoby komunikace u vybraného dítěte s PAS v kombinaci s poruchami intelektového vývoje vstupujícího do prostředí mateřské školy a nastavit vhodný způsob komunikace pro dané dítě. Dílčím cílem je poté ověřit funkčnost a vhodnost vybrané techniky a zmapovat samotný nácvik komunikace u daného dítěte.

Práce je rozdělena na tři části – teoretickou, metodologii a praktickou část. Teoretická část obsahuje čtyři kapitoly. První kapitola se věnuje oblasti autismu. Je zde popsána základní charakteristika autismu, jeho projevy, etiologie a jednotlivé druhy autismu. Druhá kapitola se zabývá poruchou intelektového vývoje, její terminologií, etiologií, klasifikací a projevy v kombinaci s autismem. Třetí kapitola se věnuje problematice autismu a poruch intelektového vývoje v předškolním období. Poslední kapitola teoretické části práce se zabývá komunikačními dovednostmi.

Následující část práce se věnuje metodologii výzkumu. Praktická část práce obsahuje stanovené cíle a výzkumné otázky. Pro výzkum je zvolen kvalitativní způsob šetření, konkrétně design případové studie. Jako metoda sběru dat byla použita technika pozorování, polostrukturovaných rozhovorů a analýza dokumentů. Výzkumné šetření obsahuje případovou studii vybraného dítěte, které splňuje stanovená kritéria.

Případová studie ukazuje zvolené postupy pro komunikaci dítěte s poruchou autistického spektra a přidruženou poruchou intelektového vývoje a představuje nácvik komunikace u vybraného dítěte.

Klíčová slova

Komunikace; poruchy autistického spektra; poruchy intelektového vývoje; předškolní období

Training of communication skills with pre-school kids with intellectual disability and autism spectrum disorders in the first year in kindergarten

Abstract

The bachelor's thesis deals with the issue of communication a child with ASD and intellectual disability. The aim of the work is to reveal the current ways of communication for the child with ASD and intellectual disability entering the kindergarten and to set a suitable way of communication for the child. The partial goal is then to verify the functionality and suitability of the selected technique and to map the practice the child's communication .

The work is divided into three parts – theoretical part, methodology and practical part. The theoretical part contains four chapters. The first chapter deals with the field of autism. It describes the basic characteristics of autism, manifestations, etiology and various types of autism. The second chapter deals with the intellectual disability, terminology, etiology, classification and manifestations in combination with autism. The third chapter deals with the issue of autism and intellectual disability in the preschool period. The last chapter of the theoretical part of the thesis deals with communication skills.

The practical part of the work contains set goals and research questions. The research methodology is also described. A qualitative method of research is chosen for the research, specifically the design of a case study. The technique of observation, semi-structured interviews and document analysis was used as a method of data collection. The research survey includes a case study a child who meets the set criteria.

The case study shows the chosen communication methods of a child with autism spectrum disorder and intellectual disability and presents communication training with the child.

Key words

Autism spectrum disorders; intellectual disability; communication; preschool

Obsah

Úvod.....	8
1 PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA	9
1.1 Vymezení pojmů	9
1.2 Klasifikace poruch autistického spektra.....	9
1.3 Poškození triády	10
1.4 Charakteristika jednotlivých pervazivních vývojových poruch.....	13
1.5 Etiologie	16
2 PORUCHY INTELEKTOVÉHO VÝVOJE	18
2.1 Vymezení pojmu	18
2.2 Klasifikace.....	19
2.3 Autismus a poruchy intelektového vývoje.....	20
3 PŘEDŠKOLNÍ OBDOBÍ U DĚTÍ S PAS A PORUCHOU INTELEKTOVÉHO VÝVOJE.....	23
3.1 Dítě s PAS v předškolním období.....	23
3.2 Dítě s poruchou intelektového vývoje v předškolním období	24
3.3 Metody práce při vzdělávání dětí s PAS a poruchou intelektového vývoje	25
4 NÁCVIK KOMUNIKAČNÍCH DOVEDNOSTÍ	27
4.1 Komunikace	27
4.2 Problémy v komunikaci u dětí v předškolním období	28
4.3 Problémy v komunikaci u dětí s PAS a poruchou intelektového vývoje.....	30
4.4 Metody a způsoby komunikace u dětí s PAS a poruchou intelektového vývoje 32	
4.5 Popis nácviku vybraných komunikačních dovedností	35
5 METODOLOGIE VÝZKUMU	38
5.1 Vymezení cílů	38
5.2 Metody sběru dat.....	38
5.3 Výběr výzkumného souboru	40

5.4	Etika výzkumu	41
6	PŘÍPADOVÁ STUDIE	42
6.1	Popis zařízení	42
6.2	Popis třídy	43
6.3	Režim školy.....	43
6.4	Kazuistika Matyáš.....	45
6.5	Rozhovory	45
6.5.1	Rozhovor s matkou, září 2019	45
6.5.2	Rozhovor s asistentem pedagoga, září 2019.....	46
6.5.3	Rozhovor s vedoucí učitelkou, září 2019.....	47
6.6	Analýza dokumentů	47
6.7	Pozorování.....	48
6.7.1	Pozorování dítěte během prvního týdne a prvního měsíce v MŠ	48
6.7.2	Shrnutí pozorování po prvním měsíci:.....	50
6.7.3	Pozorování chlapce po 6 měsících docházky do mateřské školy	52
6.7.4	Shrnutí pozorování po 6 měsících	54
6.8	Zaměřené pozorování.....	57
6.8.1	Shrnutí výsledků zaměřeného pozorování.....	61
6.9	Vyhodnocení šetření.....	62
	Diskuze	66
	Závěr	68
	Zdroje.....	69
	Přílohy.....	74
	Seznam zkratk	76

Úvod

Problematika poruch autistického spektra v mateřských školách je stále aktuálnějším tématem vzhledem k ranější diagnostice a vzhledem k četnějšímu zastoupení těchto dětí v populaci. Důvodů pro nárůst dětí s poruchou autistického spektra je mnoho a doposud tato problematika není vyjasněna (Zablotsky, 2015). Mateřské školy tuto problematiku začínají řešit stále častěji. Jednou z podstatných oblastí vzdělávání v MŠ je nastavit správný způsob komunikace s vybraným dítětem tak, aby byla funkční.

Toto téma jsem si zvolila, jelikož pracuji v Mateřské škole zřízené pro děti s kombinovaným postižením. Školku navštěvují převážně děti s poruchou autistického spektra a poruchami intelektového vývoje. Dále také děti s narušenou komunikační schopností. Naším prvním úkolem při nástupu dítěte do mateřské školy, se tak stává nastavení vhodného způsobu komunikace. Protože tyto děti většinou nekomunikují verbálně, je naší snahou hledat jiné způsoby, jak s dítětem komunikovat. Schopnost komunikovat nejen snižuje frustraci z nemožnosti sdělit svá přání a potřeby, ale také eliminuje problémové chování. Dítě se pak může dále učit a všestranně rozvíjet.

Bakalářská práce si proto klade za cíl odhalit dosavadní způsoby komunikace u vybraného dítěte, nastavit vhodný způsob komunikace, který bude uplatnitelný pro dané dítě. Dílčím cílem je poté ověřit funkčnost a vhodnost vybrané techniky a zmapovat samotný nácvik komunikace u daného dítěte.

Práce je členěna do šesti kapitol. V teoretické části se jednotlivé kapitoly věnují problematice poruch autistického spektra, poruchám intelektového vývoje, předškolnímu období a komunikačním dovednostem. Jedna kapitola je věnována metodologii výzkumu. Praktická část zahrnuje samostatný výzkum, který byl tvořen údaji získanými z pozorování, polostrukturovaných rozhovorů a analýzy dokumentů. Získané údaje z výzkumného šetření jsou shrnuty do případové studie. Případová studie popisuje výběr a následný nácvik jednotlivých komunikačních technik.

Předpokládaným přínosem pro praxi je na základě testování jednotlivých komunikačních technik ukázat, jakým způsobem může dítě s obdobnou diagnózou reagovat a které techniky se uplatnily a na základě jakých atributů. Tento poznatek může sloužit jako inspirace pedagogickým pracovníkům mateřských škol.

1 PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA

1.1 Vymezení pojmů

Při práci s dětmi s poruchou autistického spektra se můžeme setkat s několika pojmy, jako je autismus, poruchy autistického spektra, či pervazivní vývojové poruchy. V odborné literatuře každý z autorů preferuje jiný termín, kterým zastřešuje celou problematiku.

Nejprve se používal pojem autismus. Slovo autismus je odvozeno z řeckého slova „autos“, což můžeme přeložit jako sám, osamělý a uzavřený do sebe (Ošlejšková, 2006). Tento výraz poprvé použil roku 1911 švýcarský psychiatr Eugen Bleuler při popisu jednoho z druhů schizofrenie. Autismus jako takový zkoumal a poprvé popsal americký dětský psychiatr Leo Kanner. Roku 1943 vydal práci, kde popsal chování 11 autistických dětí. Tyto děti popsal jako extrémně osamělé, uzavřené do sebe, nápadné svým zvláštním chováním a stereotypními zvyky (Hrdlička, Komárek 2014). V terminologii autismu se můžeme setkat s několika pojmy. Pojem autismus můžeme chápat v jeho širokém pojetí. Někdo termín používá pro označení konkrétní diagnózy. Někdo jako zastřešující pojem pro rozsáhlou škálu autistického spektra. Nyní se můžeme setkat s termínem pervazivní vývojové poruchy (PVP) či poruchy autistického spektra (PAS). Slovem pervazivní rozumíme všepronikající, pronikající do hloubky a ve všech směrech. Termín poruchy autistického spektra je nyní používán v pedagogických vědách jako zastřešující pojem pro všechny kategorie pervazivních vývojových poruch s širokou škálou a mírou symptomů (Thorová, 2016).

1.2 Klasifikace poruch autistického spektra

Jedná se o jedno z nejzávažnějších narušení mentálního vývoje dítěte. To znamená, že dítě s poruchou autistického spektra, se nevyvíjí běžným způsobem. Jeho mozek se vyvíjí odlišně. Dítě s poruchou autistického spektra tak nedokáže správně vyhodnocovat přijímané informace. Jeho chování, vnímání a prožívání je tedy jiné než u dítěte s normálním vývojem mozku (Thorová, 2016). Autismus postihuje celosvětově přibližně 1:100 narozených dětí a je pozorován rapidní nárůst výskytu tohoto postižení (Zablotsky, 2015). Častěji se poruchy autistického spektra objevují u mužů než u žen. Přibližně v poměru 4:1 (Bazalová, 2017). Pervazivní vývojové poruchy nejvíce postihují

komunikaci, sociální chování a představitivost. Tyto problémové oblasti souhrnně nazýváme poškození triády (Thorová, 2016).

1.3 Poškození triády

Poruchy komunikace

Komunikací rozumíme verbální i nonverbální interakci mezi dvěma či více osobami, která zahrnuje řeč, gesta i mimiku. Poruchy schopnosti komunikace patří k hlavním příznakům poruch autistického spektra. Kvalita komunikace bývá silně narušena. Vývoj řeči bývá opožděný, odlišný, nefunkční či se řeč vůbec neobjeví (Bazalová, 2012). Asi 50 % dětí si řeč nikdy neosvojí ke komunikačním účelům. Druhá polovina dětí si řeč sice osvojí, ale v řeči jsou nápadné jisté abnormality. Deficity v komunikaci u osob s PAS jsou patrné na úrovni receptivní (porozumění) a expresivní (vyjadřovací) složky řeči. Nejméně narušený verbální projev mívají osoby s Aspergerovým syndromem. Jejich pasivní slovní zásoba je bohatá a dosahují průměrných až nadprůměrných výsledků v testech verbálního myšlení. Problémy ale mají ve funkčním a sociálním užití komunikace (Thorová, 2016).

Děti s PAS mívají problémy s navázáním, udržením a správným používáním zrakového kontaktu. Tomu se často vyhýbají, jeho frekvence i kvalita je nekonzistentní. Nebo je naopak oční kontakt příliš dlouhý a ulpívavý. Je potřeba na oční kontakt upozorňovat. Někdy se může zdát, že koukají „skrz“ druhého člověka (Šproclová, 2018).

Používání gest je omezené. Dítě neukazuje při vyjádření přání, nebo při sdílení pozornosti. Při souhlasu nepřikývne hlavou, nezavrtí při vyjádření nesouhlasu. Jeho mimika je omezená, nečitelná. Výraz tváře je po většinou strnulý, nebo neodpovídá aktuální situaci. Chybí reciproční sociální úsměv. Řečový vývoj je opožděný, nebo zcela chybí. Častý bývá řečový regres, kdy dítě přestává používat již naučená slova. Většinou dítě nemá snahu chybějící nebo nedostatečnou řeč nahrazovat jiným způsobem. Schopnost zahájit či udržet konverzaci je narušená. Dítě nedokáže vyjádřit žádost o pomoc, svou potřebu, přání ani pocity. Spontánně nevypráví své zážitky a dělá mu problém jen tak si povídat. Na otázky odpovídá stroze, neochotně nebo echolálicky (zopakuje otázku). Nejraději si povídat o tématu, které ho zajímá a na kterém ulpívá. Děti s PAS často používají odposlechnuté výroky a fráze či citují úryvky z televizních pořadů

(echolálie). Někdy se dítě vyjadřuje velmi spisovně a jeho mluva je až archaická. Může si vymýšlet vlastní slova, nebo stereotypně opakovat jednotlivá slova a věty (Šproclová, 2018).

Poruchy sociálního chování

U každého dítěte lze již od narození pozorovat jeho sociální chování (např. sociální úsměv, oční kontakt), které se v průběhu jeho vývoje stále více upevňuje a diferencuje. U dětí s poruchou autistického spektra se sociální interakce výrazně liší. Potíže v sociálním chování jsou u dětí s PAS velmi různorodé, ale vždy jsou ve srovnání s jejich mentálními schopnostmi v hlubokém deficitu. U každého jedince se tento deficit projevuje jinak, a to od mírnějších obtíží až po obtíže těžké (Thorová, 2016).

Abnormality v sociálním chování můžeme pozorovat již u kojenců, kteří nenavazují oční kontakt či nejeví zájem o lidské tváře a hlasy. Neprojevují strach z cizích lidí ani z odloučení se od matky. Děti se nesnaží spontánně napodobovat činnosti, mají minimální schopnost s ostatními sdílet radost a zájmy. Chybí jim sdílená pozornost. V průběhu dětství je patrný nezáměr o kontakt s vrstevníky (Hrdlička a Komárek 2014). Autorky Čadilová a Žampachová (2017) poukazují na nedostatečnou schopnost sociální a emocionální empatie, z jejíhož nedostatku pramení neschopnost účastnit se sociálních hříček a her, nevnímání potřeb ostatních lidí či neschopnost přizpůsobit se zažitým normám. Problémy vyplývající z nepochopení a nečitelnosti ostatních se odrážejí ve specifickém chování a může být doprovázeno pocitem chaosu, úzkostí a nepřiměřeným chováním. Hrdlička a Komárek (2014) tyto potíže popisují jako chybění takzvané teorie mysli. Tento termín vysvětlují jako „vmyšlení“ nebo vcítění se do duševních pochodů druhých lidí. Děti s poruchou autistického spektra mají také potíže ve vztazích s vrstevníky. Kontakt s vrstevníky a motivace k sociální interakci může mít různou úroveň, od pozitivní, přes lhostejnou až k úplnému vyhýbání se druhým. Thorová (2016) rozlišuje několik typů dětí s PAS dle sociálního chování.

- **Osamělý typ** – nestojí o kontakt s vrstevníky, hraje si výhradně o samotě, nevyhledává interakci s dětmi, nezapojuje se do společných aktivit

- **Aktivní typ** – nevhodně nebo nepřiměřeně navazuje kontakt s vrstevníky (plácnutí, strkání), jeho chování je pro kolektiv nepochopitelné a rušivé, není schopen akceptovat pravidla a přizpůsobit se, kolektiv jej často vyčleňuje a odmítá
- **Pasivní typ** – kontakt s vrstevníky navazuje, ale sám neinicuje, ke kontaktu musí být motivován, společných aktivit se aktivně neúčastní, kontakt s vrstevníky pasivně přijímá, ale dále ho nerozvíjí
- **Smíšený typ** – sociální chování je nesourodé a objevují se velké výkyvy v kvalitě sociálního kontaktu. Mohou se objevit jak prvky osamělosti a pasivity, tak aktivní i formální přístup
- **Formální typ** – vyjadřovací schopnosti jsou na dobré úrovni, jejich chování působí zdvořile, rozumí si spíše s dospělými, do kolektivu vrstevníků se špatně začleňují – vrstevníci toto chování vnímají jako nadřazené a poučující, problémy s dodržováním společenských norem

Poruchy představivosti

Poslední z triády obtíží je porucha představivosti. Porucha představivosti (imaginace) souvisí s rozvojem nápodoby. Dítě se již od útlého věku učí pomocí nápodoby dospělého a okolí. Postupem času se rozvíjí jeho představivost a následně schopnost plánovat. U dětí s poruchou autistického spektra je schopnost imitace narušena. To se projevuje v symbolickém myšlení, a především v dětské hře. Hra je většinou jednoduchá, stereotypní, chybí jí pestrost a spontánnost (Thorová, 2016). Hračky dítě užívá nefunkčně a nestandardně. Časté je soustředění se na jednu část hračky (např. točí kolečky od autíčka), nebo zaujetí na nefunkční aspekty hraček (očíhávání, olizování hraček). (Hrdlička a Komárek 2014). Gillberk a Peeters (2008) poukazují na odlišnost vývoje hry a představivosti, především, že se u dětí s poruchou autistického spektra nerozvíjí symbolická hra (hra na něco).

Dále můžeme zaznamenat repetitivní (opakující se) motorické manýry (třepotání rukama, kolébání, točení se dokolečka atd) a stereotypní vzorce chování (Richman, 2015). Ty se projevují negativním přístupem ke změnám, lpěním na neměnnosti a dodržování nefunkčních rituálů (Hrdlička a Komárek 2014). Thorová (2016) dále uvádí ulpívání na stereotypních činnostech se vztahovými prvky, jako je řazení věcí do řad, třídění předmětů dle určitého kritéria (barva, tvar atd.).

K triádě problémových oblastí se řadí i další obtíže, které u dětí s poruchou autistického spektra můžeme zaznamenat. Jsou to poruchy spánku a příjmu potravy, úzkost a neklid dítěte či problémové chování projevující se negativismem, agresí a afekty (Šproclová, 2018).

1.4 Charakteristika jednotlivých pervazivních vývojových poruch

Mezi pervazivní vývojové poruchy dle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) řadíme:

- Dětský autismus F84.0
- Atypický autismus F84.1
- Rettův syndrom F84.2
- Jiná dětská desintegrační porucha F84.3
- Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby F84.4
- Aspergerův syndrom F84.5
- Jiné pervazivní vývojové poruchy F84.8
- Pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná F84.9

Dětský autismus F84.0

„Dětský autismus tvoří jádro poruch autistického spektra (hlavně z pohledu historického). Stupeň závažnosti poruchy bývá různý, od mírné formy (málo mírných symptomů) až po těžkou (velké množství závažných symptomů). Problémy se musí projevit v každé části diagnostické triády.“ (Thorová, 2016, s. 179).

Kromě potíží v komunikaci, sociální interakci a představitosti může toto postižení doprovázet pro okolí nepochopitelné, abnormální až bizarní chování, které se s věkem dítěte mohou měnit (Pátá, 2007). Nástup příznaků může být dle Hrdličky a Komárka (2014) dvojího typu. Buď se symptomy u dítěte objeví již v prvním roce života, nebo nastane tzv. regrese. Regresi chápeme jako prudký vývojový obrat zpět, kdy dítě ztrácí

již získané dovednosti. Dětský autismus se velmi často pojí s jinými vývojovými postiženími (Richman, 2015).

Atypický autismus F84.1

„Je to pervazivní vývojová porucha, která se liší od dětského autismu buď dobou vzniku nebo nenaplněním všech tří sad diagnostických kritérií, tedy chybějící poruchy jedné či dvou ze tří oblastí psychopatologie požadovaných pro diagnózu autismu“ (Pipeková, 2010, s. 325).

Jedná se o poruchu autistického spektra, která splňuje diagnostická kritéria pro dětský autismus jen částečně. Ovšem dítě má celou řadu specifických sociálních, emocionálních a behaviorálních symptomů, které se shodují s autismem. Zjednodušeně by se dalo říci, že se jedná o jedince, kteří mají autistické rysy či sklony (Thorová, 2016).

Rettův syndrom F84.2

Rettův syndrom je velmi závažné vývojové postižení, které postihuje výhradně dívky. Je to první onemocnění z pervazivních vývojových poruch, u kterého je známá genetická příčina. Byla nalezena mutace genu lokalizovaném na chromozomu X. Toto postižení je charakteristické vývojovým regresem, ztrátou řeči, mikrocefalií, záchvaty a stereotypními pohyby rukou. Rettův syndrom je typický svým průběhem, který lze rozdělit do několika období. **První stádium** začíná okolo 18 měsíců věku dítěte, kdy nastává zpomalení až zastavení vývoje. Zpomalí se růst hlavy, tím dochází k mikrocefalii. Objevuje se ubírání na váze, hypotonie svalstva a retardace růstu. Během **druhého stádia** nastává regres a dítě ztrácí již nabyté dovednosti. Jemná motorika rukou se téměř vytrácí a nahrazuje jí stereotypie pohybů. Ubývá i očního kontaktu a sociálních interakcí. Řečový vývoj se zastaví a většinou se řeč úplně ztratí. Zhoršení nastává i v hrubé motorice. Většinou se vyskytují i epileptické záchvaty. Ve **třetím stádiu** je stav většinou stabilizovaný. Mezi 5-10 rokem dívky se objevuje zlepšení v komunikaci a sociálním kontaktu. Následuje **čtvrté stádium**, které přetrvává až do dospělosti. Hrubá motorika se postupně zhoršuje a oslabuje. Většina dívek nakonec není schopna samostatné mobility. Objevují se další zdravotní komplikace jako například srdeční arytmie, skolióza, modráni

nohou, zácpa atd. Patrné jsou proměnlivé nálady, pocity úzkosti, neklid, noční křik a smích (Záhoráková a Martásek, 2009).

Jiná dětská desintegrační porucha F84.3

Jedná se o velmi vzácnou pervazivní vývojovou poruchu, kdy se dítě do období minimálně dvou let vyvíjí zcela běžným způsobem. Následně přichází okolo 3-4 roku prudký regres a ztráta již získaných dovedností především řeči. Výsledkem je nástup těžké mentální retardace. Od dětského autismu se liší především normálním vývojem před propuknutím poruchy a následné regrese. Prognóza této poruchy je také méně příznivá. Časem může dojít ke zlepšení dovedností, ale normy již dítě nikdy nedosáhne (Hrdlička a Komárek, 2014).

Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby F84.4

Tato porucha je velmi špatně definovatelná s nejistou nosologickou validitou. Zahrnuje skupiny jedinců, kteří trpí mentální retardací s IQ menším 50, hyperaktivním syndromem, stereotypními pohyby, narušenou pozorností a sebepoškozováním. Sociální ani oční kontakt není narušen. V dospívání se hyperaktivita mění v hypoaktivitu (Bazalová, 2012).

Aspergerův syndrom F84.5

Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) definuje Aspergerův syndrom takto: „*Porucha nejisté nosologické validity, charakterizovaná tímž kvalitativním porušením reciproční sociální interakce, které napodobuje autismus, současně s opakujícím se omezeným, stereotypním repertoárem zájmů a aktivit. Liší se od autismu hlavně tím, že není opoždění ve vývoji řeči a kognitivních schopnostech. Tato porucha je často spojena se značnou nemotorností. Abnormality mají velkou tendenci přetrvávat do dospívání a dospělosti.*“ (WHO/ÚZIS ČR, 2018).

Thorová (2016) ve spojitosti s Aspergerovým syndromem užívá výrazu sociální dyslexie. Také dodává, že se jedná o syndrom s velmi různorodou symptomatikou. Intelekt bývá

v pásmu normy. Řeč může či nemusí mít opožděný vývoj, ale v 5 letech již dítě mluví plynule. Osvojená řeč je sice plynulá a výslovnost správná, ale její užití je mechanické, šroubovitě a připomíná formální mluvu dospělého. Děti s touto diagnózou mají problémy se sociálními kontakty. Nerozumí neverbálním signálům, ironii, humoru, mají problém vyjádřit své pocity a vcítit se do pocitů druhých. Mají vyhraněný okruh zájmů, na kterém ulpívají. Také mají sníženou schopnost ovládat své chování.

1.5 Etiologie

Příčiny vzniku autismu nejsou zatím objasněny i přes usilovné zkoumání odborníků z řad lékařů a neurobiologů po celém světě. Vědci předpokládají, že největší roli zde hrají genetické faktory, prodělaná infekční onemocnění matky v těhotenství a chemické procesy v mozku. Autismus řadíme mezi neurovývojové onemocnění na neurobiologickém podkladě. Předpokládají se poškození v oblasti mozečku, limbického systému, kůry mozkové a hipokampu (Thorová, 2016). Ošlejšková (2008, s. 81) uvádí že *“ autismus je jednou z mnoha multidimenzionálně definovaných poruch vývoje mozku, která pak postihuje komplexní chování člověka “*. Cottini a Vivanti (2017, s. 21) shrnují problematiku autismu jako *„organickou poruchu, způsobenou genetickou predispozicí, která spolu s rizikovými faktory prostředí způsobí změnu ve vývoji mozku, jež se následně projeví v různých stupních závažnosti narušeným kognitivním vývojem, v důsledku toho i abnormálním chováním“*.

Většina autorů mezi nejčastěji zmiňované příčiny vzniku autismu řadí:

- Genetické dispozice
- Rizikové faktory spojené s těhotenstvím a porodem
- Neznámé a neidentifikovatelné genetické mutace
- Vlivy prostředí

(Richman, 2015).

Bazalová (2017) kromě výše uvedených příčin zmiňuje také vliv ekotoxikologických látek na mozek, jako je hliník či rtuť. Dále vliv očkování a změny životního stylu, které mohou způsobovat degeneraci nervových buněk. Jako závažnou považuje teorii peptidů

exogenního původu, která vzniká z důsledku poškozeného štěpení lepku a kaseinu. Ty pak negativně ovlivňují fungování centrální nervové soustavy.

2 PORUCHY INTELEKTOVÉHO VÝVOJE

2.1 Vymezení pojmu

Postižení intelektu neboli mentální postižení se vyskytuje v mnoha podobách a každý z nás si pod tímto pojmem představí něco jiného. Synonymem pojmu mentální postižení bývá v odborné literatuře termín mentální retardace. Ten se užívá od roku 1959, kdy se v Miláně odborníci dohodli na sjednocení (Bazalová, 2014)

Neustále však vznikají nové termíny, které nahrazují dosud používané pojmy se zdánlivě hanlivým podtextem. Důsledek humanizace a vývoj vědních oborů se projevil také v názvosloví. Zejména pak oborů pomáhajících profesí, které jsou zaměřeny na osoby s mentálním postižením. Tento vývoj a větší poznání dané problematiky vede ke změnám pochopení postižení a těžko lze vybrat pouze jednu definici (Valenta et al., 2014). Všechny definice se ale shodují na snížení rozumových schopností jedince a porušení adaptace na prostředí (Valenta et al., 2014)

AAIDD – Americká asociace pro intelektová a vývojová postižení vymezují pojem mentální postižení jako snížení schopnosti s výrazným omezením v intelektových funkcích (IQ méně než 75) a v adaptivním chování, které se projevuje v koncepčních, sociálních a praktických schopnostech. Koncepční dovednosti zahrnují užívání jazyka a gramatiky, chápání konceptu peněz, času, počtu a sebeovládání. K sociálním schopnostem řadíme mezilidské dovednosti, sociální odpovědnost, sebeúctu, schopnost dodržovat zákony a pravidla či schopnost řešit problémy. Praktické dovednosti obsahují činnosti každodenního života, jako je osobní péče, pracovní dovednosti, zdravotní péče, cestování, doprava, dodržování bezpečnosti, používání peněz nebo telefonu. Toto postižení se objevuje do věku 18 let (AAIDD, ©2019).

DSM-5 - Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders definuje mentální/duševní postižení, jako poruchu, která nastupuje během vývojového období a projevuje se intelektuálními a adaptivními deficity v oblasti pojmů, praktických a sociálních dovednostech. O mentální/duševní poruše mluvíme, pokud splňuje tři kritéria. Deficit intelektuálních funkcí, jako je uvažování a abstraktní myšlení. Adaptivní deficity, které zahrnují neschopnost plnit vývojové a sociokulturní standardy pro osobní nezávislost. A zároveň nástup těchto intelektuálních a adaptivních deficitů musí být během vývojového období (American Psychiatric Association, 2013).

Jak uvádí Bazalová (2014) nejcharakterističtější projevy mentálního postižení se promítají v poznávání, učení a orientaci v prostředí, které nelze vyléčit. Nabídneme-li ale dítěti vhodné přístupy, můžeme jeho stav zlepšit.

Mentální postižení je charakterizováno jako porucha vrozená, trvalá a se zřetelnými adaptačními potížemi. Jde o zastavení či různé zpomalení rozumového vývoje, kdy se IQ jedince nedostane na hranici normy 70 (Fischer et al, 2014).

V květnu 2019 byla v Ženevě Světovou zdravotnickou organizací přijata 11. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-11), která začne platit od 1. 1. 2022. Je zde mnoho zlepšení, doplnění a úpravy, které odrážejí modernizaci a pokrok ve vědě a medicíně. Též nahrazuje pojem mentální retardace za pojem porucha intelektového vývoje (MZCR, 2019).

Světová zdravotnická organizace na svých stránkách <https://icd.who.int/en> definuje poruchu intelektového vývoje, jako skupinu etiologicky různorodých stavů vznikajících během vývojového období, které jsou charakterizovány výrazně podprůměrným intelektuálním fungováním a adaptivním chováním. Ty jsou přibližně dvě nebo více směrodatných odchylek pod průměrem (přibližně méně než 2,3 percentil).

2.2 *Klasifikace*

V České republice se nyní používá dělení mentálního postižení dle Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize (MKN-10), ve které jsou tyto kategorie:

- **Lehká mentální retardace** označována jako F70., inteligenční kvocient se pohybuje v pásmu 69-50
- **Střední mentální retardace** označována jako F 71., inteligenční kvocient se pohybuje v pásmu 49-35
- **Těžká mentální retardace** označována jako F72., inteligenční kvocient se pohybuje v pásmu 34-20
- **Hluboká mentální retardace** označována jako F73., inteligenční kvocient se pohybuje v pásmu 19-0
- **Jiná mentální retardace** označována jako F78.
- **Neurčená mentální retardace** označována jako F79.
(MKN-10)

Jedinci s **lehkým mentálním postižením** mají opožděný vývoj řeči, malou slovní zásobu, ale jsou schopni komunikace a učení. Problémy se projeví při nástupu do předškolního zařízení. Ve škole tyto děti mají potíže se čtením i psaním, nejsou schopny abstraktního myšlení. Vzdělávají se nejčastěji v běžných školách, ale mohou navštěvovat i školy speciální. Když dospějí, jsou schopni pracovat a nedělá jim větší potíže začlenění do sociálního prostředí. U **středně těžkého mentálního postižení** je časté poškození centrální nervové soustavy. Řeč bývá velmi jednoduchá, rozvoj myšlení je opožděný. Je nutné u těchto dětí soustavné opakování nácviku sebeobsluhy. Jedinci bývají schopni vykonávat jednoduché úkony, někteří se i pracovně zařadí, ale vyžadují trvalý dohled. Pro osoby s **těžkým mentálním postižením** je charakteristický opožděný psychomotorický vývoj s výrazně sníženou pohybovou koordinací. Často bývá přítomno ještě další postižení. Řeč bývá omezená nebo nemusí být přítomna vůbec. Děti bývají impulzivní a mají potíže při osvojování běžných návyků a sebeobsluhy. Zpravidla jsou závislí na pomoci jiných (Bazalová, 2014). U jedinců s **hlubokou mentální retardací** se většinou jedná o kombinované postižení a nedochází k rozvoji kognitivních schopností. Řeč se nevyvíjí, takto postižení nejsou schopni rozlišit známé či neznámé podněty. Toto postižení vyžaduje úplnou závislost na péči ostatních, zpravidla v ústavech sociální péče. Klasifikace **jiné mentální retardace** se užívá v případech, kdy není možné spolehlivě určit stupeň mentálního postižení, např. jedná-li se o osobu s jiným tělesným postižením (hluchou, slepou apod.) Termínu **neurčená mentální retardace** se užívá v případě, kdy sice mentální postižení bylo prokázáno, ale chybí důkazy pro zařazení jedince do některé z kategorií (Fischer et al., 2014).

2.3 Autismus a poruchy intelektového vývoje

Autismus se většinou nevyskytuje jako samostatná diagnóza, ale pojí se s dalšími postiženími např. smyslovými, epilepsií, ADHD, Downův syndrom atd. Až u 80 % jedinců s postižením autistického spektra se vyskytuje také mentální postižení, a to v celém rozsahu inteligenčního kvocientu (Fischer et al., 2014). Bazalová (2012) uvádí, že 60 % jedinců s autismem trpí střední a těžkou mentální retardací, 20 % má přidruženou lehkou mentální retardaci a 20 % jedinců má inteligenci průměrnou až nadprůměrnou.

Mentální postižení a pervazivní vývojová porucha jsou dvě odlišná postižení s rozdílnými příznaky, která se mohou vyskytovat společně a jsou charakteristická pro určitou

diagnózu. Jedná se o poruchy, které jsou zapříčiněné trvalým poškozením nervových funkcí a jejich deficity jsou léčbou málo ovlivnitelné. Narušen bývá vždy celkový vývoj člověka, jak po stránce psychické, tak motorické. Společné pro mentální postižení a pervazivní vývojové poruchy je, že se jedná o vrozené handicap, na jejichž vzniku se podílejí genetické faktory. Jejich důsledkem je vždy narušení v několika oblastech, mezi které řadíme deficity v: sebeobsluze a orientaci, porozumění řeči a kvalitě komunikace, sociální interakci, kognitivních schopnostech a schopnosti učit se, sebekontroly, sebeřízení, společenské odpovědnosti, samostatnosti a nezávislosti, ekonomické soběstačnosti a profesní zařazení (Čadilová et al., 2007).

I když jsou poruchy autistického spektra a mentální postižení dvě různá postižení mohou se tyto syndromy navzájem překrývat. Dle Thorové (2016) se autismus může pojít s jakýmkoliv stupněm mentálního postižení. Proto rozdělila mentální postižení do čtyř skupin dle jeho závažnosti (hloubky) ve vztahu k autismu na:

Lehké mentální postižení (IQ 50-70) – vývoj řeči bývá opožděn, ale řeč si osvojí i když mívá symptomatiku typickou pro autismus. Bývá snížena úroveň samostatnosti a schopnosti učit se. Naopak se zvyšuje míra potíží v chování.

Středně těžké mentální postižení (IQ 35-49) – řečové dovednosti jsou značně omezené a variabilní. Pokud je řeč přítomna, většinou je schopnost funkční komunikace velmi malá. Úroveň rozumových schopností bývá nerovnoměrná. V důsledku přítomnosti autismu bývá značně snížena adaptivita a využití schopností.

Těžké mentální postižení (IQ 20-34) - u těchto dětí většinou není přítomna řeč. Pokud se řeč objeví, má pouze minimální komunikační funkci. Časté bývá echolalické opakování slov bez komunikačního kontextu. Objevují se pohybové stereotypie.

Hluboké mentální postižení (IQ <19) – diagnostika autismu bývá u hlubokého mentálního postižení velmi obtížná. Typické je výrazné specifické autistické chování (minimální projevy sociálního chování, žádná neverbální komunikace, výrazné stereotypní pohyby či sebepoškození).

Autoři Hrdlička a Komárek (2014) dělí autismus také podle stupně přidruženého mentálního postižení. A to na vysoce funkční, středně funkční a nízkofunkční autismus.

Vysoce funkční autismus (HFA) označuje osoby bez přítomnosti mentálního postižení, které mají IQ minimálně 70 a vyjadřují se řečí. Do skupiny **Středně funkční autismus**

spadají osoby s lehkým a středně těžkým mentálním postižením, u kterých je patrné narušení řeči a objevuje se stereotypie. **Nízkofunkční autismus** definuje jedince s těžkým a hlubokým mentálním postižením, kteří nemají rozvinutou funkční řeč a převládá u nich stereotypní a repetitivní chování.

Dítě s kombinovanou vadou autismu a mentálního postižení se liší od dítěte s mentálním postižením především v projevech chování, chápání emocí a poruše abstraktního myšlení (Thorová, 2016). Valenta (2018) dodává, že u těchto dětí bývá velmi často narušeno emoční pouto k rodičům. Děti také nechápou pocity a potřeby druhých v důsledku narušení empatie.

3 PŘEDŠKOLNÍ OBDOBÍ U DĚTÍ S PAS A PORUCHOU INTELEKTOVÉHO VÝVOJE

Langmeier a Krejčířová (2006) definují předškolní období, jako „věk mateřské školy“, které trvá od 3let po nástup do základní školy (6 - 7let). Vágnerová (2012) také tento věk nazývá jako období hry. Je to období, kdy se dítě přestává vázat na rodinu, je více samostatné a začíná se prosazovat mezi vrstevníky. Jeho myšlení je ale stále prelogické a egocentrické. V tomto období se také dítě začíná připravovat na vstup do společnosti. Mělo by mít osvojené normy chování a dobře komunikovat s okolím. V neposlední řadě se u něj vyvíjí prosociální chování, které vyžaduje sebeprosazení a přizpůsobení se ostatním.

3.1 *Dítě s PAS v předškolním období*

Nástup dítěte do mateřské školy bývá klíčovým okamžikem pro následné stanovení diagnózy a s ní spojené speciální péče. Stává se, že většina dětí, především děti s poruchou Aspergerova syndromu a mírnější formou autismu propadnou diagnostickým sítem, a tak se jejich problémy výrazněji projeví až při nástupu do kolektivního zařízení. Učitelé v mateřských školách si poté všimnou, že se dítě straní okolí, hraje si o samotě, je agresivní, má určité rituály, stereotypní vzorce chování, výbuchy vzteku, sebepoškozuje se atd. Specifický je i vývoj kresby. Hra bývá vývojově opožděná a nevyšpělá. V tomto období se také může začít objevovat repetitivní a stereotypní chování, které doposud nebylo u dítěte nápadné. Projevy jsou samozřejmě individuální u každého dítěte a závisí na míře postižení. Klíčové jsou potíže v sociálním chování a komunikaci. Někteří rodiče (až 75 %) uvádí, že v tomto období dítě znovu nabylo dříve ztracených schopností a zlepšilo se v různých oblastech vývoje (Thorová, 2016).

Zařazení dítěte s PAS do předškolního vzdělávání je velmi důležité. Pokud jsou totiž správně nastaveny podmínky a podpora, jako je například strukturované prostředí a vizualizace denního režimu, je dítě schopno se lépe adaptovat a začlenit se do kolektivu. Nabídka aktivit a jejich jasná vizuální struktura dává dítěti pochopení, co se bude dít a co se po něm chce. Je tak lépe motivováno ke smysluplným činnostem. Snadněji se odpoutává od svých stereotypních a opakujících se zájmů. Pobyt v mateřské škole má dále pozitivní vliv na zvládání socializačních cílů, rozvoj pozornosti a zvládání

základních komunikačních dovedností (jako je pozdrav, žádost o pomoc atd.) (Čadilová a Žampachová, 2017).

V České republice, se vzdělávání dětí s poruchou autistického spektra řídí školským zákonem č. 561/2004 Sb. Dále § 16 o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami, upravený vyhláškou č. 27/2016 Sb. ve znění pozdějších předpisů.

Předškolní děti s PAS mohou být vzdělávány:

- Individuální integrací do běžné mateřské školy
- Zařazeny do specializovaných tříd pro děti s PAS (skupinová integrace)
- Individuální integrace do školy zřízené pro děti s jiným zdravotním postižením
- Individuální (domácí) vzdělávání

(Šproclová, 2018).

3.2 *Dítě s poruchou intelektového vývoje v předškolním období*

Charakteristika předškolního dítěte s poruchou intelektového vývoje je velmi různorodá a odvíjí se od stupně postižení. U dětí s lehkým intelektovým postižením nemusí být do 3 let pozorovány žádné větší odchylky ve vývoji. Nejčastěji bývá do 3 let patrné opoždění v psychomotorickém vývoji. V předškolním období jsou již problémy nápadnější. V tomto období se následně objevují výraznější obtíže v řeči (Bazalová, 2014). Patrné bývají poruchy vnímání a uvažování. Nápadné jsou i snížené schopnosti komunikace a utváření sociálních vztahů. Dítě je více úzkostné (přetrvává u nich separační úzkost či strach z cizího) a může být neklidné. Hra je chudší, málo vynalézavá, jednotvárná, s mechanicky opakujícím dějem a průběhem. Bývá málo doprovázena slovním komentováním dítěte. Spolupráce a hra s ostatními dětmi nebývá častá. Kresba dítěte se odvíjí od stupně postižení a má svá specifika. Obecně platí, že kresba dítěte s poruchou intelektového vývoje je vždy na nižší úrovni (Černá, 2008). Pobyť dítěte v mateřské škole má pozitivní vliv na socializaci dítěte. To se musí učit novým sociálním rolím a s nimi spojené způsoby chování, a to k vrstevníkům i k autoritám. Dítě dostává novou životní zkušenost v podobě odloučení se od matky a musí se s touto situací naučit vypořádat. Často je totiž dítě před nástupem do mateřské školy rodiči izolováno. Adaptační proces

na nové prostředí tak může trvat déle, jelikož děti s poruchou intelektového vývoje se špatně orientují v běžných situacích, obtížněji chápou chování okolí a kontakt s cizími lidmi často odmítají (Vágnerová, 2004).

Autorka Bendová (2011) dodává, že je velmi důležité, aby pedagogičtí pracovníci, kteří pracují s dětmi s poruchami intelektového vývoje, znali specifika těchto dětí. Charakteristické jsou pro ně potíže poznávacích procesů, porušení pohybové koordinace a vizuomotoriky. Dále pozorujeme zvýšenou závislost na rodičích, sklony k úzkosti, změny nálad a zpomalené chování či naopak impulzivitu až hyperaktivitu. Typické jsou poruchy v identifikaci vlastního „já“ a nedostatky v mezilidských vztazích a komunikaci.

3.3 Metody práce při vzdělávání dětí s PAS a poruchou intelektového vývoje

Při práci s dětmi s pervazivními vývojovými poruchami a postižením intelektového vývoje je velmi důležité přizpůsobit podmínky a formu práce tak, aby se dítě cítilo bezpečně a spokojeně. Autoři Čadilová, Jůn, Thorová (2007) zdůrazňují, že pro děti s autismem a poruchami intelektového vývoje, je velmi důležitá předvídatelnost. Dítě by mělo mít představu o tom, kde a kdy se bude něco odehrávat, a také jak dlouho to bude trvat. Měli bychom tedy strukturovat a vizualizovat prostor tak, aby dítě mělo spojené určité místnosti s určitou činností a snáze chápalo, co se kde dělá. Mělo by mít jasně vyznačené místo k práci, relaxaci, jídlu, hygieně atd. Dále je velmi důležité zviditelnit čas, a to pomocí denního režimu. Tím rozumíme vizualizovaný sled činností, které budou ten den probíhat. Jednotlivé činnosti jsou seřazeny za sebou tak, jak budou ten den následovat. Každé dítě má svůj denní režim označen fotografií nebo jménem. Dítěti denní režim poskytuje předvídatelnost, pocit jistoty a vede ho k větší samostatnosti. Při práci s denním režimem musíme brát ohled na věk a rozumové schopnosti daného dítěte, a přizpůsobit ho jeho možnostem. Nejjednodušší formy denních režimů jsou tvořeny pomocí zástupných předmětů, kdy určitý předmět znázorňuje danou činnost (lžička – jídlo). U dětí, které jsou schopny spojit si obrázek s předmětem, můžeme sestavit denní režim pomocí fotografií či piktogramů (Čadilová et al., 2007).

Při práci s dětmi s autismem a poruchou intelektového vývoje je také velmi důležitá motivace. Dítě by mělo být motivováno k jednotlivým činnostem a vědět, proč je dělá. Motivace nám slouží jako způsob ovlivňování chování dítěte. Pokud nalezneme způsob,

jak ovlivňovat pozitivní chování dítěte, můžeme vytvořit funkční motivační systém. Motivací dítěte pak můžeme předcházet problémovému chování a podporovat chování žádoucí. Odměnou rozumíme zpevňující podnět, který následuje po určitém chování a upevňuje ho do budoucna. Odměna musí následovat ihned po splnění požadovaného úkolu. Odměna může mít formu materiální (jídlo, drobné předměty), nebo činnostní (vykonávání oblíbené činnosti) či sociální (pochvala) (Čadilová a Žampachová, 2008).

4 NÁCVIK KOMUNIKAČNÍCH DOVEDNOSTÍ

Jelikož je cílem práce nácvik komunikačních dovedností, je důležité nejprve uvést, co je to komunikace. Také je potřeba zmínit, jaké poruchy komunikace se mohou vyskytnout u dítěte předškolního období. Protože se tato práce zabývá problematikou autismu a poruchami intelektového vývoje, věnuje se tato kapitola též problémům v komunikaci u těchto dětí. Dále představuje některé metody augmentativní alternativní komunikace a popisuje jejich způsob nácviku.

4.1 Komunikace

Komunikace je velmi široký pojem, který je někdy milně spojován pouze s komunikací pomocí mluvené řeči. Celonárodní spojený výbor pro komunikační potřeby osob s těžkým postižením definuje komunikaci takto: „*Jde o každý akt, kterým jedna osoba druhé předává, nebo od ní přijímá informace o svých potřebách, přáních, vjemech, vědomostech nebo emočních stavech. Komunikace může být záměrná nebo nezáměrná, může zahrnovat obvyklé nebo nekonvenční signály, může mít lingvistickou nebo nelingvistickou formu a může se uskutečňovat řečí nebo jiným způsobem.*“ (Beukelman in Šarounová, 2014, s. 9).

„*Komunikace představuje jednu z nejdůležitějších lidských schopností. K tomu, aby člověk s ostatními lidmi mohl komunikovat, potřebuje dobře rozvinutou komunikační schopnost. Její narušení jsou mnohdy překážkou v edukaci a socializaci jedince.*“ (Klenková, 2018, s. 9).

Termín komunikace se používá v různých vědních oborech, například v pedagogice, lingvistice, sociologii, kybernetice, dopravě atd. V literatuře není tento pojem jasně definován. Slovo komunikace vzniklo z latinského slova *communicatio*, jehož překlad znamená sdělování, spojování, či přenos. Komunikaci chápeme obecně jako lidskou vlastnost, pomocí které si člověk vytváří, udržuje a pěstuje mezilidské vztahy. Je to interakce mezi dvěma či více systémy. Představuje dorozumívání se, sdělování a přenos informací. Schopnost komunikovat patří mezi nejdůležitější lidské schopnosti (Pipeková, 2010).

Komunikaci neboli dorozumívání se, tvoří čtyři základní, navzájem se ovlivňující prvky. Jsou to komunikátor (ten, kdo sděluje informaci), komunikant (ten, kdo přijímá informaci a reaguje na ni), komuniké (obsah sdělované informace) a komunikační kanál (nezbytná podmínka pro úspěšné sdělení informace, obě strany musí používat stejný kód). Komunikaci dělíme na verbální a neverbální. Verbální komunikaci rozumíme komunikaci pomocí slov, které mohou být realizovány mluvenou i písemnou formou řeči. Neverbální komunikace představuje mimoslovní dorozumívací prostředky neboli dorozumívání se bez použití slov. Zahrnuje gesta, mimiku, pohyby těla i očí (Klenková, 2018).

Řeč je charakteristická vlastnost člověka. Umožňuje nám vědomě pomocí jazykových znaků a symbolů přenášet informace, pocity, přání a myšlenky. Tato schopnost není vrozená, ale člověk se rodí s určitými dispozicemi, které se rozvíjí až při kontaktu s mluvícím okolím. Řeč dělíme na zevní (mluvená řeč, mluva) a vnitřní (chápání, uchovávání a vyjadřování myšlenek) (Klenková, 2018).

4.2 Problémy v komunikaci u dětí v předškolním období

Zdravé dítě během svého vývoje prochází typickými stádii řeči. Do 1 roku se jedná o období **fyziologické nemluvnosti** neboli přípravné stádium. V tomto období dítě nemluví, ale ke komunikaci se svým okolím používá křik, broukání a žvatlání. Okolo prvního roku začíná vlastní vývoj řeči. U dítěte se objevují první slova. Mezi 2-3 rokem je již dítě schopno komunikovat v jednoduchých větách. Pokud v tomto věku dítě nemluví, ale dle posouzení pediatra je zdravo, mluvíme o **prodloužené fyziologické nemluvnosti**. Nemluví-li však dítě ve 3 letech nebo mluví výrazně méně, jedná se o **opožděný vývoj řeči**. V takovém případě je nutné podstoupit odborná vyšetření u specialistů a vyloučit případné sluchové postižení, vadu zraku, poruchu intelektu, akustickou dysgnozii, autismus či vady mluvících orgánů. Komunikační dovednosti dětí s opožděným vývojem řeči při správné péči logopeda, rodičů a mateřské školy, se většinou před nástupem do školy vyrovnají a odpovídají věku dítěte (Klenková, 2018).

V mateřské škole se dále pedagogové mohou setkávat s dítětem s tzv. **narušenou komunikační schopností (NKS)**. Narušená komunikační schopnost je obecný, zastřešující pojem, který zahrnuje celou škálu postižení, lišících se navzájem příčinami,

dobou vzniku, projevy a důsledky. Za narušenou komunikační schopnost nepovažujeme fyziologickou nemluvnost, která souvisí s dětským vývojem řeči. Dále mezi NKS neřadíme fyziologickou dysfluenci (neplynulost v řeči), která se u dětí projevuje do tří let věku, ani fyziologickou dyslalií (špatnou výslovnost, patlavost), která může přetrvávat do 5 až 7 let.

„O narušené komunikační schopnosti hovoříme tehdy, když některá rovina (nebo několik rovin současně) jazykových projevů působí vzhledem ke komunikačnímu záměru jednotlivce interferenčně. Může jít např. o foneticko-fonologickou rovinu, morfológickou, syntaktickou, lexikální, sémantickou a pragmatickou rovinu.“ (Lechta, 2008, s. 51).

Narušení komunikační schopnosti se týká verbální i neverbální, mluvené i grafické formy komunikace. Narušení může být vrozené či získané. Z hlediska trvání mohou být NKS trvalé či přechodné. Dále také rozlišujeme, zda je narušená komunikační schopnost v klinickém obraze hlavním (dominantním) symptomem, nebo je symptomem jiného dominujícího postižení či poruchy (Lechta, 2008).

Příčiny vzniku NKS mohou být genové mutace, aberace chromozomů, vývojové odchylky, orgánové poškození receptorů, nebo působení nevhodného, nepodnětného a nestimulujícího prostředí. Z časového hlediska můžeme narušené komunikační schopnosti dělit na prenatální (v období vývoje plodu), perinatální (během porodu) a postnatální (po narození) (Klenková, 2018).

Lechta (2003) dělí narušenou komunikační schopnost do deseti kategorií na:

- **Vývojová nemluvnost (vývojová dysfázie)** – Jedná se o specificky narušený vývoj řeči, který se projeví sníženou schopností či neschopností verbálně komunikovat, i když podmínky pro rozvoj řeči jsou adekvátní. Postihuje receptivní i expresivní složku řeči, a to ve všech jejích rovinách.
- **Získaná orgánová nemluvnost (afázie)** - Vzniká při ložiskovém poškození mozku. Řeč je v různé míře zasažena ve všech svých podobách (receptivní, expresivní, mluvená i psaná).
- **Získaná psychogenní nemluvnost (mutismus)** - Jedná se o ztrátu nebo nepřítomnost řečových projevů, která není podmíněna organickým poškozením CNS. Elektivní mutismus je ztráta řeči, která se váže na situaci. Surdomutismus představuje ztrátu řeči i sluchu na neurotické bázi.

- **Narušení zvuku řeči (rinolalie, palatolalie)** – Rinolalie neboli huhňavost, je patologicky snížena nebo zvýšená nosovost (nazalita). Palatolalie je narušená komunikační schopnost, jejíž příčinnou jsou orofaciální rozštěpy.
- **Narušení fluence řeči (kocktavost, breptavost)** – Kocktavost je tonické nebo klonické přerušování plynulosti řeči. Při breptavosti je porušena plynulost mluvy, která je charakteristická překotným tempem a někdy až nesrozumitelností.
- **Narušení článkování řeči (dyslalie, dysartie)** – Dyslalie neboli patlavost je porucha artikulace a narušení výslovnosti jedné či celé skupiny hlásek, přičemž ostatní hlásky jsou vyvozovány správně. Dysartie je porucha artikulace na podkladě organického poškození CNS.
- **Narušení grafické stránky řeči** – Patří sem specifické poruchy učení (dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie)
- **Symptomatické poruchy řeči** – Jsou narušené komunikační schopnosti, které doprovází jiné dominantní postižení.
- **Poruchy hlasu** – Jedná se o patologickou změnu struktury hlasu.
- **Kombinované vady a poruchy řeči** – Postižení několika vadami současně, které spolu příčinně nesouvisejí.

Ve všech případech, jak u dítěte s opožděným vývojem řeči, tak s narušenou komunikační schopností, je velmi důležitá logopedická prevence, správná diagnostika, a hlavně včasná stimulace. Dále hraje nezastupitelnou roli týmová spolupráce všech lékařských i nelékařských odborníků včetně pedagogů mateřských škol (Bytěšniková, 2012).

4.3 Problémy v komunikaci u dětí s PAS a poruchou intelektového vývoje

U dětí s poruchou autistického spektra tvoří problémy v komunikaci jádro obtíží. Problémy se u nich projevují různým způsobem. V řeči jsou vždy nápadné určité abnormality. Chybí vrozené mechanismy pro osvojování a spontánní učení jazyka, reciprocita a schopnost chápat symboly. Problémy v komunikaci se mohou pohybovat od úplného mutismu, kdy dítě nemluví vůbec, až po dobře rozvinutou řeč s bohatou slovní zásobou. V takovém případě dítě mluví bez přerušování, ale jeho řeč není smysluplná a dítě ji nevyužívá jako nástroj sociální interakce. Objevuje se echolálie a vlastní žargon. Dítě má problém iniciovat kontakt či spontánně komunikovat. Nápadné jsou odchylky

v intonaci hlasu, rytmu a hlasové modulaci. Řeč je chudá na tóny a melodii, přízvuky, dítě nezdůrazňuje klíčová slova. Chybí jim také pochopení významu neverbálních projevů, jako jsou gesta, mimika, postoj těla atd. Jelínková (2003) dodává, že děti s poruchou autistického spektra nechápou účel komunikace. Neví, že pomocí komunikace můžeme sdělit někomu nějakou informaci, myšlenky, pocity, přání, souhlas, nesouhlas, a také ovlivnit své okolí ve svůj prospěch. Je tedy důležité při rozvoji komunikace, učit dítě jak a proč komunikovat.

Řeč u dětí s intelektovým postižením bývá narušena vždy. Stává se též prvním ukazatelem, že dítě se nevyvíjí stejně, jako jeho vrstevníci. Vývoj řeči je opožděný, narušený či omezený. A to ve zvukové, gramatické i obsahové stránce. Dítě s intelektovým postižením nikdy nedosáhne takového stupně, aby řeč odpovídala gramatické, obsahové a artikulační jazykové normě. Vývoj řeči u nich nastupuje později, záleží na hloubce postižení (Klenková, 2006). Objevují se vady řeči, řeč bývá obsahově chudší, slovní zásoba je omezená (Švarcová, 2006). U dětí s lehkou mentální retardací je vývoj řeči opožděn o 1-2 roky v porovnání s normou a dospívá až ke schopnosti zobecňování a abstrahování. Vážně však schopnost usuzování a abstraktního myšlení. Řeč nemusí být nápadná, artikulace může být správná, ale porozumění obsahu řeči je narušené. Dítě může selhávat v nepředvídatelných komunikačních situacích. Řeč u dítěte se středně těžkým intelektovým postižením se objevuje později (po 3. roce, někdy až po 6 roce). Řeč je více jednoduchá, obsahově chudá s četnými agramatismy. Děti se středně těžkým intelektovým postižením jsou schopny zapamatovat si a zopakovat i delší řečové celky, ale bez pochopení obsahu. Jedná se pouze o pasivní napodobování než vlastní aktivní zpracování obsahu. U dítěte s těžkým intelektovým postižením je řeč omezena na pudové hlasové projevy, nebo se vůbec neobjeví. Hlasové projevy se mění za účelem sdělení, které jedinec vyjadřuje (výraz odporu, přání a zlosti). Může se také objevovat echolálie. U dítěte s hlubokou mentální retardací se řeč nevyvíjí. Dítě většinou nedokáže projevit své potřeby či city. Řeč se omezuje pouze na vydávání neartikulovaných zvuků, které mohou podle aktuálního citového rozpoložení modulovat. Neprojevuje se u nich mimika ani neverbální komunikace (Klenková, 2006).

4.4 Metody a způsoby komunikace u dětí s PAS a poruchou intelektového vývoje

Jak u dětí s poruchou autistického spektra, tak u dětí s poruchou intelektového vývoje je vždy v různé míře narušena komunikace. Neschopnost vyjádřit své potřeby a přání je velmi frustrující a může vést k problémům v chování či sebepoškozování. Proto je potřeba se těmito problémy v komunikaci zabývat co nejdříve, začít na nich pracovat a rozvíjet je. Deficity v komunikaci řešíme pomocí tzv. augmentativní a alternativní komunikace (AAK) (Bazalová, 2014).

Augmentativní a alternativní komunikace je možností pro ty, kdo nemohou dostatečně komunikovat pomocí mluvené či psané řeči. Jde o jakousi kompenzaci projevů postižení u osob s těžkými poruchami v oblasti řeči, jazyka a psaní (Šarounová, 2014).

„Augmentativní (z lat. augmentare – rozšiřovat) systémy komunikace mají podporovat již existující, ale pro běžné dorozumívání nedostatečné komunikační schopnosti. Alternativní komunikační systémy se používají jako náhrada mluvené řeči.“ (Škodová, 2003, s. 561).

Cílem AAK je umožnit osobám s poruchami komunikace dorozumívát se a aktivně se zapojovat do společenského života. Dále se s pomocí AAK může člověk aktivně účastnit mezilidské komunikace, vzdělávat se a zapojovat se do běžných aktivit. Systémy AAK mají efektivní využití u osob s nejrůznějšími handicap, jako je u mentálního postižení, smyslových vad, vývojových poruch řeči, kombinovaného postižení, autismu a dalších postiženích v jejichž důsledku dochází k narušení komunikačních schopností. Je však nutné si uvědomit, že žádný systém nemůže dosáhnout objemu slovníku mluvené řeči. Také je potřeba zmínit, že žádný náhradní či podpůrný systém AAK nepotlačuje přirozené řečové projevy, ale naopak podporuje a optimalizuje jeho vývoj. Vždy je však nutné přizpůsobit AAK systém mentální úrovni konkrétního jedince, jeho schopnostem a také v souvislosti s jeho vývojovou prognózou (Janovcová, 2003).

Janovcová (2003) dělí AAK na metody:

- **Bez pomůcek** – užívá se prostředků nonverbální komunikace (pohled, mimika, gesta, vizuálně-motorické znaky)
- **S pomůckami** – používají se předměty, obrázky, fotografie, symboly (piktogramy, písmo), komunikátory
- **Jiné typy** – jedná se o nejrůznější doplňky pro snadné ovládání počítače (alternativní klávesnice, spínače)

Při práci s dětmi s poruchou autistického spektra a poruchou intelektového vývoje mohou být využívány různé metody AAK. Mezi nejčastěji používané patří Výměnný obrázkový komunikační systém (VOKS), Makaton, Znak do řeči, komunikace pomocí fotografií či předmětů a piktogramy.

Výměnný obrázkový komunikační systém (VOKS)

Jedná se o komunikační systém, který vychází ze systému PECS (Picture Exchange Communication System). VOKS pracuje nejčastěji s obrázky a fotografiemi, ale můžeme použít i zmenšeniny reálných předmětů. Základem tohoto systému je smysluplná a účelná výměna obrázku za věc, která je podporována vysokou motivací dítěte (dítě dostane přesně to, o co žádá). Hlavními výhodami VOKS jsou především jeho rychlá osvojitelnost, vysoká motivace, srozumitelnost, snadná dostupnost a redukce nevhodného chování. Cílem je vést děti k samostatnému používání komunikačního systému. Pro nácvik je důležité dvou osob – komunikačního partnera, který celý nácvik řídí a komunikuje s dítětem. A dále asistenta, který dítěti pomáhá a vede ho. Celý systém je rozdělen na přípravnou lekci, sedm výukových lekcí a čtyři doplňkové lekce, které na sebe navazují (Knapcová, 2011).

Makaton

Je jazykový program, který ke komunikaci využívá symbolů, znaku a řeči. Znakování je vždy doprovázeno běžnou gramatickou řečí a odpovídajícími výrazy tváře. Znakují se klíčová slova ve větě. Znaky jsou upraveny pro snadnější motorické provedení. Slovník je strukturován do více stupňů, které na sebe navazují obtížností. Obsahuje jádro slovní zásoby se základními znaky. Základní slovní zásoba se vyučuje jako první a tvoří základ programu. Dále je pak slovník tvořen okrajovou tematickou slovní zásobou (The Makaton Charity © 2020).

Znak do řeči

Jedná se o kompenzační, doplňující a většinou jen dočasný způsob komunikace využívající jednotlivé znaky ze znakového jazyka neslyšících. Znaky představují buď samostatná slova, nebo jednoduché fráze. Znaky jsou rozděleny do 15 tematických okruhů, která většinou obsahují podstatná jména. Výuka znaků nemá svou jednotnou metodiku, výuka by měla být zapojena do běžných činností (Šarounová, 2014).

Trojirozměrné zobrazování – předměty

Předměty jsou v AAK používají jako jedna z prvních možností, především pro malé děti a děti s intelektovým postižením. Předměty mohou mít podobu reálných věcí (hračka, jídlo, láhev), které symbolizují sami sebe. Dále reálných předmětů využíváme jako symbolů. V takovém případě se jedná například o zatavený piškot na kartičce, který symbolizuje piškot skutečný. Použít můžeme jen část předmětů, které pak symbolizují celý předmět (např. dílek puzzle, dudlík z lahvičky). Další z možností je použití referenčních (odkazovacích) předmětů, jako např. lžice znázorňující jídlo, gumová kachnička koupel atd. Jako poslední možnost můžeme využít zmenšeniny reálných předmětů (Šarounová, 2014).

Fotografie

Pomocí fotografií můžeme dvojrozměrně znázornit reálné předměty, osoby, místa a činnosti. Fotografie jsou srozumitelné a „čitelné“ i pro malé děti. Jsou pro ně též velmi motivující, protože dítě vidí konkrétní věci, které jsou na fotografii vyobrazeny. Fotografie jsou často předstupněm pro abstraktnější symbolické systémy. Z fotografií lze sestavovat komunikační tabulky a knihy individuálně pro konkrétní dítě. Fotografie také lze použít pro sestavování denních kalendářů a vizualizaci prostoru a času (SPC pro děti s vadami řeči © 2020).

Piktogramy/obrázky

Komunikační systém je tvořen pomocí obrázků a slouží k předávání instrukcí, příkazů, varování a usnadnění orientace v různých prostředích bez vazby na řeč. Piktogramy mohou být tvořeny různými postupy, jako psaním, kreslením a tiskem. Používá se především u dětí, které nemají schopnost dekódovat písmo nebo nemohou používat mluvenou řeč. Užití piktogramů současně doprovázíme verbálně a manuálními znaky (znak do řeči). Dorozumívání se pomocí piktogramů je jednoduchý, názorný a ekonomicky výhodný způsob komunikace (Janovcová, 2003).

Dále se využívá nejrůznějších komunikátorů, softwarů, spínačů, hlasových výstupů atd.

4.5 Popis nácviku vybraných komunikačních dovedností

Nácvikem komunikačních dovedností rozumíme jejich postupné osvojování, trénování a vedení dítěte ke schopnosti vyjádřit svá přání a potřeby. Jedná se o učení nových dovedností v individuálním vztahu dospělého s dítětem. Uvádím některé postupy nácviku konkrétních komunikačních dovedností, které byly nacvičovány během výzkumného šetření.

Oční kontakt

Oční kontakt je důležitá forma neverbální komunikace, podporuje učení, integraci dítěte do společnosti a rozvoj sociálních vztahů. Oční kontakt nacvičujeme pomocí věty „Podívej se na mne“, přičemž držíme oblíbenou věc (např sladkost) ve výši očí dítěte. Tím posilujeme snahu dítěte podívat se. Po čase však materiální posilování změňíme na přirozenější posilování společenské (pohlazení, pochvala, písnička). Rozvoj očního kontaktu provádíme prostřednictvím sociálního kontaktu. Například při společné hře, lochtání, mazlení počkáme, až se na nás dítě podívá, a pak opět pokračujeme ve společné činnosti. Během dne, když dítě naváže spontánně oční kontakt, dáme mu najevo, že takové chování oceňujeme (Richman, 2015).

Ukazování

Při nácviu ukazování nejprve vybereme oblíbenou věc, která je pro dítě atraktivní (oblíbená hračka, předmět, pochutina). Poté věc držíme mírně mimo dosah dítěte a říkáme: „Ukaž, co chceš!“ Pomáháme dítěti vést ruku (u praváka pravou, u leváka levou) směrem k požadovanému předmětu. Poté dítěti věc předáme, a to i v případě asistovaného ukázání. Předání žádané věci působí jako posilující podnět. Vedení ruky postupně snižujeme. Z počátku odměňujeme i pouhý náznak ukázání s tím, že gesto „dotáhneme“ vlastní rukou. Později již čekáme, až dítě ukáže samo a odměňujeme pouze správně provedené gesto (Kubišová a Lovasová, 2012).

Práce s denním režimem

Denní režim dítěti znázorňuje čas. Jedná se o sled jednotlivých činností v průběhu dne, které po sobě následují. Mohou mít formu nástěnných nebo přenosných režimů. Činnosti jsou na něm umístěny v podobě symbolů. Denní režim dává dítěti jasnou informaci „Kdy a Co“. Při vytváření denních režimů musíme zohlednit konkrétní možnosti dítěte (intelektové a motorické schopnosti). Samotná práce s denním režimem znamená, že dítě si bere z lišty jednotlivé symboly a nosí si je na místo výkonu dané činnosti. Samostatné práci dítěte s denním režimem předchází individuální nácviy. Nejprve dítěti pomůžeme vzít z lišty symbol, který je buď první shora, nebo první zleva. Současně verbálně doplňujeme pokynem „Vezmi!“. Doplnujeme gestem ukázání a pojmenování činnosti, kterou daný symbol znázorňuje. Následně dítě odchází na místo výkonu dané činnosti, přičemž symbol si drží u sebe po celou dobu přechodu. Když dítě dojde na místo činnosti, odkládá symbol na určené místo (lišta, krabice, košík atd.) doprovázený opět verbálním pokynem např. „Dej do krabice!“ (Čadilová a Žampachová, 2008).

Žádost o předmět

Před zahájením nácviu žádosti o předmět musíme nejdříve vytipovat věci, které jsou pro dítě dostatečně motivující. Motivací může být oblíbená pochutina, hračka, věc nebo oblíbená aktivita. Pokud tuto motivační věc máme, můžeme začít s nácvikem. Podstatou nácviu žádosti o předmět je, že dítě je schopno donést svému komunikačnímu partnerovi

obrázek/symbol požadovaného předmětu. A tím o danou věc požádat. Pro tento nácvik je zapotřebí dvou osob. Jeden je v roli komunikačního partnera, se kterým dítě komunikuje a předává mu zástupný symbol/obrázek. Druhá osoba pomáhá dítěti s provedením žádosti (vede mu ruku) a předáním symbolu/obrázku komunikačnímu partnerovi do ruky. Ten při obdržení symbolu či obrázku ihned vydá dítěti požadovanou věc. Důležité je umístění motivačního předmětu tak, aby ho dítě vidělo a lákalo ho, ale samo na něj nedosáhlo a muselo si o něj říci. Cílem je, aby dítě bylo schopno o věc požádat samo, proto postupně eliminujeme fyzickou pomoc druhé osoby (Bondy a Frost, 2007).

5 METODOLOGIE VÝZKUMU

5.1 Vymezení cílů

Jedním z hlavních cílů bakalářské práce je odhalit dosavadní způsob komunikace u vybraného dítěte s poruchou autistického spektra a s poruchou intelektového vývoje vstupujícího do prostředí mateřské školy. Dílčím cílem je pak nastavit vhodný způsob komunikace u vybraného dítěte a ověřit jeho funkčnost.

V rámci výzkumu byly předem stanoveny tyto výzkumné otázky:

- Jaké metody komunikace byly u vybraného dítěte vyzkoušeny?
- Jak vybrané dítě komunikuje při vstupu do prostředí MŠ?
- Které metody byly vybrány pro nácvik komunikace v MŠ?
- Které metody komunikace jsou/nejsou pro vybrané dítě vhodné a proč?
- Jak probíhal nácvik při zvoleném způsobu komunikace?

5.2 Metody sběru dat

Pro zpracování mé bakalářské práce bylo využito kvalitativního způsobu šetření, konkrétně výzkumný design případové studie. Případová Studie je „*celistvý proces výzkumu počínající konceptualizací, definicí výzkumných otázek, pokračující sběrem dat, jejich analýzou, interpretací a ústící ve výzkumnou zprávu.*“ (Creswell in Gulová, 2013, s. 72). Design případové studie nám umožňuje detailní zkoumání vybraného vzorku. Dle autorů Švaříčka a Šedřové (2014) se jedná o empirickou studii, která se velmi podrobně zabývá zkoumáním daného problému či jevu. Základem případové studie je sběr reálných dat, která se vztahují k danému objektu (případu) zkoumání. Případem se rozumí předmět výzkumu, který je vymezen prostorovými a časovými hranicemi. Objekt sledování je vždy vybírán záměrně, protože musí splňovat kritéria, která chceme pozorovat. Může se jednat o osobu, skupinu, organizaci atd. K získávání dat mohou být využity všechny dostupné zdroje i metody.

Jako metody sběru dat v této bakalářské práci jsou použity pozorování, rozhovory s rodičem, asistentem pedagoga a vedoucí učitelkou mateřské školy. Dále pak analýza dokumentů, které mi byly poskytnuty zákonným zástupcem vybraného dítěte.

Pozorování

Pozorování je jednou z nejstarších a nejznámějších metod pro získávání dat v pedagogických vědách. Jedná se o záměrné, organizované, systematické a předem naplánované vnímání dějů a všeho, co souvisí s naším zájmem zkoumání. Metoda pozorování má několik forem, které můžeme dělit podle druhu výzkumu, struktury pozorování, délky pozorování, počtu objektů pozorování a dle informovanosti objektů pozorování (Jarošová, 2007). Při svém výzkumu používám metodu tzv. **zúčastněné pozorování**. Při tomto druhu pozorování se badatel přímo účastní dějů v prostředí, kde se odehrávají. Je součástí aktivit a interakcí do kterých se snaží nezasahovat, ale jen je sledovat. Účelem pozorování je zachytit detaily konkrétní situace a popsat daný jev v celém kontextu. Zúčastněné pozorování také dává možnost badateli objevit nové jevy, které doposud nebyly zkoumány. Také je to příležitost zachytit to, co by zúčastnění při rozhovoru nesdělili. V neposlední řadě vede pozorování badatele k utváření vlastních názorů o zkoumaném jevu (Švaříček a Šed'ová 2014).

Mým cílem při pozorování bylo odhalit dosavadní způsob komunikace u vybraného dítěte s PAS a poruchou intelektového vývoje, které nastupuje prvním rokem do mateřské školy. Zaměřila jsme se na navazování sociálních interakcí s pedagogem a spolužáky, na chování dítěte v novém prostředí a na začlenění se dítěte do kolektivu při adaptačním procesu. Pozorování probíhalo během prvního týdne při nástupu dítěte do mateřské školy a během celého měsíce září 2019. Dále pak po 6 měsících v únoru 2020, kdy jsem pozorovala změny v komunikaci a chování dítěte. Zaměřila jsem se na četnost navazování komunikace, tedy kolikrát za svůj pobyt v Mateřské škole dítě naváže s někým kontakt. Dále jsem sledovala účel komunikace neboli za jakým účelem dítě navázalo kontakt. A také jsem se zaměřila na způsob zahájení komunikace. Cílem tohoto pozorování bylo nastavení vhodného způsobu komunikace pro dané dítě. Do svého pozorování jsem zahrнула i oblast motoriky, myšlení a sebeobsluhy. Tyto oblasti sice nejsou mým cílem pozorování, ale pomohou nám přiblížit celkový psychomotorický vývoj dítěte.

Rozhovor

Rozhovor, nebo také interview, je výzkumná metoda sběru dat prostřednictvím interpersonálního kontaktu badatele a respondenta. Konverzace probíhá pomocí otázek

a odpovědí tváří v tvář. Tím nám umožňuje větší pochopení postojů, názorů a motivů daného člověka. Badatel má tak možnost hlouběji proniknout do dané problematiky a podrobně ji zmapovat (Gavora, 2010). Informace, které prostřednictvím rozhovoru získáváme, jsou vždy zprostředkované respondentovými specifickými záměry a jeho jazykovou obratností. Dále je pak charakter a množství informací ovlivněno výzkumníkem, který do situace aktivně vstupuje. Rozhovor může být strukturovaný, kde jsou respondentovi kladeny otázky a respondent má na výběr z několika odpovědí. Při nestrukturovaném rozhovoru nejsou předem stanoveny otázky, ale pouze témata. U polostrukturovaného rozhovoru má badatel připravený seznam otevřených otázek (Ferjenčík, 2010). Pro výzkum této bakalářské práce byly použity polostrukturované rozhovory s rodičem vybraného dítěte, asistentem pedagoga a učitelkou. Všechny rozhovory se odehrávaly v prostředí mateřské školy, kde probíhalo výzkumné šetření. Respondentka (matka dítěte) volně odpovídala na předem připravené otázky (příloha č.1). Asistentka pedagoga a vedoucí učitelka volně odpovídaly na tyto otázky: Jak se chlapec chová v kolektivu? Jak s Vámi a okolím komunikuje? Získané informace byly písemně zaznamenány a dále použity v případové studii.

Analýza dokumentů

Tato metoda sběru dat slouží ke zkoumání již zaznamenaných dat. „*Za dokumenty se považují taková data, která vznikla v minulosti, byla pořízena někým jiným než výzkumníkem a pro jiný účel, než jaký má aktuální výzkum. Výzkumník se tedy zabývá tím, co je již k dispozici, ale musí to vyhledat*“ (Hendl, 2005, s. 204). Pro výzkumné šetření mi bylo poskytnuto zákonným zástupcem dítěte k nahlédnutí několik zpráv z odborných lékařských pracovišť, zpráva ze speciálně pedagogického centra a psychologické vyšetření. Tyto zprávy mi poskytly informace o zdravotním stavu dítěte a jeho psychickém vývoji.

5.3 Výběr výzkumného souboru

Pro výběr výzkumného souboru bylo stanoveno následující kritérium. Kritériem bylo dítě s poruchou autistického spektra a postižením intelektového vývoje, které nastupuje prvním rokem do mateřské školy. V této mateřské škole působím jako učitelka u vybraného dítěte. Při nástupu dítěte do školy jsem oslovila matku dítěte a požádala ji

o souhlas se zapojením syna do výzkumného šetření k mé bakalářské práci a také o poskytnutí rozhovoru. Dále jsem oslovila asistentku pedagoga, která má dané dítě ve třídě a vedoucí učitelku.

5.4 *Etika výzkumu*

Před zahájením výzkumu jsem osobně i písemně oslovila zákonného zástupce vybraného dítěte a požádala o souhlas k realizaci výzkumného šetření (příloha č. 2). K realizaci rozhovorů s asistentkou pedagoga a vedoucí učitelkou mi byl udělen jejich ústní souhlas. V rámci zachování soukromí v práci neuvádím žádná data, která by mohla sloužit k identifikaci dítěte a respondentů. Z tohoto důvodu neuvádím konkrétní název školy a jméno dítěte je změněno.

6 PŘÍPADOVÁ STUDIE

6.1 Popis zařízení

Mateřská škola je zřízena pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami. Hlavním účelem školy je poskytování předškolního vzdělávání pro děti s kombinovaným postižením, narušenými komunikačními schopnostmi a autismem. Škola poskytuje i komplexní školské poradenské služby ve speciálně pedagogickém centru, které je součástí Mateřské školy. Spádovou oblastí školy je celý okres a okrajové části sousedících okresů. Dle zřizovací listiny je kapacita školy 18 dětí.

Mateřská škola je situována v přízemí dvoupatrové budovy Dětského domova. Prostorově je řešena na tři třídy, rehabilitační místnost, logopedickou místnost, jídelnu – výdejnu, šatnu, společenskou místnost a ložnici. K budově zařízení náleží zahrada, která je účelně vybavena pro pobyt, hru, relaxaci i výuku dětí venku.

Do mateřské školy jsou přijímány zejména děti ve věku od 3-6 let na základě doporučení školského poradenského zařízení. Třída je naplňována nejvýše do počtu 6 dětí. Každá z tříd je rozdělena na pracovní a relaxační část pro individuální činnosti s dětmi. Při realizaci vzdělávání je využíváno především metod AAK, logopedické prevence, strukturovaného učení a znakového jazyka. Prostor školy je rozčleněn podle typu činností, stejně tak jsou strukturované a vizualizované jednotlivé místnosti, činnosti a aktivity. Každá místnost má u dveří tabulku s kobercovinou, kam dítě přikládá zástupnou fotografii s danou místností, než do ní vstoupí. Každé dítě má také svou fotografii označenou skříňku v šatně, židli v jídelně a věšák s ručníkem v koupelně.

Školní vzdělávací program pro předškolní vzdělávání PV (ŠVP) je dělen do 12 tematických bloků. Na každý měsíc připadá jedno téma. Témata většinou korespondují s ročním obdobím a událostmi s ním spojené. Učitelky se tyto témata snaží propojovat s výchovně vzdělávacími aktivitami během každého dne. Vzdělávání se zaměřuje především na rozvoj komunikace (AAK, znakový jazyk), rozvoj sebeobslužných dovedností, rozvoj sociálních dovedností, rozvoj rozumových dovedností a multisenzorické stimulace. Během školního roku se škola snaží zapojovat do aktivit v rámci kulturní nabídky města, pořádá karnevaly, výlety a setkání s rodiči. V rámci výuky také chodí děti jednou týdně na 45 minut do solné jeskyně a na lekci rehabilitačního plavání pod vedením kvalifikovaného lektora.

6.2 Popis třídy

Třída je sice menší, ale účelná a dispozičně dobře řešená. Je rozdělena na pracovní část se stolem a relaxační část s hračkami a dřevěným domečkem pro odpočinek a volnou hru dětí. U vchodových dveří se nachází komunikační panely na fotky, které slouží k vizualizaci a rozvržení dne na jednotlivé aktivity. Každé dítě má svůj komunikační panel opatřen vlastní fotkou a dále fotkami či symboly znázorňující konkrétní činnosti a místnosti. Např. symbol lžice = jídelna, bota = šatna atd. Fotografie/symboly jsou za sebou řazeny od shora dolů tak, jak v průběhu dne budou následovat jednotlivé aktivity. Na konci komunikačního panelu je umístěna kapsa, kam dítě po dokončení aktivity uklidí příslušnou fotografii/symbol. Dítě tak vidí, jak aktivity ubývají a kolik ještě zbývá, než bude jeho oblíbená aktivita nebo půjde domů. Pomáhá mu to lépe se ve školce adaptovat a orientovat. Na dveřích je umístěna lišta se suchým zipem, na které jsou vždy fotografie/symboly, které slouží ke komunikaci s pedagogem. Jejich cílem je, aby dítě, pokud něco chce, bylo schopno vzít z lišty fotku/symbol požadovaného předmětu či potřeby a doneslo ji pedagogovi. Na této liště je umístěna fotografie/symbol WC, pití, tabletu a další podle potřeby. Dále jsou po všech skříních nalepeny lišty se suchým zipem, na kterých jsou fotografie s vyobrazenými hračkami a předměty. Tyto zástupné fotografie také slouží ke komunikaci s pedagogem. Dítě má ukázat na fotku či ji donést pedagogovi, pokud danou hračku či věc požaduje. Tyto zástupné fotografie se dále využívají při individuální práci s pedagogem. Ve třídě se dále ke komunikaci využívají prvky znakového jazyka, jelikož jsou zde děti, které preferují tento typ komunikace. Každé dítě má vytvořen svůj fotoknihku (logo-sešit), kam se vkládají fotky a obrázky podle individuálních komunikačních schopností a dovedností dítěte. Pedagog s tímto sešitem pracuje v rámci logochvilek individuálně s dítětem.

6.3 Režim školy

Škola má kapacitu 18 dětí ve třech třídách. V každé třídě je jedna třídní učitelka a asistent pedagoga. Tento školní rok jsou otevřeny pouze dvě třídy. Vedoucí učitelka nemá svou kmenovou třídu a pomáhá dle potřeby, nebo si bere jednotlivé děti na individuální práci. Provoz mateřské školy je od 7:30 do 15:30 hodin. Od půl osmé se postupně začínají scházet děti. Pedagog si děti přebírá již převlečené v šatně od rodičů a odvádí ho do třídy. Zde mají děti volnou hru, odpočívají v relaxačním koutku či mají individuální aktivitu

s pedagogem. Většinou je puštěn difuzér s éterickými oleji v rámci aromaterapie, který navozuje uklidňující atmosféru. Děti postupně přicházejí až do 8:30. V 8:45 začíná první společná aktivita Ranní kroužek. Děti si za doprovodu pedagogů vezmou ze svého komunikačního panelu odpovídající zástupnou fotografii/symbol a usadí se na koberec do komunikačního kruhu. Poté si každé z dětí vezme z připraveného košíčku plyšáka se svojí fotografií. Následuje zpívání uvítací písničky, která je každý den stejná. Děti na výzvu učitelky tleskají a dupou nohama. Pak se děti lochtají štětcem, mažou ruce krémem, ústa balzámem, očichávají různé vůně atd. Vše za doprovodu básniček a říkadel. Následuje logochvilka, která spočívá v práci s dechovým proudem (foukání do bublifuku, do píšťalky, frkačky) a gymnastika mluvidel (pohyby jazyka, rtů). Nakonec každý řekne (ukáže znakem) jak se jmenuje a kolik mu je let. Následuje odměna. Poté si všichni uklidí svého plyšáka do krabice a ukáží znak „hotovo“ a odnáší si fotku/symbol ranního kroužku do své kapsičky na konci komunikačního panelu. Ranní kroužek některé děti zvládají sami, nebo potřebují dopomoc učitelky či asistentky. V 9 hodin následuje hygiena a svačina. Dítě si opět bere fotku/symbol WC ze svého komunikačního panelu a nese si ji po celou dobu až k místnosti s toaletou, kde je u dveří opět deska, kam fotografii/symbol umístí. Při odchodu z toalety opět dostane od pedagoga kartu/symbol s vyobrazenou jídelnou. Před místností jídelna přilepí fotku/symbol na desku vedle dveří. Každý má svoje místo u stolu označené fotkou na židli. Při odchodu z jídelny dostane dítě opět kartu/symbol třídy. Po svačině následuje řízená činnost. Učitelka pracuje individuálně nebo s více dětmi u stolu. Zbytek dětí plní aktivity s asistentkou pedagoga na koberci, nebo má volnou hru. Takto se u stolečku vystřídají všechny děti, nebo pracují všichni společně. Záleží na druhu aktivity a aktuálním emočním rozpoložení dětí. Pokud je potřeba individuální ničím nerušená činnost, může učitelka nebo asistentka s dítětem odejít do vedlejší třídy či logopedické místnosti, kde mají na práci větší klid. Logopedická místnost je vybavena zrcadlem, tabulí, PC a všemi potřebnými logopedickými pomůckami. Učitelky sem s dětmi chodí na individuální práci a logopedickou prevenci v rámci logochvilek (práce před zrcadlem, orofaciální stimulace, míčkování). Po řízené vzdělávací činnosti následuje opět hygiena a pobyt na zahradě či vycházka do okolí. Dítě si opět při odchodu ze třídy bere zástupnou fotografii/symbol ze svého komunikačního kalendáře. Každé pondělí je na programu pobyt v solné jeskyni a v pátek rehabilitační plavání s lektorem. Po vycházce následuje oběd. Po obědě chodí děti spát do ložnice či relaxují ve třídě a postupně odchází domů. Při předávání probíhají krátké konzultace

s rodiči ohledně chování dětí a průběhu dne. Individuální konzultace jsou rodičům nabízeny každé pololetí, nebo dle domluvy.

6.4 *Kazuistika Matyáš*

Matyáš se narodil v prosinci 2015 jako první dítě své matce, které v té době bylo 22let. Otec není znám. Těhotenství i porod probíhal bez komplikací. Porodní váha byla 3800 g a chlapec měřil 48 cm. Poporodní adaptace byla dobrá. Chlapec nebyl kojen. Vývoj probíhal normálně až do 1,5 roku. Chlapec neužívá žádnou medikaci. Má předepsané brýle, ale odmítá je. V létě 2019 mu byl diagnostikován dětský autismus. Žije doma společně s matkou, babičkou a dědou. Matka pracuje na živnostenský list jen pár hodin denně, aby se mohla co nejvíce chlapci věnovat. Chlapec začal navštěvovat školku v září 2019. Do školky chodí každý den. Ve školce nespí, odchází po obědě. Ve třídě je nejmladší. Jsou zde další 4 děti. Dvě dívky a dva chlapci ve věku 5-7 let.

6.5 *Rozhovory*

6.5.1 *Rozhovor s matkou, září 2019*

Dle matky se chlapec do roka a půl vyvíjel normálně. Matka ani nejbližší okolí si nevšimli ničeho zvláštního. Chlapec používal i jednoduchá slova jako máma, bába atd. Potom nastala stagnace. Řeč se přestala dále vyvíjet a chlapec přestal používat již naučená slova. Byl více odtažitý a neklidný. Když bylo Matyášovi asi 2,5 roku, rozhodla se matka na doporučení známé zajít se synem za logopedkou, aby ji poradila, jak chlapcovu řeč znovu rozvíjet. Logopedka matce sdělila podezření, že by chlapec mohl mít autismus a odkázala ji do speciálně pedagogického centra. Následně začala matka se synem docházet do SPC. Poté byla odkázána na vyšetření na neurologii, foniatrii a psychologii. Na logopedické terapii byl chlapec jen jednou, jelikož matka nemá řidičský průkaz a nemohla se tam jinak dopravit. Jinou logopedku si prý hledat nechtěla. Chlapec nyní nepoužívá žádná funkční slova. Ke komunikaci používá nonverbální prostředky – vezme za ruku a odvede dospělého k věci, kterou chce, ukáže, křičí. Matka se prý snaží přimět syna, aby nějakým způsobem naznačil, co chce, nebo navázal oční kontakt, ale neví jak. Chlapec, pokud ihned nedostane, po čem touží, začne se vztekat a křičet. Matka většinou

povolí a synovi věc nakonec dá. Většinou si ale chlapec vezme, co potřebuje a nesnaží se nějakým způsobem požádat o pomoc. Doma má chlapec uložené všechny své oblíbené hračky i pochutiny tak, aby si je mohl sám vyndat. Například když chce usmažit nugety, jde do mrazáku a sám si je vyndá a donese je matce. Matka chce, aby byl co nejvíce samostatný. Oční kontakt chlapec navazuje jen na krátkou chvíli a spíše náhodně. Na jméno nereaguje, ale jiné zvuky zaznamená. Dle matky rozumí jednoduchým pokynům a dokáže poslechnout jednoduchý příkaz. Matyáš je celkem mazlivý. Rád sedí mamince na klíně, usíná ji v náručích, přijde se pomazlit. K ostatním členům rodiny je odtažitý. Krom matky toleruje dotek jen od babičky. Nesnese objetí od dědečka ani strýce. Nedělá mu však problém být s cizími lidmi, neteskní po matce. Mezi dětmi je prý spokojený. Není k nim ani k sobě agresivní. S dětmi si nehraje, ani hru neinicuje. Spíš děti pozoruje, nebo běhá mezi nimi. Častěji si hraje sám. Má rád dřevěnou provlékačku, plastová zvířátka a vláček na provázku. Rád si listuje nákupními letáky. Na tabletu je schopen najít si animované pohádky či pořady pro nejmenší. Má rád hudbu, chce, aby mu maminka zpívala a tancovala s ním. S maminkou se nejčastěji dívají na televizi. Chlapec často pobíhá po bytě a točí se dokola. Není plenován, chodí na WC. Potřebu nehlásí. Pouze si začne stahovat kalhoty. Je schopen najíst se rukama. Jinak ho matka krmí. V jídle není příliš vybíraví, jí to, co jedí doma. Nejráději má smažené pokrmy, špenát a různé cukrovinky. Nejí pečivo ani ovoce. Umí pít z hrnečku, ale preferuje plastovou láhev s náustkem. Umí si zout boty. S dopomocí si oblékne tričko a vytáhne kalhoty. Od léta matka spolupracuje s Ranou péčí. Chlapec je již znovu objednan k logopedovi na terapii. Matka doufá, že během docházky do MŠ se její komunikace s chlapcem zlepší a že bude chlapec více samostatný.

6.5.2 Rozhovor s asistentem pedagoga, září 2019

Dle slov asistentky pedagoga je Matyáš spíše samotářský. Příliš nejeví zájem o dění ve třídě. Komunikaci navazuje málo. Zatím jen když chce podat svou lahev s pitím. Nebo když se nechává krmít. Asistentku pobízí plácáním do ruky a hlasitým houkáním. Také se mu velmi líbí pobyt na zahradě. Jezdí na skluzavce, běhá a houpe se na houpačce. Při asistentčině snaze zapojit chlapce do společné hry či činnosti, chlapec odchází a ztrácí o věc zájem. Oční kontakt nenavazuje téměř vůbec. Na volání jeho jména se neohlédne. Nepodívá se, kam ukazujeme. Při ranním kroužku sedí asistentce na klíně. Chlapec se

vzpouzí, nechce spolupracovat, brečí a odchází. Jinak se jí zdá ve školce spokojený, nebrečí, neteskní po matce. Ani neregistruje, když si pro něj přijde. Dle slov asistentky má chlapec veliký problém s respektováním pravidel. Také se domnívá, že doma se řídí vše podle něj. Ví, že když zakřičí a začne se vztekat, matka udělá vše, co chce. Myslí si, že chlapec ani nemá důvod snažit se komunikovat jinak, když ví, že takto to funguje.

6.5.3 Rozhovor s vedoucí učitelkou, září 2019

Vedoucí učitelka bývá ve třídě jen občas. Z jejího pozorování chlapce jí připadá zatím nerozkoukaný. Je v novém prostředí a potřebuje čas na adaptaci. Všimá si, že chlapec se sice zatím nezapojuje a straní se, ale o dění ve třídě ho zajímá. Myslí si, že potřebuje získat důvěru, než se bude snažit navázat nějaký kontakt. Zatím kontakt navazuje pouze pokud chce podat svou lahev s pitím. Většinou si stoupne pod polici, kde je pití a natahuje ruku směrem k polici. Při žádné reakci pedagoga začne křičet, popřípadě dojde k dospělému a začne ho tahat za ruku nebo ho strkat směrem k polici. Většinu času zatím posedává v plastové točící židli, nebo polehává na koberci a hraje si s plastovými zvířátky. Ostatní děti si ho příliš nevšímají. Když některé z dětí k chlapci přijde a chce si například sednout k němu do židličky, chlapec se nechá vystrčit a odchází jinam. Nereaguje ani když mu jiné dítě vezme hračku z ruky. Ovšem velmi dobře reaguje, když mu někdo vezme z ruky jeho lahev s pitím. To začne křičet a vztekat se. Agresivní ale není. Učitelka u chlapce zatím zachytila pouze projev nelibosti, a to při nevyhovění jeho přání nebo řízené činnosti. Náznak radosti či úsměvu chlapec neprojeví ani při příchodu matky. Jeho mimika je nevýrazná. Ke komunikaci nepoužívá slova ani gesta. Učitelka zaznamenává hlasové projevy při nelibosti a nevyhovění jeho přání. Oční kontakt nenavazuje, nepodívá se na pedagoga, když na něj mluví. Nereaguje na své jméno. Nevyhoví požadavku ani příkazu. Rád si dělá věci po svém. Nenechá se vzít za ruku ani se pochovat. Vadí mu tělesný kontakt s cizí osobou.

6.6 Analýza dokumentů

Se souhlasem matky jsem měla možnost nahlédnout do chlapcovi zdravotní dokumentace. Matka mi poskytla zprávy z různých vyšetření od specialistů jako je foniatrie, neurologie a očního lékaře. V těchto zprávách lékaři vyslovují podezření na

autismus a odesílají chlapce na podrobné vyšetření. V lékařské zprávě jsme se dozvěděla o oční vadě, kterou chlapec trpí. Jedná se o Hypermetropii, 3 dioptrie na každém oku. Korigováno brýlemi. Dále jsme měla k dispozici zprávy ze SPC a psychologické vyšetření. Zpráva ze SPC obsahuje doporučení ke vzdělávání v Mateřské škole zřízené dle §16 odst. 9 školského zákona, možnost využití speciálně pedagogické terapie na rozvoj komunikace v rámci péče SPC a zahájení intenzivní logopedické péče. Psychologické vyšetření obsahovalo popis průběhu vyšetření a orientační screening PAS. Chlapec byl odkázán na podrobnou diagnostiku pro podezření na poruchu autistického spektra.

6.7 Pozorování

6.7.1 Pozorování dítěte během prvního týdne a prvního měsíce v MŠ

První týden probíhal adaptační proces. Denní režim byl volný a děti se postupně rozkukávaly po prázdninách. Pobyt chlapce ve školce se postupně prodlužoval. Chlapec vše zvládal bez brečení a úzkostí. Loučení s maminkou mu nedělalo problém, ani na ni nijak nereagoval, když si pro něj přišla. Děti ani pedagogů si nevšímal. Zajímal se o hračky, které si sám vytahoval ze šuplíků. Nejvíce se mu líbila dřevěná provlékačka a plastová zvířátka. Ty si prohlížel, dával si je před obličej a do úst. Při snaze pedagoga navázat kontakt či společnou hru, odchází a o hračku nejeví zájem. Nereaguje na své jméno, na pozdrav ani na výzvu učitelky ke společné činnosti. Nevadí mu hlasité zvuky, či brekot ostatních dětí. Kontakt navazuje pouze, když chce podat z poličky svou lahev s pitím, kterou si celý týden nosil do třídy. Počká až bude pedagog u poličky a pak přiběhne a začne natahovat ruku směrem k polici s pitím. Nebo si pod polici stoupne a začne natahovat ruku směrem k lahvičce s pitím. Když pedagog nereaguje začne projevovat nelibost hlasitými zvuky a křičením. Po chvíli dojde k dospělému a začne ho tahat za ruku a strkat do něj. Při snaze navázat oční kontakt, otáčí hlavu, nebo se kouká jinam. Je velmi odtažitý. Nenechá se vzít za ruku, pohladit, pochovat. Nepoužívá ani neopakuje žádná slova. Občas vokalizuje a hraje si s hlasem. Celý první týden si nosil do školky vlastní pití a svačinu (ta byla každý den stejná – termix a piškotový řez). Při svačině seděl hezky u stolu a nechal se krmit termixem od asistentky. Asistentku pobízel v krmení plácáním jí do ruky. Piškotový řez snědl sám. Celý týden si nosil s sebou batůžek, ve kterém měl svačinu a pití. Batůžek si odmítal sundat v šatně. Při matčině

snaze nechat jej ve skříňce se začal vztekat, křičet, lehat si na zem a odmítal jít do třídy. Do třídy tedy chodil s batůžkem, který si ale nechal hned při příchodu do třídy pedagogem sundat a položit na okno. Během dopoledne si pak batohu nevšiml. Přechody na toaletu či do jídelny zvládal obtížněji. Nenechal se vzít za ruku, vzpouzel se a křičel. Domů odcházel před obědem. Kontakt s jiným dítětem navazoval minimálně, spíše vůbec.

Druhý týden byl ve školce až do oběda a měl již školní svačiny. Nyní nastal problém. U stolečku již nechtěl sedět, talíř se svačinou odstrkoval, nechtěl pít z hrnečku (i když dle matky doma z hrnku pije), brečel a snažil se z místnosti odcházet. Toto chování se opakovalo i při obědě. Postupně začínal být neklidný i ve třídě, protože měl hlad. Chodil dokola, vzlykal a natahoval ruce směrem k dospělému. Očnímu kontaktu se však vyhýbal. Již se nechal na krátkou chvíli pochovat. Tento týden jsme již začaly pracovat s komunikačním panelem. Začaly jsme používat zástupných symbolů. (např. jídelna – lžička, šatna – bota, volná hra – autíčko). Matyáš na symboly nereagoval. Zdálo se, že na ně ani nekouká. Když dostal symbol do ruky tak ho ihned zahodil, nebo ho pustil při cestě do jiné místnosti. Také jsme přechody a pokyny začaly doplňovat znaky. S chlapcem jsme zkoušely jednoduché znaky ruku v ruce (např. hotovo, jíst, záchod). Chlapec toto „znakování“ ruku v ruce snášel velmi nelibě (odstrkoval ruku dospělého, křičel). Do ničeho jsme ho tedy nenutily a znaky prováděly samy jako doprovod mluvenému slovu. Při ranním kroužku chlapec nechtěl sedět sám ani na klíně pedagoga. Odmítal nabízené předměty a činnosti. Vzpouzel se, brečel a odcházel pryč. Nedařilo se nám ho ničím namotivovat. Sladkosti, hračky ani oblíbené reklamní letáky pro něj nebyly motivací. Ani matka nevěděla, jak ho motivovat. Práce u stolečku ho také nezajímala. Na výzvu pedagoga nereagoval. Občas se přišel podívat, co dělají ostatní děti, ale při sebemenší iniciaci učitelky okamžitě odcházel. Všechny nabízené činnosti odmítal (vkládačky, kostky, modelínu, kinetický písek, tablet atd.). Takto to šlo téměř celý měsíc. Až ho nakonec zaujala skleněná láhev s kuličkami. Vhazování kuliček do lahve si oblíbil. Líbilo se mu, jak kuličky při dopadu do lahve zacinkají. Ovšem chtěl tuto činnost provozovat pouze na koberci. Když jsem lahev vzala ke stolu a chtěla, aby se také posadil, opět o činnost přestal mít zájem. Časem začal akceptovat aktivitu s lahví a kuličkami také u stolu. Vydržel kuličky do lahve vhazovat i více jak 10 minut. Poté od stolu opět odbíhal. Jiné nabízené činnosti odmítal. Velmi ho ale zajímalo, co dělají ostatní děti. A tak se ke stolu neustále vracel a pozoroval ostatní děti. Sám si pak vybral z nabízených činností, které byly vyndané na stole. Líbily se mu např. dřevěné kostky, magnetická tabulka a

válce s barevnou kapalinou. Postupně se více zklidnil a dopoledne téměř neplakal. Také přestával vzdorovat při raním kroužku a začal akceptovat některé činnosti (lochtání štětcem, foukání do frkačky a bublifuku). U stolu v jídelně vydržel sedět. Svačiny stále nejedl. U oběda se nechal nakrmit polévkou. Druhé jídlo odmítal. Na svůj komunikační kalendář nereagoval, symboly zahazoval, ničil a odmítal si je nosit při změně místnosti. Po obědě začínal být neklidný, protože očekával příchod matky. Nechtěl se z jídelny vracet do třídy, brečel a pochodoval po místnosti. Jeho reakce na matku se během měsíce velmi změnila. Při matčině příchodu k ní radostně běžel a natahoval ruce. Během prvního měsíce jsme pozorovaly zlepšení očního kontaktu. Ve školce jsme nacvičovaly oční kontakt způsobem, že když chlapec něco chtěl, daly jsme mu předmět před obličej a říkaly větu „Podívej se na mne“ a čekaly, než se na nás podívá. Následně jsme mu předmět daly. Stejně tak postupovala i matka doma. Chlapec princip celkem rychle pochopil. A oční kontakt začínal fixovat. Komunikaci však navazoval stále velmi málo, většinou jen pokud chtěl podat svou oblíbenou lahev s kuličkami či jinou hračku a při krmení polívkou, kdy pobízel asistentku rukou.

6.7.2 Shrnutí pozorování po prvním měsíci:

Komunikace

Chlapec se v prostředí mateřské školy během prvního měsíce postupně zklidnil (ustupoval pláč během dne). Nyní velmi dobře reaguje na příchod matky. Zrakový kontakt je stále spíše náhodný, ale již se ho daří fixovat. Dále probíhá nácvik v MŠ i v domácím prostředí. Jeho mimika je výraznější. Většinou je pozitivně naladěný, ale po obědě již očekává příchod matky a toto čekání snáší velmi nelibě. Vyjádří nesouhlas, že z aktivity odejde, nebo hlasitě křičí. Při aktivitě, která se mu líbí, se projevuje úsměvem a výskotem. Řečový vývoj je výrazně opožděn. Funkční slova nepoužívá. Pouze vokalizuje a hraje si s hlasem. Společné prohlížení obrázků odmítá. Zvuky zvířátek nenapodobí. Nezopakuje pohyb po dospělém. Hlasité zvuky ani brekot ostatních dětí mu nevadí – nereaguje na ně. Ke komunikaci používá nonverbální prostředky – ukáže, vezme dospělého za ruku. Gesta nepoužívá, ani na ně nereaguje. Symboly z komunikačního kalendáře odmítá, nechce je brát do ruky, zahazuje je. Na své jméno nereaguje. Nevyhoví požadavku – podej, posaď se. Nereaguje na zákaz. Kontakt s dětmi nenavazuje. Chodí je pozorovat při činnostech u stolečku. Zajímá ho, co dělají. Při volné hře ve třídě a na

zahradě často pobíhá a sleduje ostatní děti. Spolužáci ve třídě zatím o Matyáše také nejeví zájem. Občas se daří společná (paralelní) řízená hra pedagogem, například s vláčky či kuličkovou dráhou. Většinou si hraje sám. Má rád plastová zvířátka – prohlíží si je, dává je do krabice, strká si je do úst.

Motorika

Matyáš chodí jistě. Po schodech nahoru jde s držením a střídáním nohou. Ze schodů s přísunem nohy. Rád skáče a běhá. Leze do výšek, houpá se na houpačce a klouže na klouzačce. Nechá se vozit na odrážedle, ale sám se neodráží. Manipuluje s hračkami, ruce střídá, lateralita není vyhraněná. Častěji bere věci do pravé ruky. Koordinace oko-ruka je dobrá. Chlapec má předepsané brýle, ale odmítá je nosit. Brýle měl několikrát ve školce, ale nenechá si je nasazené ani minutu. Drobné předměty bere spíše všemi prsty. O tužku a čárání nejeví zájem. Dle slov matky se nedaří ani v domácím prostředí.

Myšlení

Chlapec je schopen na krátkou dobu zaměřit svou pozornost k jednotlivým stimulům. Na ty, které si sám vybere pak déle. Je velmi těžké ho namotivovat k práci u stolečku. Zvládá přiřazování stejných obrázků, postaví komín ze tří kostek, zasune do sebe několik válečků, vkládá jednoduché dřevěné vkládačky. Rád vhadzuje kuličky do lahve, knoflíky do dírky.

Sebeobsluha

Potravu žvýká. Jí za pomoci prstů. Částečně je schopen najíst se lžící s konečným dokrmením (jogurt). Pije z hrnečku. Po jídle si neodnese talíř ani nezastrčí židli. Chodí na WC, není plenován ani v noci. Potřebu dokáže částečně naznačit (tahá si za kalhoty). Ruce si sám nemyje ani si je neosuší. S dopomocí si oblékne tričko a sám vytáhne kalhoty. Umí si zout boty. Čištění zubů odmítá. Spí dobře na lůžku s maminkou.

6.7.3 Pozorování chlapce po 6 měsících docházky do mateřské školy

Během šesti měsíců se chlapcova komunikace a jeho chování velmi změnila. Od nástupu do školky udělal veliký pokrok. Chlapec se postupně adaptoval, zvykal si na režim školky a její pravidla. Nyní se dobře orientuje v prostředí školy a režimu dne. Ve školce je spokojený. Ranní loučení s maminkou mu nedělá problém. Do školky se těší. Většinou je pozitivně naladěný. Největší změna přišla koncem listopadu. Po dohodě s pracovnící SPC jsme se rozhodly místo zástupných symbolů používat fotografie. Matyáš totiž velmi dobře reagoval na fotku své maminky. Rád si ji prohlížel a po obědě si ji vždy držel až do matčina příchodu. Také ho zajímaly komunikační kalendáře ostatních dětí, které používají fotografie. Chodil se na ně dívat, fotky sundával a prohlížel si je. Také si prohlížel fotky předmětů, které máme ve třídě nalepené na skříňkách. Ty označují, co je ve skříňkách uloženo. Také již zvládal přiřazování reálných předmětů k fotografiím. Začaly jsme tedy pracovat s fotkami. Zdálo se, že chlapec fotkám rozumí. Například stále nemá příliš v oblibě aktivitu ranního kroužku, i když je schopen z větší části činnost dokončit. Při přechodu ze symbolů na fotky, z komunikačního kalendáře strhával fotku ranního kroužku a schovával ji pod koberec. Naopak když viděl fotku své oblíbené aktivity (rehabilitační místnost, plavání), neustále si ji prohlížel a radostně výskal. Po dohodě s matkou, začala s fotkami pracovat i doma. Nejdříve jen při změně prostředí. Např. když odcházeli do školky, obchodu, na hřiště. Matka synovi ukázala danou fotografii, aby věděl, kam jdou. Ve školce jsme postupně nacvičovaly práci s komunikačním kalendářem. Matyáš po změně ze symbolů na fotografie, již dokázal jít při přechodu z jedné místnosti do druhé s fotkou, aniž by ji po cestě upustil. Také se velmi rychle naučil fotku před vstupem připevnit na desku u dveří. Dalším velikým úspěchem bylo, když začal nosit brýle, které má předepsané. Brýle dříve odmítal a nenechal si je nasazené ani minutu. Ve školce jsme několikrát zkoušely, ale bez úspěchu. Úspěch nastal po novém roce, kdy Matyášova maminka stáhla synovi do tabletu stejné výukové aplikace, jaké používáme ve školce. Najednou ho začal zajímat i tablet ve školce. Do té doby o něj vůbec nejevila zájem. Ve školce pak začal tablet přímo vyžadovat a hrát různé dětské aplikace. Využily jsme toho, jako způsob motivace. Začaly jsme nacvičovat žádost o věc pomocí zástupné fotografie. Pokaždé, když chtěl chlapec tablet, pomohla jedna z pedagožek chlapci vzít zástupnou fotografii umístěnou na komunikační pásce na dveřích a donést ji druhé pedagožce a vložit ji fotografii do ruky. Ta mu poté ihned tablet dala. Chlapec tento způsob žádosti velmi rychle pochopil a za necelé dva týdny byl

schopný pomocí fotografie o tablet požádat úplně sám. Nacvičování žádosti o tablet jsme spojily s nácvikem nošení brýlí. Vždy, když chlapec chtěl hrát na tabletu, jsme mu nasadily brýle. Když si je chlapec sundal, vzaly jsme mu tablet a opakovaly: „Tablet? Tak si dej brýle.“ Zpočátku chlapec brýle vydržel mít cca 5 minut. Postupně se intervaly prodlužovaly a chlapec zapomněl, že má brýle nasazené. Trvalo několik týdnů, než chlapec vydržel mít brýle nasazené celé dopoledne. Zkoušely jsme každý den o chvilku déle. Nyní chlapec brýle přímo vyžaduje. Nasadí si je ráno v šatně a při odchodu domů si je v šatně okamžitě sundá. Brýle tedy nosí jen ve školce. Matka zkouší chlapci dávat brýle i doma, ale chlapec je doma odmítá. Matyáš má na každém oku 3 dioptrie. Dle mého pozorování chlapce, s brýlemi lépe vidí. Lépe manipuluje s drobnějšími předměty, začal si prohlížet obrázkové knížky s malými obrázky, chce si více prohlížet svůj logosešit, jeho pohyby jsou jistější a přesnější.

Chlapec se také velmi zlepšil v očním kontaktu. Ten nyní cíleně vyhledává. Během dne několikrát přiběhne k pedagogovi a kouká se mu upřeně do očí a směje se. Pokud pedagog kouká jinam, chlapec mu chytne obličej a otočí ho směrem k sobě. Při volné hře i práci u stolečku často vyhledává pohled dospělého a kontroluje, zda ho pedagog sleduje. Také se velmi změnil chlapcův sociální kontakt s dětmi i dospělými. Rád doráží na ostatní děti (pošťuchuje je, chytá za ruku, honí je, objímá). Společná hra s ostatními dětmi je tak velmi kontaktní. Matyáš se nyní nechá pochovat, pohladit. Během dne si několikrát přijde k dospělému sednout na klín, obejmout ho a pochovat se. Také mu již nedělá problém dát pedagogovi ruku a jít s ním. Dle slov matky se změnilo i chlapcovo chování vůči širší rodině. Již se nechá pomazlit od dědečka i strýce.

Matyášovi se též daří orientace ve svém komunikačním kalendáři. Během dne se chodí několikrát na kalendář koukat. Rád se také kouká na jednotlivé zástupné fotografie svých oblíbených aktivit, které nosí pedagogům. Zatím není schopen při verbálním pokynu sám vybrat adekvátní fotografii místnosti či činnosti. Ale fotkám rozumí. Při předložení fotky dané místnosti do ní správně trefí. Fotografie si při přechodu mezi místnostmi nosí s sebou a před dveřmi vždy připevní na desku. Také se již daří společné prohlížení jeho logosešitu, kde má fotografie své rodiny a svých oblíbených hraček, míst a činností. Při těchto logochvilkách trénujeme ukazování. Pedagog se ptá chlapce: „Ukaž mámu, kde je máma?“ a následně pomůže chlapci ukázat na fotografii a pohyb komentuje slovy „To je máma“. Matyáše společné prohlížení sešitu moc baví. Dokonce si již začíná svůj sešit nosit pedagogovi a chce si ho společně prohlížet.

V sebeobsluze též udělal veliký pokrok. Při jídle hezky sedí u stolu, po jídle počká na ostatní děti. Svačiny jí rukama. Začal jíst namazané pečivo – to chce nakrájet na malé kousky, které si sám vkládá do úst. Také začal jíst některé ovoce – jablka a mandarinky. Při obědě se snaží jíst polévku lžící, ale při pohybu směrem k ústům obsah lžice vždy vylije. Trénujeme nabírání polévky ruku v ruce s konečným dokrmením. Hlavní jídlo akceptuje pouze pokud jsou jednotlivé pokrmy rozdělené na dvou talířích (zvlášť příloha a maso). Přílohy jí pouze suché, nesmí být ničím polité, nebo složené z více potravin. Jediné jídlo, které jí dohromady jsou špagety. Maso jí pouze mleté, nebo smažené. Má rád špenát, smažený květák, rybí prsty. Hlavní jídlo jí lžící nebo rukama. Po jídle si odnese talíř i hrneček. Při upozornění si zasune židli. S dopomocí si umyje a osuší ruce. Potřebu na toaletu nehlásí, ale je schopen částečně naznačit – tahá si za kalhoty. Několikrát se již také stalo, že si prohlížel fotografii WC a při otázce, zda chce na toaletu, radostně běžel ke dveřím a na toaletu. Fotografie při potřebě na WC zatím sám pedagogovi nedonese. Pokračujeme v nácviku.

Matyáš již začal opět docházet na logopedii. Také chodí na terapie v rámci speciálně pedagogického centra. Tam individuálně se speciální pedagožkou nacvičují jednotlivé dovednosti, jako oční kontakt, výměnu věci za fotografii, ukazování, výběr atd. Se speciální pedagožkou konzultujeme nacvičované dovednosti a pokračujeme s nimi v jejich nácviku ve školce.

6.7.4 Shrnutí pozorování po 6 měsících

Komunikace

Chlapec se již dobře adaptoval na prostředí školky. V prostorách školky se orientuje pomocí fotek. Při předložení fotografie, trefí do správné místnosti. Zrakový kontakt se velmi zlepšil. Matyáš ho nyní cíleně vyhledává. Stále kontroluje, jestli ho pedagog pozoruje. Často během dne přijde k dospělému, kouká se mu do očí a směje se. Pokud něco chce a pedagog se kouká jinam, vezme jeho obličej do dlaní a otočí ho směrem k sobě. Jeho mimika je výraznější. Většinou je pozitivně naladěný. Vyjádří nesouhlas, že z aktivity odejde, nebo hlasitě křičí. Při aktivitě, která se mu líbí, se projevuje úsměvem a výskotem. Řečový vývoj je výrazně opožděn. Funkční slova nepoužívá. Pouze vokalizuje a hraje si s hlasem. Již se daří společné prohlížení jeho logosešitu, kde má

fotografie svých blízkých a oblíbených věcí. Prohlížení obrázků doplňujeme ukazováním a slovním komentováním. Stále se nedaří opakování slov, ani nápodoba pohybů po předvedení. Na své jméno reaguje nepravidelně. Ke komunikaci stále používá nonverbální prostředky – ukáže, vezme dospělého za ruku, nastavuje ruku dospělého na požadovanou věc. Ale již se začíná dařit komunikace pomocí fotografií – je schopen přinést pedagogovi zástupnou fotografii tabletu. Při potřebě na WC si prohlíží zástupnou fotografii. Zatím není schopen ji přinést pedagogovi, ale na otázku, zda chce na záchod, radostně běží ke dveřím a na toaletu. Fotografiím rozumí. Dobře se orientuje ve svém komunikačním kalendáři. Zatím není schopen při verbálním pokynu vybrat adekvátní fotografii. Dobře ale reaguje na některé verbální pokyny (posad' se, jdeme, podej). Kontakt s dětmi se již snaží často navazovat – pošťuchuje je, strká do nich, doráží. Hra je velmi kontaktní. Nejčastěji si hraje sám s plastovými zvířátky, kinetickým pískem, kostkami, kuličkovou drahou a tabletem. Po hře sám bez vyzvání uklízí hračky. Má rád různé dětské hříčky na tělo (vařila myšička, paci paci), které je za doprovodu částečně schopen dělat sám. Matka s fotografiemi pracuje i doma. Na lednici má suchým zipem přidělané fotografie potravin a na skříní fotografie oblíbených hraček. Chlapec pokud něco chce, musí matce donést zástupnou fotografii.

Motorika

Matyáš již ve školce nosí brýle, které si nyní nechá nasazené celé dopoledne. Doma je odmítá. Zlepšil se v manipulaci s drobnými předměty. O tužku a čárání stále nejeví zájem. Baví ho však malování štětcem a barvami. Velmi se mu líbí plavání. S lektorkou hezky spolupracuje.

Myšlení

V práci u stolečku se Matyáš velmi zlepšil. Nyní ke stolečku jde ochotně a vydrží pracovat cca 15 minut. Někdy i déle. Velmi si oblíbil různé vkládačky, přiřazování stejných obrázků, třídění dle více kritérií, barev, tvarů, materiálů. Skládá obrázky z několika částí. S menší dopomocí složí puzzle z 12 dílů. Postaví komín ze 6 kostek. Má rád různé dětské výukové aplikace na tabletu.

Sebeobsluha

Matyáš se zlepšil ve stolování. Již jí ve školce svačiny – pečivo musí mít nakrájené na malé kousky, které si sám dává do úst. Také začal jíst ovoce (jablka, mandarinky). Jogurt sní sám lžící. Při obědě se nechá nakrmit polévkou – trénujeme nabírání lžící ruku v ruce. Hlavní jídlo má rozdělené na dvou talířích – příloha a maso. Většinou jí jen přílohy (knedlíky, těstoviny), které nesmí být ničím polité. Po jídle si sám odnese talíř i hrneček. Po upozornění si zastrčí židli. S malou dopomocí si umyje ruce a osuší se. Stáhne a vytáhne si kalhoty, zuje a obuje boty, obleče si tričko. Potřebu na WC částečně naznačí – tahá si za kalhoty, prohlíží si fotografii WC.

6.8 Zaměřené pozorování

Po šesti měsících jsem chlapce pozorovala celý týden během jeho docházky do MŠ. Cílem tohoto pozorování je zjistit jaký typ komunikace by byl pro chlapce nejvhodnější a nastavit ho tak, aby pro něj byl využitelný i do budoucna. Ve školce tráví přibližně 4,5 hodiny denně (od 8:00 -12:30). Během tohoto pozorování, jsem se zaměřila na chlapcovu komunikaci. Při pozorování jsem sledovala kolikrát během pobytu v mateřské škole chlapec zahájí komunikaci, a s kým nejčastěji. Dále jsem sledovala, jakým způsobem komunikaci zahajuje. Také jsme pozorovala účel komunikace neboli za jakým účelem komunikaci navázal. Údaje se samozřejmě každý den lišily. V průběhu toho výzkumného šetření jsme se s kolegyní ve třídě snažily, co nejméně iniciovat komunikaci vůči chlapci z naší strany, aby získané údaje nebyly zkreslené. Velmi záleželo na aktuální emočním rozpoložení chlapce. Proto jsem získaná data zprůměrovala a zaznamenala do tabulek. Následující tabulka č. 1 shrnuje přehled tabulek.

Tabulka č.1: Přehled tabulek

Tabulka č. 2	Průměrný denní počet požadavků
Tabulka č. 3	Způsob zahájení komunikace
Tabulka č. 4	Účel komunikace

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka č.2 ukazuje průměrný denní počet požadavků, otázek a celkový počet navázání kontaktu. Tím je myšleno, kolikrát během dne v MŠ navázal kontakt s druhou osobou (oční kontakt, fyzický, něco chtěl podat, otevřít atd.). Každý den jsem si zaznamenávala, kolikrát chlapec tento kontakt navázal. Také jsem vždy zaznamenala s kým. Tyto údaje jsem pak následně zprůměrovala a zpracovala do tabulky pro lepší přehlednost.

Tabulka č.2: Průměrný denní počet požadavků vůči jednotlivým osobám

Komunikační partner	Průměrný počet požadavků
Učitel	32
Asistent pedagoga	19
Spolužáci	8

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka č. 2 ukazuje průměrný počet požadavků/otázek vůči jednotlivým osobám. Z tabulky vyplývá, že chlapec nejčastěji navazuje komunikaci se svou učitelkou. V průměru je to 32 požadavků za den. Dále pak s asistentkou pedagoga v průměru 19 požadavků (navázání kontaktu) za den. Nejméně chlapec navazuje kontakt se svými spolužáky v průměru je to 8x za den. Celkově tedy chlapec průměrně naváže 59 kontaktů za den.

Třetí tabulka znázorňuje způsoby zahájení komunikace, tedy jakým způsobem chlapec nejčastěji komunikaci zahajuje – oční kontakt, fyzický kontakt (doteky, vezme za ruku, obejmutí atd.), ukazování spojené s hlasovým projevem, nebo donesení předmětu/fotografie. Data vychází z průměrných údajů zaznamenaných v tabulce č.2.

Tabulka č. 3: Způsob zahájení komunikace

Způsob zahájení komunikace	Průměrný počet požadavků
Oční kontakt	25
Fyzický kontakt	16
Ukazování + hlasový projev	8
Přinesení předmětu/fotografie	3

Zdroj: Vlastní výzkum

Z Tabulky č.3 vyplývá, že chlapec nejčastěji zahajuje komunikaci pomocí očního kontaktu a to ve 25 (48 %) případech. Druhým nejčastějším způsobem zahájení komunikace je fyzický kontakt, který chlapec volí v 16 (31 %) případech. Následuje způsob ukazování doprovázený hlasovým projevem s 8 (15 %). Nejméně často volí chlapec jako způsob zahájení komunikace donesení předmětu/fotografie. Pouze 3 (6 %) případů.

Tabulka č.4 představuje účel komunikace. Tedy za jakým účelem chlapec komunikaci navázal. Tabulka znázorňuje jednotlivé účely zahájení komunikace, které vychází opět z tabulky č.2 (průměrně 59 požadavků denně).

Tabulka č.4: Účel zahájení komunikace

Účel zahájení komunikace	Průměrný počet požadavků
Ujištění se, že ho pedagog sleduje, je mu na blízku	20
Fyzický kontakt (pohlazení, pochování)	15
Chce něco podat	13
Společná hra/činnost	4
Něco nechce	5
Potřebuje pomoc	2

Zdroj: Vlastní výzkum

Z tabulky č. 4 vyplývá, že chlapec nejčastěji navazuje komunikaci 20 (34 %) aby se ujistil, že je pedagog na blízku, nebo ho sleduje při hře, práci atd. To ve většině případů znamenalo, že pohledem a následným úsměvem kontroloval, zda ho pedagog pozoruje. Pokud ho pedagog nesledoval, přišel k němu, vzal jeho obličej do dlaní a otočil ho směrem k sobě. Také se jednalo např. o dotyky ruky při společné práci. Druhým nejčastějším důvodem k navázání komunikace je, pokud chce nějaký fyzický kontakt 15 (25 %). Nejčastěji se chtěl posadit pedagogovi na klín, pochovat, různé hříčky na tělo atd. Dalším častým účelem zahájení komunikace bylo, pokud chlapec chtěl něco podat či vyndat ze skříně 13 (22 %). Pokud chlapec něco nechce je schopen za tímto účelem navázat komunikaci především pláčem, který doprovází sledováním reakce učitele, či vracení pedagogovi věc, kterou nechce. Takto komunikaci zahajuje v 5 případech (9 %). Méně často zahajuje chlapec komunikaci za účelem společné hry či činnosti, a to jen průměrně 4x za den (7 %). Jedná se především o společné prohlížení jeho logosešitu, skládání puzzle, hra s kuličkovou dráhou. Věci nejčastěji pedagogovi přinese. Nejméně 2x (3 %) chlapec navazuje kontakt, pokud chce s něčím pomoc (s krmením, něco otevřít atd.).

6.8.1 Shrnutí výsledků zaměřeného pozorování

Ze získaných dat můžeme říct, že chlapec během svého pobytu v Mateřské škole nejvíce navazuje kontakt se svoji třídní učitelkou. Je to pravděpodobně tím, že při nácvičku komunikace je třídní učitelka v roli komunikačního partnera a asistentka pedagoga chlapci pomáhá s komunikací. Také často s učitelkou pracuje individuálně. S dětmi zatím navazuje komunikaci málo. O děti ale již jeví zájem. Rád s dětmi dovádí (běhá s nimi, doráží). Má rad kontaktní hry na tělo. Spolužáci o hru s Matyášem také stojí a často ho ke společné hře vybízejí. Občas se daří i společná řízená hra pedagogem (jízda mašinkami po dráze, hod míčem, hra s kuličkovou dráhou).

K navázání komunikace používá chlapec nejčastěji očního kontaktu. Často „kontroluje“ zda ho pedagog sleduje při volné hře, nebo řízené činnosti. Někdy pokud není sledován, sám si otočí obličej dospělého směrem ke svému. Oční kontakt opětuje úsměvem. Fyzický kontakt je též velmi častým způsobem navázání kontaktu. Většinou se jedná o pouhé dotyky, ale někdy přijde, zmáčkne druhému ruku a zas odejde. I tyto fyzické kontakty považují za jakési „ujištění se“, že je dotyčný zde, jelikož ve většině případů se toto navázání kontaktu nerozvine v nějakou delší interakci. Dále kontakt s druhou osobou navazuje pomocí ukazování na nějaký předmět doprovázený hlasitými hlasovými projevy (houká, křičí). Většinou se jedná o podání hračky, tabletu, nebo pití. Jak vyplývá ze zaznamenaných údajů, používá chlapec ke komunikaci nejméně zástupných fotografií. Trénink žádosti o věc pomocí fotografie však stále probíhá.

Pokud bychom měli shrnout účel zahájení komunikace, převládá již zmiňované ujištění se, že je pedagog na blízku. Následuje potřeba fyzického kontaktu. Jako je pochování, pohlázení, posazení se na klín a různé sociální hříčky.

6.9 Vyhodnocení šetření

Cíl 1: Odhalení dosavadního způsobu komunikace u vybraného dítěte

Výzkumné otázky vztahující se k cíli 1:

- Jaké metody komunikace byly u vybraného dítěte vyzkoušeny?
- Jak dítě komunikuje při vstupu do mateřské školy?

Pro naplnění prvního ze stanovených cílů, bylo v této práci využito metody rozhovoru s rodičem a pozorování.

Prvním cílem bakalářské práce bylo odhalit dosavadní způsob komunikace u vybraného dítěte s poruchou autistického spektra a přidruženou poruchou intelektového vývoje. Výzkumné otázky vztahující se k tomuto cíli měly zjistit, jaké metody komunikace byly u vybraného dítěte vyzkoušeny a jak dítě komunikuje při vstupu do mateřské školy. Ze získaných informací z rozhovorů a pozorování během prvního týdne v mateřské škole je patrné, že chlapcova komunikace je nevyhovující a nefunkční. Z rozhovoru s matkou vyplývá, že s chlapcem komunikuje výhradně verbálně a pomocí gest. Jiný způsob komunikace doposud matka nevyzkoušela. Z mého pozorování chlapce během prvního týdne v prostředí mateřské školy je patrné, že jeho komunikace se omezovala pouze na hlasité hlasové projevy (křik) a ukazování na předmět, který chtěl. Dále jsem zaznamenala fyzický kontakt (tahání za ruku, strkání). Z rozhovoru s matkou jsem se dozvěděla, že takto chlapec komunikuje i v domácím prostředí. Doma je také zvyklý mít vše při ruce a může si tak vzít, co potřebuje. Matka chce, aby byl chlapec samostatný a mohl si vše dělat podle sebe.

Cíl 2: Nastavení vhodného způsobu komunikace u vybraného dítěte a ověření jeho funkčnosti

VO vztahující se k cíli 2:

- Které metody komunikace jsou/nejsou pro vybrané dítě vhodné a proč?
- Které metody komunikace byly vybrány pro nácvik v MŠ?
- Jak probíhal nácvik při zvoleném způsobu komunikace?

Druhým cílem bakalářské práce bylo nastavit vhodný způsob komunikace u vybraného dítěte a ověřit jeho funkčnost. Pro naplnění tohoto cíle jsem vycházela z poznatků z pozorování, analýzy dokumentů a rozhovorů.

K tomuto cíli se vztahují i výzkumné otázky. První z nich je: Které metody komunikace jsou/nejsou pro vybrané dítě vhodné a proč. Z informací získaných během výzkumného šetření, jsem došla k závěru, že nejvhodnější způsob komunikace pro dané dítě se nyní jeví komunikace pomocí zástupných fotografií. Odpovídá jeho intelektovému vývoji a možnostem. Chlapec na tento způsob komunikace velmi dobře reagoval. Velmi důležité pro zvolení tohoto typu komunikace bylo chlapcovo akceptování brýlí. Další podstatným momentem byl jeho zájem o fotografie a porozumění jejich obsahu. Porozumění obsahu fotografiím jsme ověřovali příkládáním reálných předmětů na fotky, nebo předložením fotky zastupující určitou aktivitu a pozorování chlapcovi reakce (úsměv při oblíbené aktivitě, projev nelibosti při neoblíbené aktivitě). Fotografie ho velmi zajímají, rozumí jim a rád si je prohlíží. Již je schopen donést fotografii svému komunikačnímu partnerovi (fotografie tabletu). S menší dopomocí pak fotografii toalety. Zatím není schopen vybrat adekvátní fotografii při verbálním pokynu. Je však důležité vždy vše doprovázet slovním komentováním. Matka dle instrukcí začala pracovat s fotkami i doma. Tento způsob komunikace ji vyhovuje. Doma nyní matka nacvičuje žádost o věc pomocí fotografie. Jako nevyhovující způsob komunikace pro dané dítě je komunikace pouze verbální. Na tento typ komunikace chlapec nereaguje. Nerozliší intonaci hlasu, nereaguje na své jméno, nevyhoví verbálnímu pokynu. Sám neužívá žádná funkční slova. Dále pro chlapce není vhodná komunikace znakem. Chlapec obsahu sdělení pomocí znaku nerozumí. Sám není schopen znak předvést, zopakovat. Samotný nácvik znaku v podobě „ruku v ruce“, snášel chlapec velmi nelibě. Domnívám se, že nyní není vhodná ani komunikace pomocí obrázků. Chlapec nemá spojen abstraktní obrázek s reálným předmětem. Zatím je pro něj nejvhodnější již zmíněná komunikace pomocí fotografií, jelikož znázorňují reálný

předmět. Pro chlapce je tato komunikace srozumitelná, jasná a přehledná. S fotografiemi také může snadno manipulovat.

Další výzkumnou otázkou vztahující se k druhému cíli bakalářské práce je: Které metody byly vybrány pro nácvik v MŠ? Během výzkumného šetření, které probíhalo od září 2019 do února 2020, bylo v mateřské škole zvoleno několik metod komunikace s chlapcem. Jako první byla vyzkoušena komunikace pomocí zástupných symbolů. Ta se ukázala jako nevhodná, jelikož chlapec na tento způsob komunikace vůbec nereagoval. Zástupné symboly zahazoval, ničil a odmítal je držet v ruce. Následně byla zvolena metoda komunikace pomocí fotek. Tento způsob komunikace chlapec akceptoval a začal spolupracovat. Důvodem pro zvolení tohoto typu komunikace bylo porozumění obsahu dané fotografie. Dále také chlapcův zájem o fotografie z komunikačního kalendáře ostatních dětí, časté prohlížení si fotografií ve svém logosešitě, prohlížení si fotky své matky či oblíbených aktivit. Během chlapcovi docházky do MŠ byla vyzkoušena i komunikace metodu znaku. I na tuto komunikaci však chlapec nereagoval kladně. Nelibě snášel „znakování“ ruku v ruce. Znak je v MŠ používán jako doprovod mluvenému slovu, jelikož jsou ve třídě děti, které tento typ komunikace preferují. Všechny pokyny jsou tedy předávány komplexně (verbálně, pomocí znaku a fotografiemi).

Poslední výzkumnou otázkou, která byla stanovena je: Jak probíhal nácvik při zvoleném způsobu komunikace. Pro naplnění této výzkumné otázky jsem vycházela především z pozorování. Zvolenou metodou pro komunikaci s dítětem, jak již bylo zmíněno, je komunikace pomocí fotografií. S fotografiemi začal chlapec pracovat po dohodě se speciální pedagožkou ze SPC koncem listopadu 2019, kdy jsme fotografiemi nahradily zástupné symboly v jeho komunikačním kalendáři. Z počátku jsme fotografie používaly jen v komunikačním kalendáři pro orientaci v čase a struktuře denních aktivit. Dále pak při přechodech do jednotlivých místností v prostorách MŠ. Vždy při změně aktivity, či přechodu do jiné místnosti, jsme chlapci pomohly z jeho komunikačního kalendáře vybrat adekvátní fotografii a následně fotografii umístit na desku před danou místností. Chlapec tento systém s fotografiemi velmi rychle pochopil a fotografii si vždy při přechodech držel v ruce a následně připevnil na desku. Pomocí fotografií se v prostorách školy nyní dobře orientuje. Při předložení fotografie je schopen sám trefit do správné místnosti. Také pomocí nich ví, které aktivity budou ten den probíhat. Během dne se chodí na svůj denní kalendář dívat a prohlíží si fotografie jednotlivých činností. S fotografiemi jsme poté

pracovaly v souladu se speciálně pedagogickou terapií, kam chlapec dochází každých 14 dní na individuální terapii. Začaly jsme nácvikem výměny fotografie za požadovanou věc. Využily jsme chlapcův zájem o tablet jako motivaci. Pokud chtěl chlapec tablet, stoupl si pod polici, natahoval k tabletu ruce a hlasitě na sebe upozorňoval. V této chvíli asistentka pedagoga přišla k chlapci pomohla mu vzít zástupnou fotografii tabletu a předat ji učitelce, která pro chlapce představovala komunikačního partnera. Následně učitelka předala chlapci tablet. Chlapec tento způsob žádosti velmi dobře přijal a naučil se ho používat. Nyní je schopen sám vzít fotografii a donést ji učitelce. Obdobně jsme nacvičovaly i sdělení, že potřebuje na toaletu. Chlapec potřebu nehlásil, pouze si začal stahovat kalhoty. V těchto situacích jsme opět pomohly vzít chlapci fotografii toalety a ukázat ji dospělému. Toto sdělení potřeby na toaletu, zatím nemá chlapec dostatečně zautomatizované. Ale již se několikrát stalo, že pokud potřeboval na toaletu. Stoupl si před komunikační panel a fotku toalety si prohlížel a sundával ji. Při otázce, zda potřebuje na záchod, se začal usmívat a běžel ke dveřím. Dále jsme s fotografiemi pracovali při individuální práci u stolečku. Všechny jednotlivé úkoly, které měl chlapec připravené, byly vyobrazeny na zástupných fotografiích. Fotografie úkolů byly připevněny suchým zipem na lištu v pořadí, v jakém po sobě jednotlivé úkoly následovaly. Vždy po splnění daného úkolu, chlapec odebral příslušnou fotografii z lišty. Na konci lišty pak byla fotografie tabletu, jakožto odměna za splněné úkoly. Po pár týdnech však začal chlapec akceptovat i odměnu v podobě pendreku či gumových medvídků. Matka byla se všemi postupy a nácviky v prostředí školy seznámena a pokračovala stejným způsobem i v domácím prostředí. Nácvik komunikace je však stále na svém začátku a je třeba ho dále rozvíjet a podporovat. Z výzkumného šetření je však patrné, že dítě na tento způsob komunikace dobře reaguje.

Diskuze

V této práci jsem se věnovala problematice komunikace u dítěte s poruchou autistického spektra a přidruženou poruchou intelektového vývoje. Výzkumné šetření probíhalo v mateřské škole, kde působím jako třídní učitelka u daného dítěte. Cílem bylo zjistit komunikační dovednosti daného dítěte při vstupu do mateřské školy. Z výsledků mého šetření vyplývá, že chlapec komunikuje pomocí křiku, ukazováním na požadovaný předmět a fyzickým kontaktem. Matka s chlapcem komunikuje výhradně verbálně a použitím gest. Domnívám se, že důvodem je teprve nedávná diagnostika autismu u chlapce a matčina malá informovanost o této problematice. Z rozhovoru s matkou bylo znát, že matka velmi doufá ve zlepšení chlapcovi komunikace s ní i s okolím. Také však přiznala, že doma má chlapec k dispozici všechny své oblíbené předměty i pochutiny. Sám si tedy může vzít co chce a kdy chce. Dle mého názoru tak matka přichází o možnost a chlapcovi potřebu s ní komunikovat. Souhlasím s tvrzením autorek Čadilové a Žampachové (2008), že dítě, které se učí komunikovat, bude nejvíce aktivní v situacích, kdy může pomocí komunikace získat oblíbený předmět či jídlo. Jeho motivace bude v těchto případech velmi silná. Ve školce jsme však musely hledat jiný způsob motivace, jelikož oblíbené pochutiny, které jedl, byly hranolky, párky a smažené nugety. Motivace pomocí sladkostí nebyla dostatečně silná. Ani oblíbené hračky či reklamní letáky nebyly pro chlapce dostatečně motivující. Nakonec se pro chlapce stal motivací tablet. Matka však doma využívala k motivaci i zmíněné potraviny.

Druhým cílem mé práce bylo nastavení vhodného způsobu komunikace pro dané dítě. Během výzkumného šetření jsme s chlapcem vyzkoušely několik způsobů komunikace. V naší mateřské škole využíváme několik komunikačních metod současně. Jelikož každé z dětí má jiné postižení a preferuje jiný způsob komunikace. Využíváme řeč, znakový jazyk, komunikaci pomocí zástupných symbolů/fotek a vše doprovázíme výraznou mimikou a gesty. U chlapce byla nejprve vyzkoušena komunikace pomocí zástupných symbolů. Symboly se po čase ukázaly jako nevyhovující, jelikož na ně chlapec nereagoval, zahazoval je a ničil. Další z vyzkoušených technik, byla metoda komunikace pomocí znaku. S chlapcem jsme nacvičovaly několik základních znaků při různých aktivitách. Zkoušely jsme několik základních znaků trénovat „ruku v ruce“, kdy pedagog vede ruku dítěte a provádí daný znak. Chlapec však tyto nácviky velmi nelibě snášel (křičel a odstrkoval ruce dospělého). Po předvedení, chlapec znak nezopakoval ani nenaznačil. Z důvodů chlapcovi omezené schopnosti vizuálně-motorické imitace se tak

komunikace pomocí znaku ukázala jako nevhodná. Přikláním se tedy k názoru Kejkličkové (2016), že užití znaku jako komunikační techniky může u dětí s PAS ztroskotat na neschopnosti napodobovat pohyby. Schopnost imitace je totiž pro osvojení znakového jazyka klíčová. Nicméně znak i nadále užíváme jako doprovod mluvenému slovu.

Jako metoda pro nácvik komunikačních dovedností byla zvolena komunikace pomocí fotografií. Při nácviku komunikačních dovedností vycházíme především z metodiky VOKS. Ale jednotlivé nácviky i pomůcky máme upravené. Například fotografie nemají požadovaný rozměr, který se používá u VOKS a nejsou opatřeny nápisy. Ty však zvažuji k fotografiím přidělat. Pomocí této metody jsme nacvičovaly například oční kontakt a žádost o předmět. Fotografie jsou však využívány i pro vizualizaci času a prostoru v podobě denního režimu. Zde vycházíme především z metody Strukturovaného učení. Dále jsou fotografie využívány pro vytváření fotoknihy (logosešitu). Metoda s fotografiemi se ukázala jako nejvíce vhodná. Chlapec na fotografie velmi dobře reagoval. Rád si prohlížel obrázky ve své fotoknize a zajímal se o komunikační kalendáře svých spolužáků. Podstatné pro zvolení této komunikační metody bylo, že porozuměl obsahu fotografie. To jsme ověřovaly pomocí přikládání reálných předmětů k fotografiím. Dle mého názoru, je schopnost přiřadit reálné předměty k fotografiím pro nácvik komunikace důležité. Někteří autoři, jako například Knapcová (2011) však tvrdí, že zvládnutí přiřazovat reálné předměty pro nácvik není podmínkou.

Z výzkumného šetření vyplývá, že chlapec zahajuje komunikaci pomocí fotografie zatím velmi málo. Stále se nejčastěji spoléhá na fyzický a oční kontakt. Přesto však věřím, že v budoucnu, bude chlapec fotografie ke komunikaci volit stále častěji a naučí se je aktivně používat. Určitě budeme s chlapcem pokračovat v nácvicích v mateřské škole a matka v domácím prostředí. Do budoucna plánuji chlapci vytvořit komunikační knihu sestavenou podle metody VOKS a pokračovat i v dalších nácvicích vycházejících z této metodiky. Všechny nacvičované dovednosti jsme vždy s matkou konzultovaly. A ta dle našich rad obdobně pokračovala doma.

Závěr

Bakalářská práce se zabývala komunikačními dovednostmi dítěte s poruchou autistického spektra a přidruženou poruchou intelektového vývoje v prvním roce MŠ. Jejím cílem bylo odhalit dosavadní komunikační dovednosti u vybraného dítěte a následně pro něj nastavit vhodný způsob komunikace. V práci jsou shrnuty teoretické poznatky o poruchách autistického spektra, poruchách intelektového vývoje, předškolním období a komunikačních dovednostech. Výzkumná část obsahuje případovou studii vybraného dítěte. Zachycuje chování a komunikační dovednosti dítěte při nástupu do mateřské školy a v průběhu jeho docházky během šesti měsíců.

Dílčím cílem práce bylo nastavit vhodný způsob komunikace u vybraného dítěte, ověřit jeho funkčnost a zmapovat daný nácvik komunikace. V práci jsou popsány jednotlivé nácviky komunikačních dovedností, které byly realizovány během výzkumného šetření jako je oční kontakt, ukazování, práce s denním režimem a žádost o věc. Dále je v práci zachycen průběh nácviku komunikace s vybraným dítětem pomocí různých metod augmentativní a alternativní komunikace. V práci je také vysvětleno, jaké metody jsou pro dané dítě vhodné, jaké nevhodné a proč.

Během výzkumného šetření byly vyzkoušeny metody komunikace pomocí řeči, gest, zástupných symbolů, znaku a fotografií. Nejvíce vyhovující metodou pro vybrané dítě byla komunikace pomocí fotografií. Vybraná metoda odpovídá intelektovým schopnostem dítěte, jeho věku i možnostem. V průběhu šetření došlo u dítěte ke zlepšení v očním kontaktu, orientaci v prostoru, práci s denním režimem i použití fotek, jakožto způsobu komunikace. Při výzkumu se mi podařilo zodpovědět všechny výzkumné otázky, proto cíle bakalářské práce považuji za splněné.

Problematice autismu se v poslední době věnuje velká pozornost, avšak dle mého názoru spíše osobám s lehčí mírou symptomatiky, kteří mají rozvinutou verbální řeč. Je zde veliký dostatek informací a publikací o tomto tématu. Pokud však mluvíme o dětech s těžšími formami poruch autistického spektra a v kombinaci s poruchami intelektového vývoje či dalšími poruchami, které verbálně nekomunikují, je těchto informací poněkud méně. Tato práce se snaží danou problematiku více přiblížit a ukázat, jakým způsobem se dá pracovat s dítětem s obdobnou diagnózou. Práce tak může být inspirací pro pedagogy mateřských škol, kteří budou tyto děti v budoucnu vzdělávat.

Zdroje

- 1) *American Association on Intellectual and Developmental disabilities* [online]. AAIDD: ©2020 [cit. 2020-02-16]. Dostupné z: <https://www.aaid.org/>
- 2) AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – Fifth Edition*. 5. vydání. Washington, D. C.: American Psychiatric Publishing. 991 s. ISBN 978-0-89042-554-1.
- 3) BAZALOVÁ, B., 2012. *Poruchy autistického spektra v kontextu české psychopedie*. Brno: Masarykova univerzita, 278 s. ISBN 978-80-210-5930-6.
- 4) BAZALOVÁ, B., 2014. *Dítě s mentálním postižením a podpora jeho vývoje*. Praha: Portál, 184 s. ISBN 978-80-262-0693-4.
- 5) BAZALOVÁ, B., 2017. *Autismus v edukační praxi*. Praha: Portál, 208 s. ISBN 978-80-262-1195-2.
- 6) BENDOVIÁ, P., ZIKL, P., 2011. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. Praha: Grada, 144 s. ISBN 978-80-247-3854-3.
- 7) BONDY, A., FROST, L., 2007. *Vizuální komunikační strategie v autismu*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2053-1.
- 8) BYTEŠNÍKOVÁ, I., 2012. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3008-0.
- 9) COTTINI, L., VIVANTI, G., BONCI, B., CENTRA, R., [2017]. *Autismus: jak pracovat s dětmi a dospívajícími s poruchami autistického spektra: komplexní manuál a rádce při realizaci inkluzivního vzdělávání pro pedagogy, terapeuty a rodiče*. Praha: Logos, 448 s. ISBN 978-80-906707-1-6.
- 10) ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ, Z., 2017. *Rozvoj sociálních dovedností u dětí s autismem: (pro děti předškolního věku a pro děti se sníženými rozumovými schopnostmi)*. Praha: Pasparta, 103 s. ISBN 978-80-88163-49-7.
- 11) ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ, Z., 2008. *Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami*. Praha: Portál, 408 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-475-5.
- 12) ČERNÁ, M., 2015. *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. Vydání druhé. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-3071-7.

- 13) FISCHER, S., ŠKODA, J., SVOBODA, Z., ZILCHER, L., 2014. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se specifickými potřebami v oblasti somatické, psychické a sociální: učebnice pro studenty učitelství*. Praha: Triton, 299 s. ISBN 978-80-7387-792-7.
- 14) FERJENČÍK, J., 2010. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-815-9.
- 15) GAVORA, P., 2010. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. vyd. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-185-0.
- 16) GILLBERG, C., PEETERS, T., 2008. *Autismus – zdravotní a výchovné aspekty: výchova a vzdělávání dětí s autismem*. Vyd. 3. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-498-4.
- 17) GULOVÁ, L., ŠÍP, R., 2013. *Výzkumné metody v pedagogické praxi*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4368-4.
- 18) HENDL, J., 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál. 407 s. ISBN 80-7367-040-2.
- 19) HRDLIČKA, M., KOMÁREK, V., 2014. *Dětský autismus: Přehled současných poznatků*. 2., doplněné vydání. Praha: Portál, 212 s. ISBN 978-80-262-0686-6.
- 20) *International Classification of Diseases and Related Health Problems* [online]. ICD: © 2020. [cit. 2020-03-10]. Dostupné z: <https://icd.who.int/en>
- 21) JANOVCOVÁ, Z., 2003. *Alternativní a augmentativní komunikace: učební text*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-3204-9.
- 22) JAROŠOVÁ, D., 2007. *Metodologie výzkumu*. Ostrava: Vysoká škola báňská – Technická univerzita. ISBN 978-80-248-1286-1.
- 23) JELÍNKOVÁ, M., 2008. *Vzdělávání a výchova dětí s autismem*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-7290-383-2.
- 24) KEJKLIČKOVÁ, I., 2016. *Vady řeči u dětí: návody pro praxi*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3941-0.
- 25) KLENKOVÁ, J., 2006. *Logopedie*. Praha: Grada, 228 s. ISBN 978-80-247-1110-2.

- 26) KNAPCOVÁ, M., 2011. *Výměnný obrázkový komunikační systém – VOKS*. Vyd. 3., dopl. a přeprac. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků, 95 s. ISBN 978-80-86856-88-9.
- 27) KUBIŠOVÁ, S., LOVASOVÁ, H., 2012. *Sborník výukových materiálů, učebních pomůcek a studijních zdrojů ke vzdělávání dětí a žáků s poruchou autistického spektra a těžkým kombinovaným postižením*. Kroměříž: Základní škola a Mateřská škola speciální Kroměříž.
- 28) LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D., 2006. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 368 s. ISBN 978-80-247-1284-0.
- 29) LECHTA, V., 2008. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Vyd. 2. Praha: Portál, 192 s. ISBN 978-80-7367-433-5.
- 30) *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů* [online]. WHO/ÚZIS: ©2020 [cit. 2020-01-26]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/>
- 31) *Ministerstvo zdravotnictví České republiky*, 2019 [online]. MZČR. [cit. 20.01.2020]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/>
- 32) OŠLEJŠKOVÁ, H., 2008. PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA: PORUCHY VYVÍJEJÍCÍHO SE MOZKU. *Pediatric pro praxi*. Olomouc: Solen, 9(2), 81. ISSN 1213-0494.
- 33) OŠLEJŠKOVÁ, H., 2006. AUTISMUS: NEUROLOGICKÉ, BEHAVIORÁLNÍ A KOGNITIVNÍ PROJEVY. *Neurologie pro praxi*. Olomouc: Solen, 7(4), 189. ISSN 1213-1814.
- 34) PÁTÁ, P.K., 2007. *Mé dítě má autismus*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2185-9.
- 35) PIPEKOVÁ, J., 2010. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3., přeprac. a rozš. vyd. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-198-0.
- 36) RICHMAN, S., 2015. *Výchova dětí s autismem: aplikovaná behaviorální analýza*. Vydání třetí. Praha: Portál, 128 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-262-0984-3.

- 37) SPC pro děti a mládež s vadami řeči se zaměřením na AAK, 2020. [online]. SPC pro děti s vadami řeči. Praha [cit. 2020-05-05]. Dostupné z: <https://www.alternativnikomunikace.cz/>
- 38) STRASSMEIER, W., 2011. *260 cvičení pro děti raného věku: soubor cvičení pro děti s nerovnoměrným vývojem a děti handicapované*. Vyd. 3. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-880-7.
- 39) ŠAROUNOVÁ, J., 2014. *Metody alternativní a augmentativní komunikace*. Vyd.1. Praha: Portál, 152 s. ISBN 978-80-262-0716-0.
- 40) ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I., 2003. *Klinická logopedie*. Praha: Portál. ISBN 80-717-8546-6.
- 41) ŠPORCLOVÁ, V., 2018. *Autismus od A do Z*. Praha: Pasparta, 124 s. ISBN 978-80-88163-98-5.
- 42) ŠVARCOVÁ, I., 2006. *Mentální retardace: Vzdělávání, Výchova, Sociální péče*. Vyd. 3., Praha: Portál, 200 s. ISBN 80-736-7060-7.
- 43) ŠVAŘÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K., 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN ISBN978-80-262-0644-6.
- 44) *The Makaton Charity*, ©2011-2020. [online]. Makaton. London [cit. 2020-05-04]. Dostupné z: <https://www.makaton.org/>
- 45) THOROVÁ, K., 2016. *Poruchy autistického spektra*. Rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál, 504 s. ISBN 978-80-262-0768-9.
- 46) VÁGNEROVÁ, M., 2012. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., Praha: Karolinum, 536 s. ISBN 978-80-246-2153-1.
- 47) ZABLOTSKY, B., LINDSEY, I., BLACK, I., 2015. Estimated Prevalence of Autism and Other Developmental Disabilities Following Questionnaire Changes in the 2014 National Health Interview Survey. In: *National Health Statistics Reports* [online].[cit.2020-04-05]. Dostupné z: <https://www.cdc.gov/nchs/data/nhsr/nhsr087.pdf>
- 48) ZÁHORÁKOVÁ, D., MARTÁSEK, P., 2009. Rettův syndrom. *Cesk Slov Neurol N. Ambit Media*, 72/105(6), 525-533. ISSN 1210-7859.
- 49) Zákon č. 561/2004 Sb. v platném znění, o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, 2004. In: *Sbírka zákonů České republiky*,

částka 190, s. 10275. ISSN 1211-1244. Dostupné z:
<https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/start.aspx>

Přílohy

Příloha č.1

Seznam otázek pro rozhovor se zákonným zástupcem

- 1) Jak probíhalo těhotenství?
- 2) Kdy jste si začala všimnout, že se vaše dítě nevyvíjí běžným způsobem?
- 3) Kdy jste se dozvěděla, že má vaše dítě autismus?
- 4) Jak s dítětem komunikujete doma?
- 5) Používá nějaká funkční slova?
- 6) Reaguje na jméno?
- 7) Rozumí běžným pokynům?
- 8) Jak vám dá najevo, že něco chce?
- 9) Jak se chová k ostatním členům rodiny, k dětem?
- 10) Je agresivní k sobě či ostatním?
- 11) Jak snáší odloučení se od vás?
- 12) Jak si hraje, co má rád?
- 13) Je samostatný?
- 14) Docházíte na nějakou terapii?
- 15) Co očekáváte od synovi docházky do MŠ?

Příloha č.2

Informovaný souhlas k poskytnutí rozhovoru a zapojení dítěte do výzkumného šetření

Dobrý den,

Jmenuji se Kateřina Paďouková, jsem studentkou 3. ročníku Jihočeské univerzity oboru Speciální pedagogika – vychovatelství. Tématem mé bakalářské práce je Návuk komunikačních dovedností dítěte s PAS a přidruženou poruchou intelektového vývoje v prvním roce MŠ.

Dovoluji si Vás tímto požádat o poskytnutí rozhovoru a zapojení Vašeho dítěte do výzkumného šetření. Všechny získané údaje budou použity pouze pro účely mé bakalářské práce. V rámci zachování soukromí nebudou v práci uváděna žádná data, která by mohla sloužit k identifikaci Vás a Vašeho dítěte.

Děkuji Kateřina Paďouková

V..... dne.....

.....

Podpis

Seznam zkratk

AAIDD – American Association on Intellectual and Developmental Disabilities

AAK – Alternativní a augmentativní komunikace

ADHD – Attention Deficit Hyperactivity Disorder

ASD – Autism spectrum disorders

DSM-5 – Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

IQ – Inteligenční kvocient

MKN – Mezinárodní klasifikace nemocí

MŠ – Mateřská škola

MZCR – Ministerstvo zdravotnictví České republiky

NKS – Narušená komunikační schopnost

PAS – Poruchy autistického spektra

PVP – Pervazivní vývojové poruchy

SPC – Speciálně pedagogické centrum

VOKS – Výměnný obrázkový komunikační systém