

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Diplomová práce

Bc. Milan Fritz

Vzdělávání a volný čas dětí se souběžným postižením sluchu a poruchou
autistického spektra

Education and free time of deaf children with autism spectrum disorder

Olomouc 2020

Vedoucí práce: doc. Mgr. Jiří Langer, Ph.D.

Prohlášení o autorství:

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracoval samostatně a uvedl v ní všechny použité zdroje a literaturu.

V Praze dne 28. 4. 2020

.....

Bc. Milan Fritz

Obsah

Úvod.....	5
1. Žák se specifickými vzdělávacími potřebami	6
1.1 Legislativní rámec.....	6
1.1.1 Rámcové a školní vzdělávací programy	6
1.2 Specifika sluchového postižení.....	7
1.2.1 Medicínské hledisko	7
1.2.2 Komunikační hledisko	8
1.3 Specifika žáků s poruchami autistického spektra	11
1.3.1 Medicínské hledisko	11
1.3.2 Komunikační hledisko	13
1.4 Specifika vývoje neslyšících dětí s PAS	16
1.4.1 Komunikace.....	17
2. Možnosti vzdělávání.....	20
2.1 Vzdělávání neslyšících	20
2.2 Vzdělávání dětí s PAS	23
2.2.1 Metody vzdělávání	24
2.2.2 Strukturované učení a motivace	25
2.2.3 Komunikační a výukové strategie	26
2.2.4 Podpůrná opatření.....	27
2.3 Vzdělávání neslyšících žáků s PAS	29
2.3.1 Kompetence učitelů	29
2.3.2 Postupy vycházející z podstaty PAS	31
2.3.3 Postupy vhodné pro žáky s poruchami sluchu a s PAS.....	32
3. Volný čas neslyšících žáků s PAS.....	34
3.1 Volnočasové aktivity neslyšících žáků	34
3.2 Volnočasové aktivity dětí s PAS	36

4. Metodologie a cíle výzkumu	37
4.1. Charakteristika výzkumného vzorku	37
4.2. Výstupy výzkumu	37
5. Případové studie	38
Závěr.....	59
Použité zdroje:	63

Úvod

Souběžná porucha autistického spektra (PAS) a sluchové postižení vytváří pro rodiče a pedagogy dítěte s tímto kombinovaným postižením jedinečnou výzvu, především jak překonat dvojitou komunikační bariéru tvořenou jednak narušenou schopností sociální interakce a jednak neschopností vnímat sluchem mluvený jazyk. Další fakt znesnadňující práci s těmito žáky je nedostatek odborných prací zaměřených na toto téma. Rodiče a pedagogové často nemají z čeho vycházet.

Tato práce si klade za cíl přehledně zpracovat dosavadní poznatky o výchovných a vzdělávacích přístupech k žákům se sluchovým postižením, poruchou autistického spektra i žáků s oběma poruchami zároveň a navíc je doplnit o případové studie čtyř vybraných žáků tímto postižením.

První část práce se zaměřuje především na způsoby práce vhodné pro žáky s kombinovaným postižením tohoto typu. Zahrnuta jsou hlediska komunikační i medicínská. Důraz je kladen hlavně na možné metody výuky, komunikační a výukové strategie, přičemž jsou uvedeny zvláště specifika žáků se sluchovým postižením, žáků s PAS a žáků s oběma poruchami zároveň. Důvodem tohoto uspořádání je skutečnost, že jednotliví žáci s tímto kombinovaným postižením jsou velmi odlišní a jejich poruchy je různým způsobem a různou měrou ovlivňují, proto je vhodné představit čtenáři faktory působící na život a vzdělávání těchto žáků přehledně a odděleně.

V druhé části práce jsou pak teoretické poznatky konfrontovány s realitou. Případové studie podrobně popisují vývoj a současný stav čtyř žáků se souběžnou PAS a sluchovým postižením. Případové studie zahrnují rodinnou anamnézu, osobní anamnézu, vývoj a současný stav komunikace, motoriky, sebeobsluhy a nakonec vše shrnují pod tématem rozumových schopností. Cílem těchto studií je pokusit se odhalit, které faktory na žáky působí nejvýznamněji a jaké výchovné a vzdělávací přístupy jsou nejefektivnější.

1. Žák se specifickými vzdělávacími potřebami

1.1 Legislativní rámec

Současné možnosti vzdělávání dětí se specifickými vzdělávacími potřebami, mezi které spadají také děti s poruchami sluchu a děti s PAS, jsou zakotveny v zákonu č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání ve znění pozdějších předpisů (dále školský zákon). Jeho součástí je především soustava rámcových a školních vzdělávacích programů, a zároveň přesné vymezení podpůrných opatření žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.¹

1.1.1 Rámcové a školní vzdělávací programy

Rámcové vzdělávací programy (dále jen RVP) obsahují cíle, formu, délku a povinný obsah vzdělávání, které určují kompetence nutné pro osvojení v konkrétním stupni vzdělávání. RVP jsou platné na celostátní úrovni, a jejich aktuální verzi pravidelně aktualizuje MŠMT. Pro základní vzdělávání je stanoven RVP obsahující kompetence prolínající se všemi předměty. Vyučující již nemají přesně stanoven postup, jakým lze dosáhnout u žáků osvojení kompetencí, avšak měli by mít vymezeny podstatné prvky vzdělávání ve svém školním vzdělávacím programu (dále jen ŠVP).²

V České republice bylo vzdělávání tradičně definováno „obsahy jednotlivých předmětů“. Současný koncept pracuje s mnohem větším přesahem a více se přibližuje moderním zahraničním pedagogickým pojetím. Právě větší svoboda však nemusí některým školám vyhovovat, proto jsou do těchto kompetencí zabudovány obsahy běžných předmětů. Mezi tyto kompetence spadají kompetence k učení, kompetence k řešení problémů, kompetence komunikativní, kompetence sociální a personální, kompetence občanské a kompetence pracovní.³ Jednotlivé kompetence by měly naučit každého žáka nejen vědomostem, ale zejména schopnostem, které uplatní ve svém profesním i osobním životě. Každá škola si může zvolit způsob hodnocení a rozložení jednotlivých předmětů.

¹ HUDÁKOVÁ, A. Jazykové vzdělávání dětí a žáků se sluchovým postižením: Koncepce. (online) 2018. [cit. 21.9.2019] Dostupné z: <https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=14436>.

² HUDÁKOVÁ, A. Jazykové vzdělávání dětí a žáků se sluchovým postižením: Koncepce. (online) 2018. [cit. 21.9.2019] Dostupné z: <https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=14436>.

³ HUDÁKOVÁ, A. Jazykové vzdělávání dětí a žáků se sluchovým postižením: Koncepce. (online) 2018. [cit. 21.9.2019] Dostupné z: <https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=14436>.

Úprava školského zákona byla schválena v roce 2016 a vešla v platnost v podobě vyhlášky č. 270/2017 Sb. Došlo v ní zejména ke změnám v přehledu podpůrných opatření, k vymezení jednotlivých skupin žáků se specifickými vzdělávacími potřebami (dále jen SVP). Mění se například velikost skupiny, ve které může být poskytováno podpůrné opatření v podobě pedagogické intervence, neboť byla navýšena ze čtyř žáků na šest. U pedagogické intervence a předmětu speciálně pedagogické péče se zavádí podmíněná normovaná finanční náročnost. Znovu byly přehodnoceny dřívější nedostatky vycházející zejména z nedostatečné finanční podpory škol vzdělávajících žáky se SVP. Nově byla v legislativě zakotvena možnost poskytnout žákům s potřebou podpory z důvodu narušené schopnosti nad rámec dosavadní úpravy některé další pomůcky, přičemž školská zařízení mohou získat finanční prostředky nejen na fyzické pomůcky, ale také na plat asistenta pedagoga.⁴

1.2 Specifika sluchového postižení

Za sluchové postižení je obvykle považován sociální důsledek takové ztráty sluchu, kterou již není možné plně kompenzovat technickými pomůckami a která již tedy negativně ovlivňuje kvalitu života člověka.⁵ Ztráta sluchu může být vrozená, či může vzniknout v důsledku životních událostí.

1.2.1 Medicínské hledisko

Hluchotou či nestandardním slyšením se zabývá celá řada vědních disciplín, přičemž tou nejdůležitější je medicína. Právě v této disciplíně byly vymezeny termíny sluchová vada (defect), sluchové postižení (disability či impairment) nebo sluchový hendikep. Podle typu, stupně, příčin atd. sluchové vady dělí lékaři osoby se sluchovým postižením do různých skupin.⁶ Některé sluchové deficity jsou poměrně snadno kompenzovatelné, závažnější formy postižení však vyžadují větší míru přizpůsobení životních podmínek.⁷

⁴ Vyhláška č. 27/2016 o vzdělávání dětí se specifickými vzdělávacími potřebami. (online) MŠMT, 2018. [cit. 21.9.2019]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlaska-c-27-2016-sb-o-vzdelavani-zaku-se-specialnimi-2>.

⁵ Specifika vzdělávání žáků se sluchovým postižením – vymezení. (online) Metodický portál Národního portálu pro vzdělávání, 2019. [cit. 21.9.2019]. Dostupné z: <https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=12103>.

⁶ DRŠATA, J., HAVLÍK, R. Foniatrie – sluch. Praha: Tobiáš, 2015. ISBN: 978-80-7311-159-5.

⁷ HUDÁKOVÁ, A. Jazykové vzdělávání dětí a žáků se sluchovým postižením: Koncepce. (online) 2018. [cit. 21.9.2019]. Dostupné z: <https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=14436>.

V medicínské terminologii je nezbytné rozlišovat mezi termíny sluchová ztráta, sluchová porucha, vada sluchu apod., které označují určitou objektivní sluchovou nedostatečnost, a termínem „sluchové postižení“, které je jejím sociálním důsledkem. Mezi faktory, které se podílejí na potenciálním vzniku sluchového postižení, patří typ a stupeň sluchové poruchy nebo vady, dále věk, ve kterém došlo k poruše nebo vadě sluchu, případná kombinace s další zdravotní poruchou nebo vadou a v neposlední řadě též vliv okolního prostředí (zejm. sociálního). Následný vývoj sluchového postižení se odvíjí od doby stanovení diagnózy a odhalení sluchové poruchy nebo vady, osobnostních vlastností, úrovně sociální a lékařské péče i kvality speciálně pedagogického působení.⁸

Mnohé děti se sluchovým postižením mají možnost využívat kompenzační pomůcky, které zásadním způsobem mění jejich biologické předpoklady k využívání sluchu. Nejčastěji to mohou být kochleární implantáty, naslouchátka a další pomůcky. Určitou nevýhodu představuje skutečnost, že tyto technologie u každého vyvolají jinou reakci a následně jinak fungují. Proto skutečnost, že dítě používá tu či onu kompenzační pomůcku, nemá sama o sobě žádnou pedagogicky relevantní hodnotu. Každé dítě i dospělý s vadou sluchu musí být posuzován jako samostatná individualita, formovaná součinností mnoha rozmanitých okolností, a podobně jako diagnóza PAS ani diagnóza sluchového postižení nemůže být považována za stejnou u různých jedinců. Skutečnost, že dítě trpí sluchovým postižením, představuje pouze jednu část jeho osobnosti. Každé sluchové postižení je výsledkem synergie různých vlivů, a proto neexistují dvě děti se stejným sluchovým postižením.⁹

1.2.2 Komunikační hledisko

Komunikace neslyšících a sluchově postižených osob spočívá v kombinaci různých prvků. Někteří jedinci dávají přednost snaze o mluvenou řeč, jiní považují za hlavní komunikační jazyk znakový jazyk. Dítě s narušeným sluchovým vnímáním obvykle komunikuje dvěma jazyky, lze tedy jeho výchovu označit za bilingvní. Při vzdělávání a sociální komunikaci se musí komunikace přizpůsobit tomu jazyku, který je považován za mateřský, za první či za preferovaný. Termín mateřský jazyk je používán ve shodě s lingvodidaktikou cizích jazyků, a je za něj považován ten jazyk, který si dítě osvojí na

⁸ Specifika vzdělávání žáků se sluchovým postižením – vymezení. (online) Metodický portál Národního portálu pro vzdělávání, 2019. [cit. 21.9.2019] Dostupné z: <https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=12103>.

⁹ HUDÁKOVÁ, A. Jazykové vzdělávání dětí a žáků se sluchovým postižením: Koncepce. (online) 2018. [cit. 21.9.2019]. Dostupné z: <https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=14436>.

samém počátku, může být tedy považován za jeho mateřštinu či rodný jazyk.¹⁰ Prostřednictvím tohoto jazyka je dítěti přibližován okolní svět, a dítě si postupně osvojuje znalosti a dovednosti nutné k samostatnému životu.

Neslyšící dítě může používat zejména audioorální komunikační systém, který je reprezentovaný mluveným jazykem majoritní slyšící společnosti. Úspěšné osvojení mluvené řeči ovlivňuje především typ, charakter a rozsah sluchového postižení, doba vzniku postižení, výskyt dalšího přidruženého postižení, věk, zdravotní a psychický stav osoby se sluchovým postižením. Pro rozvoj tohoto typu komunikace je nezbytné využívat alespoň část sluchového vnímání, což může pro mnoho sluchově postižených osob představovat závažnou překážku. Dojde-li u jedince se sluchovým postižením k osvojení audioorálního komunikačního systému, je mluvená řeč často do jisté míry narušená. Narušení se nejvýrazněji projevuje v oblasti respirace, fonace a artikulace, což je přirozeně způsobeno nedostatečnou zpětnou sluchovou vazbou.¹¹

Pokud si žák nedokáže osvojit výše uvedený systém, může komunikovat pomocí vizuálněmotorického systému. Ten je zastoupen především znakovým jazykem, prstovými abecedami, pomocnými artikulačními znaky a systémy znaků, jež jsou tvořeny určitými tvary prstů a pozicemi dlaní. Ve vícejazyčných společenstvích může dojít k situaci, kdy jedinec postupem času například vlivem školního vyučování začne využívat jazyk jiný, v němž dosáhne větší jistoty a plynulosti projevu. Termín první jazyk se pak „vztahuje k tomuto nejlépe známému jazyku, popřípadě jazyku etnika, s nímž se mluvčí identifikuje. Právě s tím souvisí i pojem preferovaný jazyk, jenž se někdy užívá pro jazyk, kterým vícejazyčný jedinec hovoří nejplynněji, nejčastěji, popřípadě nejraději, byť se třeba ani nejedná o jeho mateřštinu“.¹²

Neslyšící dítě se velmi často snaží odezírat, čehož se využívá v systému totální komunikace. Termín totální komunikace zahrnuje kompletní spektrum jazykových módů, gesta vynalezená samotnými dětmi, jazyk znaků, odezírání, prstovou abecedu, čtení a psaní.¹³ Uvedená definice je poměrně široká, což vede k jakémusi rozštěpení jejích zastánců na proud bilingvální a bikulturní a proud monolingvální a monokulturní. Bilingvální a

¹⁰ HUDÁKOVÁ, A. Jazykové vzdělávání dětí a žáků se sluchovým postižením: Koncepce. (online) 2018. [cit. 21.9.2019]. Dostupné z: <https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=14436>.

¹¹ HORÁKOVÁ, R. Sluchové postižení: úvod do surdopedie. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0084-0.

¹² ŠEBESTA, K. Vyučování cizího jazyka: terminologický slovník. Praha: Filozofická fakulta Univerzity Karlovy, 2017. ISBN 978-80-7308-743-2, s. 114.

¹³ BAKER, R., KNIGHT, P. Totální komunikace – současná teorie a praxe. In GREGORY, S. a kol. (eds) Problémy vzdělávání sluchově postižených. Praha : FF UK, 2001, s. 79.

bikulturní pojetí chápe totální komunikaci jako filozofii, v rámci níž svobodně existují mluvený a znakový jazyk a kultura lidí slyšících a lidí neslyšících. Monolingvální a monokulturní pojetí chápe totální komunikaci jako komunikační metodu, v níž jde o paralelní (simultánní) mluvení a „znakování“.¹⁴ V reálném využití se však toto rozdělení neděje takto přesně, jednotlivci mohou mezi těmito pojetími kolísat a využívat totální komunikaci různým způsobem, pokud je to vhodné.

Totální komunikace (dále je TK) se během posledních dvaceti let proměňovala. V jejím pojetí se především přestaly osobám se sluchovým postižením nabízet alternativy vedoucí pouze k překonání jejich hendikepu. V rámci TK byly také jednotlivé osoby v okolí dítěte či dospělého se sluchovým postižením motivovány k využití všech dostupných metod a prostředků k dorozumění se s osobou s postižením sluchu. Rozvoj řeči může probíhat u neslyšícího dítěte právě tak jako u slyšícího. Jediný rozdíl je patrný pouze ve výstavbě, neboť probíhá dvojjazyčně (orálně a manuálně) s počáteční převahou manuálních prostředků. TK se používá na všech stupních vzdělávání neslyšících až po vysokou školu. Slovní a ruční komunikační prostředky jsou rovnocenné. Nejedná se o náhradu znakového jazyka při použití mluvených výrazů v pozdějším stadiu vývoje. Jak hlasitá řeč, tak znaky musejí být trvale využívány k zintenzívnění a upevnění předávání vědomostí a komunikace.¹⁵

TK se v některých terminologiích nazývala simultánní metoda, a své postavení také si získala v rámci českých škol, zabývajících se výukou neslyšících žáků. Souběžné znakování a mluvená řeč však skýtá i určitá negativa. Výsledkem snahy učitelů o co možná současné používání dvou rozdílných jazyků byla roztržitost jejich projevů po stránce obsahové i jazykové.¹⁶ Učitelé nebyli pro své žáky dobrými jazykovými vzory ani v jazyce mluveném, ani v jazyce znakovém, a navíc trpěla kvalita jejich pedagogického působení. Věty se často vyskytují v nedokončené či jinak narušené podobě, není výjimkou odbíhání od tématu. „Obecně pro fungování syntaktických pravidel platí, že použitím dvou jazykových systémů dochází k pronikání syntaxe jednoho jazyka do syntaxe jazyka druhého a v některých případech činí výpověď obtížně srozumitelnou, ba zcela nesrozumitelnou. Použití obou systémů přináší průvodní znaky nedokonalosti vyvolané jejich vzájemným působením.

¹⁴BAKER, R., KNIGHT, P. Totální komunikace – současná teorie a praxe. In GREGORY, S. a kol. (eds) Problémy vzdělávání sluchově postižených. Praha: FF UK, 2001, s. 80.

¹⁵ PULDA, M. Surdopedie se zaměřením na raný a předškolní věk. Brno: Masarykova Univerzita, 1992, s. 146.

¹⁶ POTMĚŠIL, M., HRONOVÁ, A. Pohledy na způsoby komunikace ve vzdělávání sluchově postižených. Speciální pedagogika, 11; 2, 2001, s. 87.

Jedná se o situace, kdy je čeština učitele narušována podvědomými, ale uživateli známými limity ovládnutí znakového jazyka“.¹⁷

1.3 Specifika žáků s poruchami autistického spektra

Pod pojem autistické spektrum lze zařadit celou škálu symptomů, které se s rozšiřujícím se povědomím o etiologie autismu dále vymezují. Jedinec s diagnózou autismu může mít další přidružené diagnózy, které mohou znesnadňovat jeho zapojení se do společnosti. Přístup k lidem s touto diagnózou se však v posledních letech mění, čímž se mění taktéž způsob diagnostiky a volby komunikačních metod.

1.3.1 Medicínské hledisko

Lidé s poruchami autistického spektra (dále jen PAS) se ve společnosti nacházeli již mnoho let před začátkem systematického zkoumání této odchylky ve vnímání a projevech jedince s PAS. Po dlouhé období byli tito lidé považováni za nevzdělatelné a nepochopitelné, zejména z důvodu absence slovní komunikace a v některých případech také přidružené mozkové dysfunkce. Již od 60. let minulého století se však ve vybraných evropských zemích (například ve Velké Británii) začal měnit přístup k jedincům s PAS, kteří začali být vnímáni jako osoby s hendikepem, kterým je nutné pomoci. Vnímání jejich vývoje se posunulo od domněnek, že PAS je problematikou osob z nejnižších socioekonomických vrstev, až k zakládání spolků na podporu akceptace těchto osob majoritní společností.¹⁸

V současnosti se PAS považují za neurovývojovou poruchu, která je do značné míry geneticky podmíněna a tedy vrozená. Dětský mozek se při rozvoji PAS vyvíjí jiným způsobem, vnímá vnější podněty jiným způsobem a jiným způsobem na ně také reaguje. Hillová a Frithová (2003) vymezují autismus jako „vývojové onemocnění charakterizované jak narušením sociální interakce a komunikace, tak repetitivním chováním a omezenými

¹⁷POTMĚŠIL, M., HRONOVÁ, A. Pohledy na způsoby komunikace ve vzdělávání sluchově postižených. *Speciální pedagogika*, 11;2, 2001, s. 83.

¹⁸, K. Poruchy autistického spektra. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0768-9.

zájmy“.¹⁹ Je zařazen mezi pervazivní vývojové poruchy, neboť vývoj dítěte je narušen v mnoha oblastech.

Dle desáté revize Mezinárodní statistické klasifikace nemocí (1993) mezi pervazivní vývojové poruchy pod označením F84 patří následující diagnózy:²⁰

- Dětský autismus (F84.0). Tvoří jádro poruch autistického spektra. Stupeň závažnosti poruchy bývá různý, od mírné formy až po těžkou; problémy se musí projevit v každé části diagnostické triády. Kromě poruch v klíčových oblastech sociální interakce, komunikace a představivosti mohou lidé s autismem trpět mnoha dalšími dysfunkcemi, které se projevují navenek odlišným, abnormním až bizarním chováním. Typická je značná variabilita symptomů.
- Atypický autismus (F84.1). Velmi heterogenní diagnostická jednotka, která tvoří součást autistického spektra. Dítě splňuje jen částečně diagnostická kritéria daná pro dětský autismus. Lze však pozorovat řadu specifických sociálních, emocionálních a behaviorálních symptomů, které se s potížemi, jež mají lidé s autismem, shodují. Užívá termín pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná (F84.9). Lze říci, že atypický autismus je zastřešujícím termínem pro část osob, na které by se hodil vágní diagnostický výrok autistické rysy či sklony.
- Aspergerův syndrom (F84.5), někdy nazývaný též sociální dyslexie. Pod tento pojem se zahrnují velmi různorodé syndromy, které mají svá specifika i problémy. Ty mohou být stejně závažné, i když kvalitativně odlišné od ostatních PAS. Intelekt u lidí s Aspergerovým syndromem je v pásmu normy, má vliv na úroveň dosaženého vzdělání a na úroveň sebeobslužných dovedností, ale není již zaručeným prediktorem plně samostatného života v dospělosti.
- Jiná dezintegrační porucha (F84.3). Tu poprvé popsal v roce 1908 speciální pedagog z Vídně T. Heller – vymezil případy šesti dětí, u kterých mezi třetím a čtvrtým rokem došlo k výraznému regresi a nástupu těžké mentální retardace, ačkoliv předtím vývoj probíhal zcela uspokojivě. Proto se tato porucha nazývá také „dementia infantilis“, nebo „Hellerův syndrom“. Po období normálního vývoje, který trvá u dezintegrační poruchy minimálně dva roky, nastává z neznámé příčiny regres v doposud nabytých schopnostech.

¹⁹ HRDLIČKA, M., KOMÁREK, V. Dětský autismus. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0686-6, s. 16.

²⁰ THOROVÁ, K. Poruchy autistického spektra. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0768-9.

- Jiné pervazivní vývojové poruchy (F84.8). U této diagnózy nejsou diagnostická kritéria přesně definována. Kvalita komunikace, sociální interakce i hry je narušena, nicméně nikoli do té míry, která by odpovídala dg. autismu nebo atypickému autismu, u některých dětí je však výrazně narušená oblast představivosti.
- Rettův syndrom (F84.2). Geneticky podmíněný syndrom doprovázený těžkým neurologickým postižením, které má pervazivní dopad na somatické, motorické i psychické funkce. Poprvé byla tato diagnóza popsána rakouským dětským neurologem A. Rettem. Mezi stěžejní symptomy lze počítat ztrátu kognitivních schopností, ataxii (poruchu koordinace pohybů) a ztráty účelných schopností rukou. Vyskytuje se pouze u dívek (chlapci s touto mutací genu nepřežívají).

1.3.2 Komunikační hledisko

Symptomatika PAS se projevuje zejména narušenými kompetencemi v jedné či více oblastí tzv. triády, přičemž toto narušení je dlouhodobé a nezřídka trvalé. U každého jedince mohou být symptomatické projevy odlišné a mají různou intenzitu.

První oblastí, v níž se projevují výrazné odlišnosti, je sociální interakce a sociální chování. Zdravé děti projevují prohlubující se zájem o své sociální prostředí již od narození. Učí se reagovat na podněty rodiče, otáčejí hlavu za podnětem a projevovat zájem o sociální interakci. Děti s PAS většinu těchto reakcí na podněty neprojevují. Některé z nich „mají potíže se zvládnutím základních sociálních dovedností, jiné o ně neprojevují zájem. V celkovém pohledu je však sociální intelekt vůči mentálním schopnostem daného dítěte s PAS v hlubokém deficitu“.²¹ Jejich chování se vyznačuje určitými extrémy. Některé děti jsou z pohledu ostatních osob nadměrně osamělé, jiné se naopak extrémně druží ke každému jedinci, avšak nedokážou rozlišit vhodnost takového chování. Dítě není schopno „přizpůsobit chování sociálnímu kontextu. Časté je špatné používání sociálních signálů a slabá integrace sociálního, emočního a komunikačního chování“.²² Tento problém se objevuje zejména v mezilidských vztazích mimo základní rodinnou strukturu. Dítě často není schopno navázat vztahy s vrstevníky, neboť v nich svou reakcí na podněty vzbuzuje

²¹ THOROVÁ, K. Poruchy autistického spektra. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0768-9, s. 63.

²² HRDLIČKA, M., KOMÁREK, V. Dětský autismus. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0686-6, s. 36.

nelibost. Zároveň pro něho mohou být nesrozumitelné obecné příkazy a nařízení, neboť si jejich obsah vyloží doslovným způsobem.²³

Druhou oblastí, v níž se projevuje výrazná odlišnost, je komunikace. Neschopnost komunikovat patřičným způsobem úzce souvisí s nemožností navázat sociální vazby. Většina dětí s PAS není schopna funkčně využívat mluvenou řeč, a to i v případě, že si její komponenty osvojí. Zhruba „polovina dětí s PAS si nikdy neosvojí řeč na takové úrovni, aby sloužila ke komunikačním účelům. U dětí, které si řeč osvojí, je zaznamenán nápadně odchýlný vývoj řeči s četnými abnormalitami. Porucha komunikace u dětí s PAS se projevuje na úrovni receptivní i expresivní, verbální i neverbální“.²⁴ Dítě není schopno vyjádřit, co chce, jak se cítí a pocity libosti či nelibosti vyjadřuje pouze pomocí zvuků či taktilní komunikace.

V rámci neverbální komunikace „je obvykle potlačena gestikulace. Bývá plochá mimika, která nereaguje na aktuální dění kolem a nevyjadřuje aktuální potřeby dítěte. Schází také emoční porozumění“.²⁵ Děti nerozeznají jednotlivé výrazy tváře, které mohou být dvojnásobné, což je ještě umocněno jejich vyhýbavým přístupem k očnímu kontaktu. Děti s PAS mohou vykazovat obtíže s dekodováním postoje těla a gestikulace druhých osob, na které nereagují dle očekávání druhých, což následně snižuje motivaci ostatních pokusit se o komunikaci s člověkem s PAS. Dle Mehrabaina se „až 55 % emočních a názorových sdělení realizuje pomocí neverbální komunikace“²⁶, proto její správné pochopení představuje základní předpoklad pro úspěšnou interakci dvou a více osob. Jedinci s PAS vykazují také výrazné obtíže v naslouchání sdělení druhého jedince, nejsou schopni udržet pozornost dostatečně dlouho a následně adekvátně reagovat.

V oblasti verbální komunikace jsou jedinci s PAS znevýhodněni zejména z hlediska „porozumění slovům, která jsou v komunikaci předávána, schopnosti předat jasné a výstižné informace druhému člověku a pochopit sdělení, která k nim přicházejí zvenčí“.²⁷ Pro tyto osoby je typický opakující se nebo rigidní jazyk. Děti s PAS, které umí mluvit, často říkají věci, které nemají smysl nebo nesouvisí s rozhovory, které vedou s ostatními. Například dítě může počítat od jedné do pěti opakovaně uprostřed konverzace, která nesouvisí s čísly.

²³ THOROVÁ, K. Poruchy autistického spektra. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0768-9,

²⁴ THOROVÁ, K. Poruchy autistického spektra. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0768-9, s. 100.

²⁵ HRDLÍČKA, M., KOMÁREK, V. Dětský autismus. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0686-6, s. 37.

²⁶ PATRICK, N. J. Rozvíjení sociálních dovedností lidí s poruchami autistického spektra: typy a strategie pro každodenní život. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-867-8, s. 45.

²⁷ PATRICK, N. J. Rozvíjení sociálních dovedností lidí s poruchami autistického spektra: typy a strategie pro každodenní život. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-867-8, s. 41.

Nebo dítě může neustále opakovat slova, která slyšelo, využívá tedy echolalický způsob komunikace.²⁸

Nerovnoměrný vývoj jazyka. Mnoho dětí s PAS rozvíjí některé řečové a jazykové dovednosti, ale ne na normální úroveň schopností a jejich pokrok je obvykle nerovnoměrný. Například si mohou velmi rychle vytvořit silnou slovní zásobu v určité oblasti zájmu. Mnoho dětí má dobré vzpomínky na informace, které právě slyšely nebo viděly. Někteří mohou být schopni číst slova před pátými narozeninami, ale nemusí rozumět tomu, co četli. Často nereagují na řeč ostatních a nemusí odpovídat na svá vlastní jména. V důsledku toho jsou tyto děti někdy mylně považovány za žáky se sluchovým postižením.²⁹

Děti s PAS často nemohou používat gesta, aby daly smysl jejich řeči. Často se vyhýbají očnímu kontaktu, což může vést k tomu, že se zdají nezdvorné, bez zájmu nebo nepozorné. Bez smysluplných gest nebo jiných neverbálních dovedností, které by zlepšily jejich ústní jazykové dovednosti, se mnoho dětí s PAS frustruje ve svých pokusech o vyjádření svých pocitů, myšlenek a potřeb. Mohou projevit své frustrace prostřednictvím hlasitých emočních výbuchů nebo jiného nevhodného chování.³⁰

Třetí oblastí je schopnost představivosti, zájmy, hra. Zde lze pozorovat nápadně výrazné zaujetí pro jednu nebo více činností, které je abnormální buď svojí intenzitou, nebo předmětem zájmu (např. astrologie, meteorologie, statistika, dopravní prostředky). Děti obvykle mívají úzce vymezené zájmy a v některých oblastech výjimečné schopnosti. Některé z nich mohou být schopny poskytnout podrobný monolog o tématu, které je zajímá, aniž by na stejné téma byly schopné vést obousměrnou konverzaci. Jiní mohou mít hudební talent nebo pokročilé matematické schopnosti. Přibližně deset procent dětí s PAS vykazuje dovednosti nebo extrémně vysoké schopnosti v určitých oblastech, jako je memorování, výpočet kalendáře, hudba nebo matematika.³¹

²⁸ Autism Spectrum Disorder: Communication Problems in Children. (online) US Department of Health and Human Service, US. 2018. Dostupné z: <https://www.nidcd.nih.gov/health/autism-spectrum-disorder-communication-problems-children>.

²⁹ Autism Spectrum Disorder: Communication Problems in Children. (online) US Department of Health and Human Service, US. 2018. Dostupné z: <https://www.nidcd.nih.gov/health/autism-spectrum-disorder-communication-problems-children>.

³⁰ Autism Spectrum Disorder: Communication Problems in Children. (online) US Department of Health and Human Service, US. 2018. Dostupné z: <https://www.nidcd.nih.gov/health/autism-spectrum-disorder-communication-problems-children>.

³¹ Autism Spectrum Disorder: Communication Problems in Children. (online) US Department of Health and Human Service, US. 2018. Dostupné z: <https://www.nidcd.nih.gov/health/autism-spectrum-disorder-communication-problems-children>.

Autistické projevy mohou být tedy velmi široké. Lze mezi ně zařadit zjevné ulpívání na specifických, nefunkčních rituálech a rutinní činnosti, odpor ke změnám, projevující se agresivním či emotivním chováním na jakoukoliv změnu prostředí či denní rutiny. Dále sem spadají také stereotypní a opakující se neobvyklé pohyby, zejména třepání či kroutivé pohyby rukama a prsty nebo komplexní specifické pohyby celým tělem, a také nepřiměřeně dlouho trvající zaujetí částmi předmětů nebo těla.³² V závislosti na věku a míře inteligence mohou být některé z těchto projevů postupně zmírňovány, ve stresových či náročných situacích však tyto projevy představují určitý zdroj bezpečí.

1.4 Specifika vývoje neslyšících dětí s PAS

Mezinárodní výzkumy ukazují, že u dětí s poruchou autistického spektra bývají velice často zjištěny poruchy sluchu.³³ Včasná diagnostika je však velmi obtížná. Pro děti s PAS je charakteristická opožděná či nulová odpověď na sluchové vjemy. Naopak diagnóza sluchového postižení může pro mnoho rodičů znamenat potřebu zaměřit se na oblast kompenzace nedostatku sluchu, čímž mohou být opomíjeny projevy PAS. V mnoha případech je také obtížné zjistit, která z těchto dvou diagnóz je primární a která sekundární. Protože obě skupiny dětí spadají do oblasti jedinců s narušenou komunikační schopností, může být obtížné zjistit, který přístup je vhodný v oblasti komunikace pro dané dítě zvolit.³⁴

Pro správné nastavení podpůrných opatření je nezbytné analyzovat skutečný rozsah omezení v komunikaci, dále u každého dítěte s autismem zjistit stav sluchu a v krátkém časovém rozmezí zvolit optimální způsob komunikace a formu terapie. Výsledky výzkumu naznačují, že u dětí se sluchovým postižením je porucha autistického spektra diagnostikována častěji než u dětí intaktních.³⁵ I přes zvyšující se počet dětí majících současně diagnózu PAS a sluchové postižení není doposud proveden dostatek výzkumů ukazujících vhodnost jednotlivých přístupů a komunikačních strategií ukazujících vhodné formy terapií a podpory.

³² THOROVÁ, K. Poruchy autistického spektra. Praha: Portál, 2016, ISBN 978-80-262-0768-9

³³ OŠLEJŠKOVÁ, H. Vybrané kapitoly z dětské neurologie. Praha: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2008. ISBN 978-80-7013-479-5.

³⁴ MOTEJZÍKOVÁ, J. Neslyšící a nedoslýchavé děti a autismus. Info zpravodaj: magazín informačního centra o hluchotě FRPSP Roč. 16, č. 3 (2008), s. 16-19.

³⁵ MOTEJZÍKOVÁ, J. Neslyšící a nedoslýchavé děti a autismus. Info zpravodaj: magazín informačního centra o hluchotě FRPSP Roč. 16, č. 3 (2008), s. 16-19.

Z hlediska etiologie bylo nalezeno několik faktorů, které způsobují současně sluchové postižení i autismus. Tyto společné etiologické faktory mohou být jedním z důvodů vyššího výskytu sluchově postižených dětí s autismem než slyšících dětí s autismem. K společným příčinám patří zejména genetické faktory a onemocnění matky v průběhu těhotenství různými infekčními onemocněními (zarděnkami, cytomegalovirem apod.).³⁶ Zejména autismus je často označován za genetickou poruchu, zatímco hluchota může vzniknout během vývoje organismu, či v důsledku jiných životních okolností. Autismus je také častěji hůře přijímán veřejností i vrstevníky, neboť jeho projevy bývají nápadnější i hlasitější. Nepřijetí a nepochopení může vést k problémům se sociální interakcí s vrstevníky. Tyto potíže se opět vyskytují u dětí s PAS i u dětí se sluchovým postižením, které v důsledku ztráty sluchu nemůžou slyšet rozhovory svých vrstevníků.³⁷

1.4.1 Komunikace

Děti s poruchou sluchu představují menší, ale stále robustní subpopulaci dětí ve speciálním vzdělávání. Stejně jako děti s PAS i děti s poruchou sluchu potřebují jedinečnou podporu pro přístup ke vzdělávání. Většina neslyšících dětí pochází ze slyšících rodin, u nichž je nepravděpodobné, že budou mít předchozí znalosti hluchoty, znakového jazyka nebo vizuální komunikace.³⁸

Při porovnání neslyšících dětí s PAS a slyšících dětí s PAS je zřejmé, že se tyto dvě skupiny od sebe příliš neliší. Nejdůležitější rozdíl spočívá ve způsobu, jakým se děti snaží se svým okolím komunikovat. Slyšící děti s PAS mohou využívat při nácvičku komunikace také sluchové vnímání, zatímco neslyšící děti s PAS jsou odkázány výhradně na zrakové a taktilní vnímání. Vždy záleží na rozsahu sluchového postižení, ale také na míře spolupráce, kterou je schopno dítě s PAS vyvinout při používání sluchadla a dalších pomůcek.

Jedním ze specifických rysů autismu je neschopnost získat informace z výrazu tváře druhé osoby. Při komunikaci znakovým jazykem je přitom mimika velmi důležitým prostředkem přenosu jak jazykových, tak nejazykových informací, jako jsou například

³⁶ MORTON, D. D., 2008. Deafness & Autism. *Odyssey: New Directions in Deaf Education*, v9 n1 p4-5 Spr-Sum 2008.

³⁷ SZYMANSKI, C. A. a kol. Deaf children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2012.

³⁸ SCOTT, J. A., HANSEN, S. G. Working with Dual Diagnoses: A Survey of Teachers Serving Deaf or Hard of Hearing Children Who Have Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2018.

momentální emoce a stav mluvího. Autistické děti však výrazům tváře zpravidla nerozumějí, znakovým jazykem si pomáhají ojedinele a výrazů vlastní tváře si nejsou vědomi.³⁹ Návčik komunikace se obvykle zaměřuje na porozumění sdělení pomocí taktálních technik či obrázkových pomůcek. Protože dítě s vadami sluchu se nemůže učit slovům pomocí přirozeného odposlouchávání, je nezbytné ho tomu postupně učit jiným způsobem.⁴⁰

Možnosti komunikačních strategií zkoumal také výzkumný tým, jehož členové se zaměřili na porovnání dětí s PAS a uzavřenou kontrolní skupinu s vývojovým zpožděním. Autoři studie porovnávali používání emocionálních výrazů obličeje pomocí Early Social Communication Scale, přičemž jednotlivé děti byly pozorovány z videonahrávek získaných v rámci navozených komunikačních situací. Výsledky prokázaly, že děti s PAS projevují výrazně méně emocí pomocí výrazů obličeje ve srovnání s kontrolními skupinami. Toto zjištění bylo podpořeno výpověďmi rodičů dětí s PAS, kteří potvrdili, že jejich děti poskytují méně často emoční zpětnou vazbu pomocí obličejových výrazů v porovnání s rodiči, jejichž dítě je pouze vývojově opožděné.⁴¹

Mezi další specifika při využívání znakového jazyka dětmi s PAS patří například sklon k obrácení orientace dlaně u znaků, u kterých je tato orientace důležitá pro význam, stejně jako potíže s užitím zájmen znakového jazyka, která jsou vypouštěna ve prospěch podstatných jmen (Shield a Meier 2012; Shield a kol. 2015). Ve studii porozumění emocí z výrazu obličeje u neslyšících s PAS bylo zjištěn analogický deficit při zpracování znakového jazyka jako při rozpoznávání hlasových emocí u slyšících dětí s PAS.⁴²

Výsledky výzkumů nepodporují hypotézu založenou na domněnce, že emocionální výrazy obličeje mohou být u neslyšících dětí s PAS zachovány za pomoci znakového jazyka. Namísto toho je zřejmé, že neslyšící děti s PAS vykazují poruchy emočních výrazů obličeje, protože nedostatky ve zpracování emocí a teorie mysli jsou pro autismus klíčové a

³⁹ DENMARK, T. a kol. Signing with the Face: Emotional Expression in Narrative Production in Deaf Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders* (2019) 49: 294–306.

⁴⁰POTMĚŠIL, M., HRONOVÁ, A. Pohledy na způsoby komunikace ve vzdělávání sluchově postižených. *Speciální pedagogika*, 11; 2, 2001.

⁴¹ DENMARK, T. a kol. Signing with the Face: Emotional Expression in Narrative Production in Deaf Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders* (2019) 49: 294–306.

⁴² DANISH a kol., 2014; In: DENMARK, T. a kol. Signing with the Face: Emotional Expression in Narrative Production in Deaf Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders* (2019) 49: 294–306.

narušují schopnost vyjádřit své emoce nejen v obličeji, ale též pomocí znakového jazyka. K podpoře této počáteční hypotézy je zapotřebí dalšího výzkumu. Současné studie ukazují zhoršení kvality některých výrazů obličeje u neslyšících dětí s PAS, což může být považováno za analogické k „lichým“ výrazům, které produkují slyšící děti s PAS.⁴³

Neslyšící děti s PAS, které se účastnily tohoto výzkumu, nevykázaly výraznou odlišnost od kontrolní skupiny v rámci schopnosti vytvářet koherentní a lingvisticky správný způsob vyjadřování. Délka, obsah, struktura a využití gramatických prvků v jejich vyprávěních byly pozoruhodně podobné neslyšícím dětem bez PAS. Je nepravděpodobné, že rozdíly mezi jednotlivými skupinami dětí v produkci cílených emocí odrážejí rozdíly v jazykových schopnostech nebo v porozumění modelovým scénářům. Skupina neslyšících dětí s PAS prokázala horší výkon v oblasti gramatiky. V obou skupinách používalo devět účastníků sluchadla a kochleární implantáty, takže existuje možnost, že výsledky výzkumu byly ovlivněny získáním zvukových informací spolu s vizuálními informacemi. To může naznačovat, že možnost využití znakového jazyka spíše než hluchota sama o sobě, vede neslyšící děti s PAS ke zvýšené pozornosti věnované výrazům tváře druhé osoby při komunikaci a lepším komunikačním dovednostem v této populaci, nicméně tato otázka zůstává v současné době nedostatečně prozkoumaná.⁴⁴

Nezpochybnitelným faktem je, že u dětí se sluchovým postižením je porucha autistického spektra diagnostikována častěji než u dětí intaktních, o čemž existují také důkazy. Dalo by se předpokládat, že zvýšený výskyt poruch sluchu u dětí s PAS povede k mnoha výzkumům, ale opak je pravdou. Míra znalostí, která byla získána v oblasti vývoje a komunikace dětí s PAS a s vadami sluchu, je značně omezená.⁴⁵

⁴³ VOLKER a kol, 2009; In: DENMARK, T. a kol. Signing with the Face: Emotional Expression in Narrative Production in Deaf Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders* (2019) 49: 294–306.

⁴⁴ DENMARK, T. a kol. Signing with the Face: Emotional Expression in Narrative Production in Deaf Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders* (2019) 49: 294–306.

⁴⁵ DENMARK, T. a kol. Signing with the Face: Emotional Expression in Narrative Production in Deaf Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders* (2019) 49: 294–306.

2. Možnosti vzdělávání

Dle školského zákona mohou být děti s PAS zařazeny různou formou do jednotlivých typů školských zařízení:⁴⁶

- Školy samostatně zřízené pro děti a žáky se zdravotním postižením (pro zrakově postižené, sluchově postižené apod.).
- Školy běžného typu.

V rámci výše uvedených školských zařízení je možné děti a žáky s PAS vzdělávat různou formou dle vyhlášky č. 27/2016 Sb., pojednávající o vzdělávání žáků se specifickými vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Dle zákona č. 82/2015, kterým se výše zmíněný školský zákon aktualizoval, se žáci s PAS vymezují v rámci vzdělávání jako samostatná skupina, jejíž členové mají nárok na finanční podporu pro aplikaci přiznaných podpůrných opatření (dále jen PO). O vhodnosti zařazení dítěte do typu školy by měli rozhodovat rodiče spolu s odborníky ze speciálně pedagogického centra a učiteli, případně též se školním speciálním pedagogem.⁴⁷

2.1 Vzdělávání neslyšících

Ke vzdělávání neslyšících dětí byly v minulosti využívány různé přístupy. Tyto přístupy využívaly různých metod, které si kladly nejprve za cíl podpořit základní schopnost komunikace a teprve poté umožnit dětem získávání znalostí. Sřetával se zde pohled medicínský a pohled lingvistický, přičemž medicínské hledisko vymezovalo určité limity, zatímco lingvistické hledisko bylo zaměřeno na hledání možností, jak tyto limity posunout. Druhý přístup je mladší, postavený zejména na lingvistických výzkumech znakových jazyků, které „započal v polovině 20. století W. Stokoe a jež představují znakové jazyky coby jazyky strukturně a funkčně naprosto srovnatelné s jazyky mluvenými, ale také na kulturních studiích C. Paddenové, T. Humphriese a dalších autorů, kteří své závěry publikovali v posledních zhruba 40 letech“⁴⁸

Metodická podpora, kterou ve své práci zmiňuje Hudáková (2018), je vystavena na bilingválním a bikulturním přístupu ke vzdělávání neslyšících dětí. Děti si v takovém

⁴⁶ ADAMUS, 2016, s. 27

⁴⁷ ADAMUS, 2016, BAZALOVÁ, 2017

⁴⁸ HUDÁKOVÁ, A. Jazykové vzdělávání dětí a žáků se sluchovým postižením: Koncepce. (online) 2018. [cit. 21.9.2019] Dostupné z: <https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=14436>

případě osvojují slovní zásobu mluveného i znakového jazyka, přičemž konkrétní realizace může nabývat mnoha různých podob. Vždy by však měly být dodrženy minimálně tři podmínky:⁴⁹

- U dětí, které spontánně plnohodnotně nevnímají a neprodukují mluvenou řeč, je prvním jazykem, tj. jazykem, v němž je dítě vychovááno a vzděláváno a pomocí nějž poznává svět a komunikuje s okolím, českým znakovým jazykem. Plnohodnotnému znakovému jazyku by mělo být dítě vystaveno co nejdříve a je důležité, aby ho používalo co nejvíce osob v prostředí, kde se dítě pohybuje. Pouze takovým způsobem je možné podporovat bezděčné učení, představující základní strategii učení pro děti mladšího věku.
- Obdobně jako neslyšící dítě postupně vrůstá do „slyšící české společnosti“, je žádoucí, aby se dítě a jeho rodina mohly co nejdříve setkávat se členy komunity neslyšících a dostaly tak možnost seznámit se s jejími pravidly a normami a příp. se s nimi identifikovat.⁵⁰
- Ve výchově a vzdělávání neslyšícího dítěte by měly mít své stálé místo nejen český znakový jazyk, ale též český mluvený jazyk, a to i v případě, že kompetence dítěte v druhém jazyce budou vzrůstat. Prvním jazykem bývá u dítěte s poruchami sluchu obvykle český znakový jazyk, který by však neměl být pouhým instrumentem k dosažení kompetencí v druhém jazyce (nejčastěji v českém mluveném jazyce).

Rozlišení na první a druhý jazyk obvykle vytváří představu mateřského a cizího jazyka. Druhým jazykem je myšlen jakýkoliv jazyk, který si dítě osvojí poté, co již bezpečně ovládá svůj rodný jazyk. V protikladu k cizímu jazyku ovšem tento pojem odkazuje k jazyku, který má v určité oblasti velký význam, byť to třeba není první jazyk většiny jejích obyvatel. Jako rozlišení se uvádí i to, že cizí jazyk se žák učí ve své vlasti (např. ve škole), zatímco druhý jazyk si osvojuje v zemi, kde se tímto jazykem běžně hovoří.⁵¹ Vzhledem k již osvojeným jazykům se za cizí může považovat mluvený český jazyk, ale i znakový či mluvený anglický jazyk, který je v některých školách hlavním vyučovaným jazykem.

⁴⁹ HUDÁKOVÁ, A. Jazykové vzdělávání dětí a žáků se sluchovým postižením: Koncepce. (online) 2018. [cit. 21.9.2019]. Dostupné z: <https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=14436>.

⁵⁰ HUDÁKOVÁ, A. Jazykové vzdělávání dětí a žáků se sluchovým postižením: Koncepce. (online) 2018. [cit. 21.9.2019]. Dostupné z: <https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=14436>.

⁵¹ HUDÁKOVÁ, A. Jazykové vzdělávání dětí a žáků se sluchovým postižením: Koncepce. (online) 2018. [cit.21.9.2019]. Dostupné z: <https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=14436>.

Český znakový jazyk by měl být považován za systém komunikace mající stejnou hodnotu, stejné funkce a stejné vlastnosti jako mluvené jazyky různých podob. Všechny znakové jazyky, český znakový jazyk nevyjímaje, na rozdíl od jazyků mluvených, které jsou produkovány akusticky a dítě je vnímá především sluchem, jsou produkovány motoricky tělem (zejm. rukama, ale nejen jimi). Příjemce tedy získává obsah zprávy především očima. Tato skutečnost zásadně odlišuje systém jazyků mluvených a znakových. Macurová (2018) poukazuje na skutečnost, že tvary, pozice a pohyby jsou ve znakových jazycích uspořádány do specifické, zvrstvené a komplikované lingvistické struktury, které mohou být rozděleny do roviny fonologické, morfologické a syntaktické, dále do roviny lexikální a roviny textu. Důležité při vzdělávání je též zohlednění použití jazyka ve specifických sociokulturních podmínkách, a způsob zpracovávání znakových jazyků v operační i dlouhodobé paměti, procesy jejich osvojování (povaha osvojování, fáze načasování osvojování).⁵² Český znakový jazyk není prostředkem augmentativní či alternativní komunikace, jeho využití je považováno za hlavní způsob předávání informací dětem s poruchou sluchu.

Žáci s vadami sluchu se mohou vzdělávat ve speciálních školách zřízených podle §16, odst. 9 školského zákona. Školy zaměřené na vzdělávání žáků s vadami sluchu si mohou sestavit ŠVP přímo s ohledem na vzdělávací potřeby neslyšících dětí, který je v zákoně zmíněn jako ŠVP pro školy zřízené podle § 16 odst. 9 školského zákona pro žáky se sluchovým postižením. V něm se nabízí možnost využít obsahovou a organizační flexibilitu RVP a načrtnout v ŠVP vybraných škol vlastní rozvržení vzdělávacích oblastí, oborů a předmětů. Vlastní uzpůsobení obsahu nabízí možnost promyšlené kombinace jednotlivých výukových prvků, které vytváří a s jejichž pomocí se realizuje smysluplný systém jazykového vzdělávání a následného využívání nabytých jazykových kompetencí ve všech ostatních předmětech.⁵³ Do ŠVP speciálních škol je taktéž účelně zařazena speciálně pedagogická péče, která je poskytována přímo ve školním zařízení. Součástí kolektivu tříd jsou asistenti pedagoga vyškolení ve znakovém jazyce, rodiče či škola tedy nemusí shánět externího asistenta s požadovaným vzděláním.

Výhodou speciálních škol je nabídka málopočetných tříd, které nabízejí větší prostor k individuaci vzdělávacích plánů a přístupů. Zároveň jsou žáci vzděláváni kvalifikovanými pedagogy, školy nabízejí vhodné prostorové uspořádání a disponují příhodnými

⁵² MACUROVÁ, 2017; HUDÁKOVÁ, A. Jazykové vzdělávání dětí a žáků se sluchovým postižením: Koncepce. (online) 2018. [cit. 21.9.2019]. Dostupné z: <https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=14436>.

⁵³ HUDÁKOVÁ, A. Jazykové vzdělávání dětí a žáků se sluchovým postižením: Koncepce. (online) 2018. [cit. 21.9.2019]. Dostupné z: <https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=14436>.

pomůckami. Zásadní nevýhodu ovšem představuje segregace dětí s vadami sluchu od dětí slyšících a v některých případech také zhoršená dostupnost.⁵⁴ Proto mnoho rodičů upřednostňuje vzdělávání dětí v běžných školách, přičemž se snaží najít školu s malým počtem žáků a vhodnými prostory. V takovém případě je však nutné zajistit nezbytná podpůrná opatření, včetně asistenta pedagoga, dále poskytnout potřebné dozdělení pedagogům a v neposlední řadě také připravit třídní kolektiv na příchod žáka s vadami sluchu.

Možnost vzdělávat dítě s vadami sluchu je komplikována vnějšími okolnostmi, mezi které spadá „neexistence národní strategie vzdělávání neslyšících žáků, absence popisu referenčních úrovní českého znakového jazyka podle Společného evropského referenčního rámce pro jazyky, povětšinou absentující kulturní a jazykový pohled na hluchotu ve vzdělávání pedagogů, nedostatek vhodných učebních materiálů, roztržitý způsob realizace rané péče apod.“⁵⁵ Mnoho pedagogů také není schopno využívat moderní a funkční pedagogické metody a postupy usnadňující vzdělávání dětí s vadami sluchu, mezi pedagogy převládá nedostatečná znalost českého znakového jazyka a povědomí o komunitě českých neslyšících a do procesu vzdělávání nejsou systematicky zapojováni neslyšící pedagogové.

Na přelomu školního roku 2016/2017 se v České republice podle oficiální školní statistiky vzdělávalo v základních školách 1 226 neslyšících dětí, z toho 496 v ZŠ zřízených podle § 16, odst. 9 školského zákona ke vzdělávání žáků se sluchovým postižením nebo v ZŠ či třídách zřízených ke vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, ale ne přímo ke vzdělávání žáků se sluchovým postižením. 730 neslyšících dětí navštěvovalo ZŠ hlavního vzdělávacího proudu.⁵⁶

2.2 Vzdělávání dětí s PAS

Při vzdělávání dětí s PAS se využívá různých metod a postupů, které by měly vést k předem stanoveným cílům. Výuka samotná by měla být pojata jako „vztah mezi učitelem

⁵⁴ HUDÁKOVÁ, A. Jazykové vzdělávání dětí a žáků se sluchovým postižením: Koncepce. (online) 2018. [cit. 21.9.2019]. Dostupné z: <https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=14436>.

⁵⁵ KASTNEROVÁ, 2015; HUDÁKOVÁ, A. Jazykové vzdělávání dětí a žáků se sluchovým postižením: Koncepce. (online) 2018. [cit. 21.9.2019]. Dostupné z: <https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=14436>.

⁵⁶ HUDÁKOVÁ, A. Jazykové vzdělávání dětí a žáků se sluchovým postižením: Koncepce. (online) 2018. Dostupné z: <https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=14436>.

a žákem, v němž je žákovi poskytováno určité množství pomoci na potřebné úrovni“.⁵⁷ Zvolené metody tedy musí především odrážet reakce žáka a podporovat jeho přirozenou motivaci k učení. Vzhledem k již zmíněným specifikům by měla být výuka především ohleduplná a strukturovaná s dostatečnými relaxačními přestávkami a motivačními prvky.

2.2.1 Metody vzdělávání

Za osvědčené se pro většinu žáků s PAS považují následující metody:

- **Manipulace** v podobě fyzické pomoci dítěti, kdy s ním asistent „provádí veškeré pohyby, které jsou pro dokončení úkolu nezbytné. Manipulace může být využívána na začátku úkolu či v celém jeho průběhu“.⁵⁸ Využití manipulace vyžaduje přítomnost asistenta, který s dítětem takto pracuje. Obvykle se tato technika využívá při opakovaném chybování, kdy je zřejmé, že dítě není samo schopno osvojit si správný návyk či řešení.
- **Demonstrace** představuje názorné předvedení úkolu učitelem, asistentem či rodičem. Po skončení první demonstrace „požádá žáka, aby provedl úkol samostatně. V případě potřeby je možné demonstraci několikrát opakovat tak, aby žák podstatu řešení úkolu pochopil a vykonal samostatně“.⁵⁹ Pokud je dítě verbálně zdatnější, a jeho schopnost porozumět verbálnímu popisu není příliš omezena, může demonstrant doprovázet názorné předvedení slovními instrukcemi. Intenzita instrukcí „může být různá, avšak vždy by měla odpovídat vývojové instrukci dítěte. Instrukce mohou být předávány také pomocí signálů“.⁶⁰
- **Pravidelně se opakující postup** je pro žáky s PAS velmi důležitý. Pravidelnost umožňuje dítěti předvídat následující úkoly a zároveň „osvojit si danou činnost natolik dobře, aby bylo schopno zvládnout ji samostatně. Do známého postupu mohou být zaváděny nové dovednosti a pojmy, čímž se dítě zároveň učí přijmout další techniky a postupy“.⁶¹ Opakující se postupy mohou být postupně přeměněny

⁵⁷ SCHOPLER, E., a kol. Strategie a metody výuky dětí s autismem a dalšími vývojovými poruchami. Praha: Portál, 2011, ISBN 978-80-7367-898-2, s. 157.

⁵⁸ SCHOPLER, E., a kol., 2011, s. 157.

⁵⁹ SCHOPLER, E., a kol., 2011, s. 157.

⁶⁰ ADAMUS, P. a kol. Inkluzivní vzdělávání v kontextu proměn českého školství. Ostrava: Pedagogická fakulta, 2016. ISBN 978-80-7464-884-7, s. 34.

⁶¹ SCHOPLER, E., a kol. Strategie a metody výuky dětí s autismem a dalšími vývojovými poruchami. Praha: Portál, 2011, ISBN 978-80-7367-898-2, s. 158.

v pravidla, jejichž aplikace podporuje „rozvoj samostatnosti dítěte a zvládnání nových úkolů a strategií“.⁶²

- Mezi další využitelné metody lze zařadit **povzbuzování**, které posiluje pozitivní reakce žáka a motivuje k dalšímu rozvoji. Za povzbuzování lze považovat „jakoukoliv činnost prováděnou pedagogem, která pomůže dítěti splnit zadaný úkol správně. Může mít verbální, neverbální či jinou fyzickou podobu, vždy by však měla být přiměřená věku dítěte“.⁶³ Naopak metoda **ignorace** se využívá například v případě projevů problémového chování, a její aplikací lze dosáhnout „eliminace poskytnutí pozornosti, kterou dítě svým chování vyžaduje, i přesto, že ji v dané chvíli nepotřebuje. Je nezbytné zachovat důslednost“.⁶⁴ Dítě by však nemělo být ignorováno po delší dobu, nežli je nezbytně nutné a vždy by mělo pochopit, k jakému projevu se daná metoda ignorace vztahuje.

2.2.2 Strukturované učení a motivace

Při výuce žáků s PAS je využíváno strukturovaného učení. Tento soubor postupů „vychází z amerického programu TEACCH, který je založen na behaviorálních přístupech. Je založen především na individuálním přístupu, strukturování času a prostoru pomocí vizualizace a využití podpůrných pomůcek“.⁶⁵ Pomocí strukturovaného učení mohou žáci lépe porozumět okolnímu světu, a zároveň minimalizovat projevy problémového chování, které pramení z neporozumění a z obav před vjemy přicházejícími z okolí. Vymezení principů strukturovaného učení je následující:⁶⁶

- **Individualizace** zdůrazňuje nutnost důkladného vymezení skutečných schopností a dovedností každého žáka s PAS, jemuž se výukový program přizpůsobuje. Protože projevy každého žáka s PAS mohou být velmi odlišné, žák disponuje různým temperamentem a osobnostními předpoklady a taktéž se velmi odlišně vyvíjí, je nezbytné individualizovat výuku nejen na počátku vzdělávání, ale také v jeho průběhu. V rámci individualizace je zajištěno vhodné pracovní místo, volba vhodného komunikačního systému a sestavení individuálního vzdělávacího plánu.

⁶² ADAMUS, 2016, s. 34.

⁶³ ADAMUS, 2016, s. 35.

⁶⁴ ADAMUS, 2016, s. 35.

⁶⁵ BAZALOVÁ, B. Autismus v edukační praxi. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-80-262-1195-2, s. 69.

⁶⁶ ADAMUS, P. a kol. Inkluzivní vzdělávání v kontextu proměn českého školství. Ostrava: Pedagogická fakulta, 2016. ISBN 978-80-7464-884-7, s. 36–38.

- **Strukturalizace** poskytuje prostor pro zavedení jasných pravidel, zprůhlednění posloupnosti činností a jednoznačné, pro žáka přijatelné uspořádání prostředí, v němž bude výuka probíhat. Žák si může na začátku dne uvědomit, kdy budou probíhat jednotlivé předměty, co bude jejich obsahem, co si má na daný předmět připravit či jakým způsobem bude vyučován. Míra strukturalizace vždy závisí na potřebách konkrétního žáka. Některým postačí pouze rámcová denní struktura, jiní potřebují znát přesnou strukturu každé vyučovací hodiny.
- **Vizualizace** úkonů pomáhá žákům s PAS snadněji zvládat náročnost každodenního výukového dne, orientovat se v probíhající činnosti a předvídat budoucí události. Dobře nastavená vizuální podpora kompenzuje hendikep pozornostních a paměťových funkcí. Prohlubuje také míru nezávislosti žáka s PAS, který se pomocí přesného vizuálního popisu může samostatně naučit psát, počítat, zavázat si tkaničku či zapnout knoflík. Pro jedince nemající schopnost verbálního vyjadřování, taktéž nabízí srozumitelnou formu komunikace.

Protože část žáků s PAS si neuvědomuje důležitost vzdělávání a jejich schopnost osvojit si nové poznatky může být zhoršena například sníženým intelektem, zhoršeným smyslovým vnímáním či absencí verbálního vyjadřování, je velmi důležité probudit v těchto žácích touhu po získávání nových poznatků pomocí specifických motivačních postupů. Motivací může být „materiální odměna, například oblíbené jídlo, sladkost, hračka či oblíbené oblečení. Sociální odměnou může být verbální pochvala, známka při hodnocení výkonu nebo chování. Činnostní odměnou je obvykle myšleno povolení oblíbené činnosti poté, co žák splnil požadovaný úkol správně“.⁶⁷

2.2.3 Komunikační a výukové strategie

Zvolené strategie by měly vždy vycházet z typologie daného žáka. Žáci s PAS se obvykle dělí do čtyř skupin. První skupinu tvoří žáci pasivní, kteří často nerozumí instrukcím, není jim jasný smysl daných úkolů, projevují se úzkostně a nespolupracují. Asistent i pedagog mají potíže najít pro takového žáka správnou motivaci a obvykle dochází

⁶⁷ ADAMUS, P. a kol. Inkluzivní vzdělávání v kontextu proměn českého školství. Ostrava: Pedagogická fakulta, 2016. ISBN 978-80-7464-884-7, s. 39.

pouze k částečné aktivizaci.⁶⁸ Žák může mít dobré intelektové schopnosti, avšak schází mu volná aktivita.

Do druhé skupiny spadají žáci aktivní či zvláštní. Obvykle bývají středem pozornosti, jsou neposední a vykřikují odpovědi dříve, nežli jsou k tomu vyzváni. Bývají sem řazeni také žáci s formálním vystupováním, kteří jsou až přehnaně zdvořilí, vyžadují přesné dodržování pravidel a následně bývají hrubí v případě jejich porušení. Při spolupráci s asistentem pedagoga jsou však dostatečně motivováni ke korekci svého chování a jejich motivací bývá potřeba vyniknout před spolužáky.⁶⁹

Žáci aktivní avšak obtížně zvladatelní tvoří poměrně značnou část žáků s PAS. Jejich chování často narušuje výuku, žáci jsou obtížně motivovatelní a velmi sebestřední. Obvykle nebývají akceptováni nejen ze strany spolužáků, ale ani ze strany pedagogů. Neúspěchy u nich vedou k silnému negativismu, který může vést až k silné agresi vůči sobě či druhým lidem. K ovlivnění takového typu žáka „je nezbytné najít nejen vhodnou motivaci, ale také důsledně dbát na dodržení jasné denní struktury činností a jejich předvídatelnosti v čase i prostoru“.⁷⁰ Důležité je taktéž pravidelné střídání úkolů s relaxací. Mnohdy lze jen obtížně určit žáka s konkrétním typem poruchy, nejčastěji se totiž vyskytují smíšené typy, u kterých je nutné kombinovat různé strategie výuky a komunikace.

2.2.4 Podpůrná opatření

Podpůrná opatření (dále jen PO) jsou poskytována s cílem usnadnit vzdělávání žáka se specifickými vzdělávacími potřebami v prostředí běžné základní či střední školy. Jednotlivá PO odpovídají jeho aktuální potřebě. V současné době se rozlišují čtyři stupně PO, pro děti s PAS se obvykle předepisuje třetí nebo čtvrtý stupeň PO. Ve třetím stupni PO vyžaduje charakter potíží žáka při vzdělávání takové dílčí úpravy v organizaci a průběhu vzdělávání, které již závažněji zasáhnou do organizace práce s třídou, v níž je žák vzděláván. Ve čtvrtém stupni je při vzdělávání nutné využívání speciálních učebnic, speciálních didaktických, finančně náročnějších kompenzačních a rehabilitačních pomůcek

⁶⁸ ČADILOVÁ V. a kol. Metodika práce se žákem s poruchami autistického spektra. Olomouc: Univerzita Palackého, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7, s. 72–73.

⁶⁹ ČADILOVÁ V. a kol. Metodika práce se žákem s poruchami autistického spektra. Olomouc: Univerzita Palackého, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7, s. 72–73.

⁷⁰ ČADILOVÁ V. a kol. Metodika práce se žákem s poruchami autistického spektra. Olomouc: Univerzita Palackého, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7, s. 73.

a ve většině případů je nutná i rozsáhlejší úprava pracovního prostředí ve třídě.⁷¹ Podpůrná opatření jsou navrhována pracovníky SPC na základě výsledků z psychologické či psychiatrické ambulance. Projevují se v následujících oblastech:⁷²

Oblast podpory č. 1: Organizace výuky. Změna v organizaci výuky by měla proběhnout na základě pedagogické diagnostiky jednotlivých žáků ve třídě, jejich výkonnosti, stylů učení, povahových rysů, pracovního tempa apod. Do této oblasti spadá například vytvoření specifického pracovního místa pro žáka ve třídě i mimo třídu, jiné prostorové uspořádání výuky, úprava zasedacího pořádku či snížení počtu žáků ve třídě.

Oblast podpory č. 2: Modifikace výukových metod a forem práce. Pedagog musí zejména učinit správnou volbu a vytvořit kombinaci výukových metod, například individuální výuky, hromadné frontální výuky, individualizované výuky, projektové výuky, diferencované výuky a dalších. Spadá sem také snaha předcházet pocitům únavy u žáka a podpora koncentrace pozornosti.

Oblast podpory č. 3: Intervence. Intervence spočívá především v udržování komunikace pedagoga s rodiči integrovaných dětí, která se může odehrávat buď písemnou formou, nebo vzájemnou osobní spoluprací nad rámec třídních schůzek.

Oblast podpory č. 4: Pomůcky. Didaktické neboli učební pomůcky se vážou na metody zprostředkovaného přenosu poznatků, ale na rozdíl od výukových metod, které tvoří síť postupů jak vést vyučovací proces, představují přímý materiál, pomocí kterého může pedagog zprostředkovat žákům poznání skutečnosti a porozumění jevům využitím vhodných pomůcek. Díky těmto postupům je proces vzdělávání méně náročný, trvá kratší období a pravděpodobně má větší efekt.

Oblast podpory č. 5: Úprava obsahu vzdělávání. Úprava organizace školních aktivit by měla napomáhat žákovi zvládat v rámci jeho možností a schopností nároky vzdělávání, překonávat pocity sníženého sebevědomí, odolávat psychické zátěži, dosahovat pocitu úspěchu, nacházet efektivní strategii řešení problému a zařadit se do třídního kolektivu.

⁷¹ MICHALÍK, J. Rodiče a dítě se zdravotním postižením (nejen) na základní škole. Pardubice: StudioPress, 2013. ISBN: 978-80-86532-29-5.

⁷² VALENTA, M. a kol. Katalog podpůrných opatření PRO ŽÁKY S POTŘEBOU PODPORY VE VZDĚLÁVÁNÍ Z DŮVODU MENTÁLNÍHO POSTIŽENÍ NEBO OSLABENÍ KOGNITIVNÍHO VÝKONU. Olomouc: Univerzita Palackého, 2015. ISBN 978-80-244-4688-2.

Oblast podpory č. 6: Hodnocení. Individualizace hodnocení se stává součástí individuálního přístupu ke každému žákovi, spočívá v respektování individuálních možností a schopností žáka vzhledem k jeho diagnóze a vede k nacházení cest pro co nejefektivnější učení.

Oblast podpory č. 7: Příprava na výuku. V rámci podpurných opatření určuje pedagog rozsah domácí přípravy v souladu s požadavky příslušného vzdělávacího programu a upravuje rozsah úloh s ohledem na využití specifických metod výuky a pomůcek.

Oblast podpory č. 8: Podpora sociální a zdravotní. Neaplikuje se.

Oblast podpory č. 9: Práce s třídním kolektivem. Cílem je pomoci žákovi začlenit se do třídního kolektivu, úspěšně navazovat a udržovat sociální vazby s vrstevníky a vyloučit vznik konfliktů v rámci kolektivu. Pedagog se snaží vztahy v rámci třídy ovlivňovat a rozvíjet takovým způsobem, aby bylo možné budovat a posilovat sociální, praktické kompetence žáka s mentálním postižením.

Oblast podpory č. 10: Úprava prostředí. Úprava pracovního prostředí výrazným způsobem napomáhá žákům získávat požadované vědomosti a dovednosti ve vzdělávacím procesu. Opatření spočívá v zajištění kvalitního kontaktu s učitelem i se spolužáky ve třídě, v dobrém příjmu informací, používání vhodných učebních pomůcek, využití speciálních metod práce a specializovaných prostor. Pracovní místo žáka a jeho prostor pro učební pomůcky je třeba organizovat v závislosti na prostorových možnostech školy a na skladbě ostatních žáků.

2.3 Vzdělávání neslyšících žáků s PAS

2.3.1 Kompetence učitelů

Na neslyšící děti, stejně jako na děti s PAS může mít potenciálně negativní dopad v oblasti vzdělávacích příležitostí a příležitostí pro růst skutečnost nedostatečná kompetence učitele v oblasti problematiky vzdělávání neslyšících dětí a dětí s PAS. Podobně negativní dopad na vzdělávání a podporu těchto dětí může mít neznalost jedinečných potřeb, které se mohou projevit konkrétně u studentů s PAS, kteří jsou zároveň neslyšící. Mezi tyto potřeby lze zařadit vyšší míru výskytu náročného chování a potřebu explicitnějších instrukcí pro

používání jazyka a komunikačních systémů, než by bylo nutné pro děti, které jsou buď pouze neslyšící, nebo mají jen PAS.⁷³ Pokud učitelé nedokážou správně rozpoznat a naplnit potřeby neslyšících žáků s PAS, nemohou si požádat o potřebné zdroje informací či o sebezkušenostní výcviky, z nichž by mohli čerpat při plánování hodnocení a výuky pro své studenty. Tato skutečnost se jeví jako zvláště problematická, protože děti s dvojí diagnózou jsou vystaveny většímu riziku izolace v sociální oblasti, narušení komunikace a znemožnění přístupu k dalšímu vzdělávání.

Výsledky průzkumů, provedené v Evropě i ve Spojených státech, podporují nejednoznačnost pedagogických přístupů k neslyšícím dětem s PAS. V dokumentu z roku 2015 byli předmětem výzkumu učitelé neslyšících studentů a studentů s poruchou sluchu, u nichž byla zkoumána znalost specifických a praxí osvědčených postupů, které se běžně využívají u jedinců s PAS. Výsledkem bylo zjištění, že mezi zkoumaným vzorkem učitelů se v této oblasti nevyskytl výrazný rozdíl. Většina účastníků vykazala pouze malou obeznámenost s uvedenými postupy a pouze velmi malá část těchto učitelů dokázala uvedené postupy aplikovat při výuce. Učitelé neslyšících žáků byli více ochotni využívat takové praktiky, které vyžadovaly nejméně úprav.⁷⁴

V dalším průzkumu učitelů vzdělávajících neslyšící žáky či žáky s poruchou sluchu bylo prokázáno, že pouze 6 % respondentů se cítí připraveno učit tento typ dětí, které mají navíc jinou přidruženou diagnózu. Ještě méně učitelů obdrželo přímé instrukce o způsobu, jakým by měli s touto skupinou žáků pracovat. Taková nedostatečná připravenost může postupně vést ke snížení soběstačnosti a sebedůvěry učitelů. Soběstačnost může být obecně definována jako přesvědčení, že člověk disponuje potřebnými zdroji, vědomostním zázemím a schopností dosáhnout stanoveného cíle, což je v tomto případě výuka dětí se specifickým typem postižení.⁷⁵

Mezinárodní výzkumy taktéž prokazují, že větší počet učitelů má akademické předpoklady pro výuku neslyšících nežli pro výuku dětí s jiným postižením, mezi které spadají také děti s PAS. Protože má diagnóza PAS velmi významný vliv na schopnost žáka

⁷³ SCOTT, J. A., HANSEN, S. G. Working with Dual Diagnoses: A Survey of Teachers Serving Deaf or Hard of Hearing Children Who Have Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2018.

⁷⁴ SCOTT, J. A., HANSEN, S. G. Working with Dual Diagnoses: A Survey of Teachers Serving Deaf or Hard of Hearing Children Who Have Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2018.

⁷⁵ SCOTT, J. A., HANSEN, S. G. Working with Dual Diagnoses: A Survey of Teachers Serving Deaf or Hard of Hearing Children Who Have Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2018.

absorbovat poznatky obvyklým stylem, učitelé musí upravit styl výuky takovým způsobem, aby byli žáci motivováni udržet pozornost a přijímat nové poznatky pomocí různých zdrojů. Proto je nezbytné zvýšit počet profesionálů, kteří učitelům poskytnou potřebné zázemí pro rozvoj vlastních kompetencí. Učitelé nejčastěji spoléhají na přístupy, které si osvojili v rámci svého studia na vysoké škole. Nejčastěji se jednalo o identifikace předmětů a nápadů pro studenty sdělovaných pomocí znaků nebo slov a začlenění vizuální podpory do výuky. Mnohem méně se pedagogové zaměřovali na dovednost funkční komunikace, video-modelování a jazykové aktivity.⁷⁶

2.3.2 Postupy vycházející z podstaty PAS

Pro učení se novým dovednostem je důležité, aby pedagog byl schopen upoutat pozornost žáků. Strategie učení by proto měla být uzpůsobena nejen úrovni jejich znalostí a dovedností, ale také být „zábavná v každém kroku, aby žák udržel pozornost a nácvik byl pro něj zajímavý“.⁷⁷ Při nácviku nových dovedností je nezbytné dodržet strukturované postupy, postavené na následujících krocích:

- Vysvětlení zadání a přiměřené instrukce. Instrukce by měly být krátké a výstižné, podané tak, aby je pochopil i žák s poruchou pozornosti. Vysvětlení může být podáno buď pomocí výměnného obrázkového komunikačního systému (VOKS), mluvené řeči, gest či znakového jazyka. Vždy by měl učitel zvážit, zda je žák schopen porozumět neverbální komunikaci, zda dokáže odezírat či věnovat dostatečnou pozornost znakovému jazyku. V některých případech je vhodné dané instrukce napsat a motivovat žáky k jejich tichému čtení.
- Modelování jednotlivých kroků při učení nové dovednosti. Pedagog postupně modeluje situaci tak, aby žák co nejpřesněji pochopil zadání i postup. Klíčovou roli zde hraje pozornost. „Pedagog může danou situaci různě modelovat, důraz je kladen na předvedení některých jemných, ale důležitých momentů v nácviku dané dovednosti.“⁷⁸ Modelována může být buď jedna část, nebo všechny části činnosti.

⁷⁶ SCOTT, J. A., HANSEN, S. G. Working with Dual Diagnoses: A Survey of Teachers Serving Deaf or Hard of Hearing Children Who Have Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2018.

⁷⁷ ČADILOVÁ V. a kol. Metodika práce se žákem s poruchami autistického spektra. Olomouc: Univerzita Palackého, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7, s. 70–72.

⁷⁸ ČADILOVÁ V. a kol. Metodika práce se žákem s poruchami autistického spektra. Olomouc: Univerzita Palackého, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7, s. 71.

- Přehrávání rolí s opravdovou zpětnou vazbou. Po skončení modelování se přechází na demonstraci. Žák s autismem „může tuto demonstraci předvést před všemi, nebo pouze před vybranými spolužáky. Důležitá je zpětná vazba, kterou od ostatních obdrží“.⁷⁹ Zpětná vazby by se měla skládat především z pozitivního hodnocení, případné nedostatky musí být sdělovány citlivou formou. Přehrávání rolí by mělo být opakováno do té doby, dokud žák neumí předvádět jednotlivé kroky konkrétní dovednosti správně.
- Návčik dovedností ve skupině i mimo ni. Tento krok vyžaduje vysokou míru samostatnosti. Žák s PAS by měl zvládnout využít danou dovednost uvnitř skupiny i samostatně.

2.3.3 Postupy vhodné pro žáky s poruchami sluchu a s PAS

Komunikační strategie, vhodné pro komunikaci dětí s PAS s poruchou sluchu, jsou založeny zejména na využití piktogramů, pomocí kterých mohou být předávány instrukce. Užívání piktogramů se výrazně osvědčuje právě v rámci komunikace jedinců s narušenou komunikační schopností, což jsou nejen jedinci s PAS, ale též jedinci s narušeným sluchovým vnímáním. Piktogramy umožňují „sdělit své pocity a potřeby, rozvíjet své kognitivní schopnosti, zmenšovat míru pomoci rozhodování a zapojit se do konverzace“.⁸⁰ Piktogramy mohou být využívány jako alternativní i augmentativní forma komunikace, jejich využití může být různě široké. Mnoho kartiček s piktogramy si mohou učitelé vyrobit sami.

Výzkum prokázal, že k výraznému zlepšení komunikačních schopností žáka může dojít již za čtyři měsíce. Během těchto čtyř měsíců byla systematicky zavedena každá fáze postupu ve školním i domácím prostředí. Zkoumaní studenti se před započatím výzkumu jeví jako zcela neverbální, po čtyřech měsících využití komunikačního systému PECS začali tito studenti více využívat očního kontaktu s okolními lidmi a začínali spontánně používat znakový jazyk k pochopení pokynů. Pokud jsou dodržovány správné postupy při využití piktogramů, kdy jsou reálné předměty spojené s danými piktogramy, může se žák

⁷⁹ ČADILOVÁ V. a kol. Metodika práce se žákem s poruchami autistického spektra. Olomouc: Univerzita Palackého, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7, s. 71.

⁸⁰JANOVCOVÁ, Z. Augmentativní a alternativní komunikace. Brno: Masarykova univerzita, 2003. 8021032049, s. 18.

snadno naučit nejen vyprávět o sobě, ale také o dění na obrázcích.⁸¹ Naučená komunikace je navíc trvalého charakteru.

Pokud žák odmítá plnit úkoly ve stanoveném čase, může být využita metoda posílení. Ta může být využita třemi způsoby. První způsob spočívá v odmítnutí žádosti studenta a vysvětlení, proč byl požadavek zamítnut. Druhý způsob umožňuje terapeutovi zamítnout žádost studenta a poté poskytnout alternativní volbu aktivity. Během tohoto postupu se negativní chování studentů výrazně snížilo, což naznačuje, že intervence využívající diferenciální posílení alternativního chování by mohlo být úspěšné v rámci prevence eskalačního chování. Třetím způsobem se studenti učí získat požadovanou věc či činnost výměnou za požadované chování či činnost.⁸²

Vhodné je taktéž zařazení videointervencí. Tento zásah vyžadoval přítomnost odborného průvodce, který sledoval 15 až 20minutové videoklipy s neprofesionálním posluchačem, s nímž se snažil identifikovat úspěšné komunikační pokusy. Úspěch spočívá u každého žáka v jiných aspektech a odborný pracovník spolu s rodiči dítěte mohou společně definovat úspěch relevantní pro toto individuální dítě. Autoři zdůrazňují potíže rodičů s přechodem od vidění jejich dítěte očima rodiče k vnímání viděného pohledem hodnotitele, což je však pro analýzu chování jejich dítěte klíčové. Rodinní příslušníci v této studii uvedli, že po zhlédnutí a analýze videoprojekcí mohli provést zásadní změny v jejich rodinném životě a potřebovali méně pomoci od externích sociálních zařízení.⁸³

Školní učebny by měly být vizuálně přístupné. Když učebny nabízejí příliš mnoho vizuálních vjemů, děti s PAS mohou být ohromeny a svou pozornost zaměřují spíše na vzhled učebny než na vzdělávací materiály a nemusí být schopny se soustředit na důležité úkoly. Výzkum také ukazuje, že děti s autismem se snaží zapamatovat informace, které nejsou jejich předmětem zájmu.⁸⁴ Naopak přiměřeně upravená třída může výuku dětí s PAS spíše podpořit. Neslyšící děti s PAS se musí postupně začít orientovat více pomocí zraku a učit se odezírat nejen z neživých předmětů, ale též z tváře svých pedagogů a spolužáků.

⁸¹ BORDES, CH., a kol. A review of educational practices for D/HH students with comorbid autism. 2016. *Deafness & Education International*, 18:4, 189-205.

⁸² BORDERS, CH., a kol. A review of educational practices for D/HH students with comorbid autism. 2016. *Deafness & Education International*, 18:4, 189-205.

⁸³ BORDERS, CH., a kol. A review of educational practices for D/HH students with comorbid autism. 2016. *Deafness & Education International*, 18:4, 189-205.

⁸⁴ SZYMANSKI, C. Z. Managing behavior by managing the classroom: Making learning accessible for Deaf and hard of hearing students with autism spectrum disorder. ODYSSEY, 2012.

Pro úspěšnou výuku je důležité zavedení rutiny. Pokud mohou děti s PAS využívat rutinu, kterou znají a mají zvládnutou, frustrace z pokusu rozumět jejich prostředí je minimalizována a projevy nežádoucího chování sníženy. Výzkum také ukazuje, že rutina využívaná v jednom prostředí může být aplikována také na jiné prostředí. Se školní rutinou tak souvisí také nastavení denní rutiny. Spolehlivá a důsledně dodržovaná rutina usnadní dítěti pochopit přechod mezi školním a domácím prostředím, předchází nežádoucím reakcím na neznámé prostředí či nečekanou změnu a nabízí větší prostor soustředit se na aplikaci efektivní komunikace, kterou si musí dítě s vadami sluchu a s PAS osvojit. Rozvrhy by měly být individualizované pro každé dítě a měly by zohlednit jeho silné a slabé stránky.⁸⁵

Důležité jsou také individualizované postupy. Rozhodnutí o učebních osnovách, o způsobech intervence a pedagogických postupech pro děti se ztrátou sluchu a PAS by mělo být součástí každého učebního plánu. Nedostatek vzdělaných pedagogů, kteří se orientují v problematice vady sluchu a PAS, však snižuje možnosti implementovat tuto individuaci do vzdělávání v běžné škole. Nejúspěšnějším postupem se v současné době jeví volba Aplikované behaviorální analýzy, strategie kombinující strukturované učení se strukturovanými odměnami a intenzivním posilováním žádoucího chování. Aplikovaná behaviorální analýza vede ke zlepšení socializace, žádoucího chování, akademických výsledků, využití jazyka a zlepšení komunikačních dovedností u dětí s PAS doma a ve třídě.⁸⁶ Jejich sebedůvěra je výrazně posílena a mohou pomoci jasných pravidel a mantinelů postupně pracovat na získávání kompetencí k samostatnému životu.

3. Volný čas neslyšících žáků s PAS

3.1 Volnočasové aktivity neslyšících žáků

Možnost trávit volný čas je u žáků se sluchovým postižením velmi ztížena z důvodu narušené komunikace. Proto neslyšící jedinci začali vytvářet vlastní komunitu, v níž mohli vytvářet a zdokonalovat vlastní jazyk a kulturu. Schopnost majoritní společnosti přijmout jedince s poruchou sluchu se prohlubuje teprve v posledních dvaceti letech, což se odráží

⁸⁵ SZYMANSKI, C. Z. Managing behavior by managing the classroom: Making learning accessible for Deaf and hard of hearing students with autism spectrum disorder. ODYSSEY, 2012.

⁸⁶ SZYMANSKI, C. Z. Managing behavior by managing the classroom: Making learning accessible for Deaf and hard of hearing students with autism spectrum disorder. ODYSSEY, 2012.

také na možnostech neslyšících osob trávit volný čas mimo vlastní komunitu. Řada neslyšících lidí se proto nesnaží integrovat do okolního světa, protože mu nerozumí a cítí se v něm jako cizinci. Většina těchto aktivit se proto odehrává pouze v rámci komunity neslyšících.

Jako první zdroj informací může rodičům posloužit Informační centrum rodičů a přátel sluchově postižených. Tato organizace vznikla za účelem podpory lidí se sluchovým postižením, její členové organizují mnoho volnočasových aktivit. Jednou z výhod je skutečnost, že cílem organizace není zabezpečit pouze volný čas dětských členů komunity, ale také dospělých jedinců, kteří se potýkají se sluchovým postižením.⁸⁷ Důležité volnočasové aktivity jsou pro děti starší 13 let pořádány v rámci programu Erasmus. Jeho výhodou je především možnost sdružovat slyšící studenty i studenty s narušeným sluchem, čímž vzniká možnost proniknout do jiné komunity a vzájemně poznat jiný svět.⁸⁸ Právě určitá neobratnost ve vzájemné komunikaci brání slyšícím lidem k aktivnímu kontaktu s neslyšícími mladými lidmi, stále ještě není v každé části České republiky dostatek možností trávit volný čas ve skupině slyšících osob. Způsob trávení volného času však závisí nejen na možnostech dorozumět se s druhými lidmi, ale také na zájmech a dovednostech daného jedince. Neslyšící žáci, kteří mají diagnózu PAS, bývají obvykle spíše zaměřeni na samostatné aktivity, například kreslení komiksů⁸⁹ či vytváření alternativních způsobů trávení volného času.

Volnočasové aktivity pro sluchově neslyšící nabízí mnoho organizací. Může se jednat o domy dětí a mládeže, organizace spadající pod YMCA, či aktivity pořádány městským či obecním úřadem, neziskovými organizacemi či například v rámci knihoven. Pro lepší informovanost o pořádaných akcích se mohou mladí neslyšící stát členy zapsaného spolku Czech Deaf Youth, který sdružuje mladé neslyšící osoby ve věku do 35 let.

⁸⁷ JANTOVÁ, A., JANTO, P. Volný čas dětí se sluchovým postižením. (online) Webové stránky Šance dětem, 2012. [cit. 21.9.2019]. Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/volny-cas-deti-se-zdravotnim-postizenim/volny-cas-deti-se-sluchovym-postizenim.shtml>.

⁸⁸ JANTOVÁ, A., JANTO, P. Volný čas dětí se sluchovým postižením. (online) Webové stránky Šance dětem, 2012. [cit. 21.9.2019]. Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/volny-cas-deti-se-zdravotnim-postizenim/volny-cas-deti-se-sluchovym-postizenim.shtml>.

⁸⁹ JANTOVÁ, A., JANTO, P. Volný čas dětí se sluchovým postižením. (online) Webové stránky Šance dětem, 2012. [cit. 21.9.2019]. Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/volny-cas-deti-se-zdravotnim-postizenim/volny-cas-deti-se-sluchovym-postizenim.shtml>.

3.2 Volnočasové aktivity dětí s PAS

Specifika trávení volného času dětí s PAS jsou dána jejich přístupem k okolním situacím a mírou jejich socializace. Jednou z organizací, zaměřujících se na trávení volného času dětí s PAS, je organizace NAUTIS. Velká část nabízených aktivit se zaměřuje na rozvoj hrubé a jemné motoriky, sociálních dovedností, fyzické kondice a celkové obratnosti dětí prostřednictvím sportovních a dalších aktivit. Je budován pozitivní vztah dětí ke sportu a podporována radost z pohybu. V rámci smysluplného trávení volného času usilují organizátoři akcí o osvojení nových dovedností, získávání nových znalostí, poznávání nových míst a získávání nových kamarádů. V kontaktu s lektory i vrstevníky si děti posilují a procvičují své sociální dovednosti. V bezpečném prostředí se jim dostává adekvátní zpětné vazby, která je posouvá dál v jejich sociálním vývoji. Pro děti ve věku 3–14 let a jejich rodiče jsou nabízeny Cvičení rodičů s dětmi, Cvičení předškolních dětí, Cvičení mladšího žactva, Jóga pro děti, Plavání, Grafomotorika, Kreativní tvoření, Víkendové akce pro děti bez rodičů, Letní příměstské tábory, Víkendové akce pro rodiny, Rodinné pobyty.⁹⁰

⁹⁰ DANEŠOVÁ, M. Volnočasové aktivity pro děti. (online) Webové stránky neziskové společnosti NAUTIS, 2018. [cit. 21.9.2019]. Dostupné z: <https://nautis.cz/portfolio/cz/volnocasove-aktivity-pro-deti>.

4. Metodologie a cíle výzkumu

Cílem práce je uceleně popsat čtyři žáky se souběžnou poruchou autistického spektra a sluchovým postižením různé závažnosti s ohledem na jejich způsob komunikace, motoriku, sebeobsluhu a rozumové schopnosti. Zřetel je kladen na tyto čtyři oblasti, protože jsou z hlediska speciálně-pedagogického významnými ukazateli funkčnosti a efektivity výchovy a vzdělávání těchto žáků, a protože jsou zároveň faktory zásadně ovlivňující socializaci těchto žáků.

4.1. Charakteristika výzkumného vzorku

Pro účely výzkumu byli vybráni čtyři žáci základní školy s diagnózou PAS a souběžného sluchového postižení. Jedná se o dva chlapce a dvě dívky, děti nejsou v žádném příbuzenském vztahu. Tři z dětí navštěvují základní školu pro sluchově postižené, jedno pak školu pro děti s mentálním postižením a kombinovanými vadami. Všichni čtyři žáci mají také mentální postižení různého stupně.

4.2. Výstupy výzkumu

Kvalitativní výzkum je prezentován formou čtyř případových studií, které podrobně popisují jednotlivé žáky. Informace pro případové studie byly získány následujícími postupy:

- Polostrukturovaný rozhovor s rodiči
- Přímé pozorování ve školním prostředí
- Orientační diagnostika dovedností

Autor práce měl možnost tři žáky, kteří navštěvují školu pro sluchově postižené, dlouhodobě osobně pozorovat ve školním prostředí, protože je ve škole zaměstnán. S rodinou dívky, která dochází do školy pro žáky s kombinovaným postižením, udržuje přátelské vztahy a i s dívkou samotnou se osobně zná. Proto mohl informace v případových studiích doplnit o poznatky z přímého pozorování.

Případové studie postupují podle podobné struktury, ale nejsou zpracovány zcela jednotně, je preferován individuální přístup ke každému žákovi a zdůraznění toho, co je pro jednotlivé žáky skutečně charakteristické.

V práci je popsána rodinná a osobní anamnéza, vývoj a současný stav komunikace verbální i neverbální, specifika smyslového vnímání, vývoj a současný stav hrubé a jemné motoriky, sebeobsluha a rozumové schopnosti, pod které jsou zahrnuta témata jako sociální interakce či zvládání emocí.

5. Případové studie

Matouš

Věk: 15 let

Rodinná anamnéza:

Matoušova matka má střední vzdělání s maturitou, pracuje na městském úřadě. Otec je vyučený. Oba rodiče jsou zdraví bez zjištěné genetické zátěže, stejně tak širší příbuzenstvo. Matouš nemá žádné sourozence. O dítě se stará výhradně matka, prarodiče se do péče nezapojují.

Matouš bydlí s matkou a každou neděli večer přijíždí na internát školy pro sluchově postižené a v pátek odpoledne z něj odjíždí zpět domů. Rodiče jsou rozvedení, nemají dobré vztahy a neudržují kontakty, otec se s chlapcem nevidá. Na Matoušovi je vidět, že nevyrůstá v harmonickém rodinném prostředí a že mu chybí postava otce. Táhne k mužským pedagogickým pracovníkům ve škole. Na matce je na druhou stranu znát únava a frustrace z výchovy a péče o dítě se závažným postižením. Přesto se Matouš každý pátek těší domů a rád má přehled o tom, kolik dní zbývá do konce týdne.

Osobní anamnéza:

Matka porodila ve 33. týdnu, porod byl klešťový, dále krvácení do mozku, asfyxie. Chlapec strávil měsíc v inkubátoru a poté byl předán do domácí péče. Dítě bylo od raného dětství ve vývoji opožděné, již v kojeneckém věku se projevovaly abnormality v psychomotorickém vývoji. Matka s chlapcem docházela na fyzioterapii a aplikovala

Vojtovu metodu s cílem dohnat motorický vývoj. Chlapec začal samostatně chodit v 17 měsících.

Opožděný jazykový vývoj se začal projevovat v roce a půl, ve dvou a půl letech matka s dítětem šla na vyšetření sluchu na foniatrii, kde se potvrdila lehká nedoslýchavost. Matouš odmítal nosit sluchadla a odpor k nim přetrvával do 5 let věku, kdy začalo být možné sluchovou ztrátu částečně korigovat. Psychologická vyšetření, která následovala po vyšetření sluchu pak vedla k diagnóze opožděného vývoje sluchu a podezření na mentální postižení. Ve spolupráci s oddělením neurologie byla potvrzena porucha autistického spektra s pravděpodobným středně těžkým mentálním postižením.

Matouš chodil do speciální školky pro děti s mentálním postižením, kde s ním učitelky komunikovaly mluvenou češtinou. Do první třídy nastoupil do základní školy pro žáky s kombinovaným postižením. Matka ho ve třetí třídě ze školy odhlásila, protože měla pocit, že se mu nedostává adekvátní péče a dostatek podnětů. Ve čtvrté třídě nastoupil do školy pro sluchově postižené, kde se také poprvé setkal s českým znakovým jazykem. Na začátku své docházky se chlapec velmi často projevoval agresivně, měl záchvaty vzteku, kdy se zmítal po zemi a byl nebezpečný sobě i okolí. Znepokojovalo ho nové prostředí a postupem času se s rozvíjející komunikací ukázalo, že byl velmi zmatený z toho, že škola je velká a jsou v ní zahrnuty tři stupně vzdělávání od mateřské školy po střední školu.

Nyní je Matouš plně zařazen do chodu školy, účastní se výuky, všech společných aktivit i kroužků a z žádné činnosti není vyloučen.

S příchodem puberty se Matoušovo chování opět trochu zhoršilo. Začíná projevovat zájem o dívky a v současnosti se objektem jeho zájmu stala dívka z jiné skupiny na internátě. Matouše rozrušuje, že nemůže s dívkou trávit tolik času, kolik by si přál a také to, že je mu zamezováno navazování fyzického kontaktu. Svou nespokojenost projevuje hlasitým křikem, což je chování, které se u něj dlouho dařilo eliminovat.

Komunikace:

Po Matoušově nástupu na školu pro sluchově postižené bylo hlavní prioritou nastavení funkční komunikace. Chlapec byl v novém prostředí velmi rozrušen a na nejmenší podněty reagoval vztekle a agresivně. Ve výuce od začátku komunikoval pomocí fotografií, které znázorňovaly jeho samého a jeho spolužáky či pedagogy při běžných činnostech a

postupně přešel na piktogramy počítačového programu Symwriter, který pak používali i vychovatelé na internátu. Stejně piktogramy také Matouš používal vytištěné na kartičkách. Neslyšící vychovatel pak po částečném upevnění komunikace pomocí piktogramů doprovázel daný piktogram znakem českého znakového jazyka. Cílem bylo Matoušovi poskytnout plnohodnotný komunikační prostředek a ne pouze augmentativní a alternativní komunikaci, ke které navíc neustále potřebuje pomůcku.

Již po zavedení piktogramů se Matoušovo chování velmi zklidnilo, protože měl nyní nástroj k uchopení a pochopení dějů kolem sebe a nebyl stále a znovu znervózňován nečekanými změnami. Po zvládnutí prvních znaků a především jejich produkce, nastal další zvrat: nyní byl Matouš schopen vyjádřit i svá přání a své potřeby. V komunikaci stále chlapec kombinuje piktogramy a znaky. Pokud daný znak ještě nezná, použije piktogram ze svého obrázkového slovníku.

Během komunikace fyzicky manipuluje komunikačním partnerem. Pokud například nerozumí zadání úkolu, vezme učitele za ruku a ukáže na to, co mu není jasné. Nepoužívá český znakový jazyk v celé jeho komplexnosti, spíše jednotlivé znaky. Umí přiřazovat znaky k piktogramům. Jednotlivým znakům rozumí i izolovaně, bez současného použití piktogramu. V aktivní slovní zásobě má kolem 50 znaků a slovní zásobu si dále rozšiřuje. V obrázkovém slovníku má skoro 200 piktogramů, z nichž kolem 100 používá aktivně. Mezi jeho nejfrekventovanější znaky patří jmenné znaky spolužáků a učitelů a znaky pro dny v týdnu a další časové údaje, jako odpoledne, večer, zítra či včera. Velmi se zajímá o to, kdo je daný den ve škole a co dělají ti, kteří zde zrovna dnes nejsou. V této oblasti je velmi motivovaný ke komunikaci a je schopen se pomocí jmenného znaku a odpovídající mimiky zeptat na jednotlivé osoby.

Matouš si s pomocí učitelů a vychovatelů vede zážitkový deník, kam si lepí fotografie z nejrůznějších akcí. Deník si stále nosí s sebou a prohlíží si ho, což velmi pozitivně rozvíjí jeho komunikační schopnosti. Zápisy do deníku mají podobu piktogramů a jednotlivých izolovaných slov v češtině.

V mluvené češtině nekomunikuje, ale sluchem je schopen omezeně vnímat, rozpozná například vlastní jméno a na zavolání reaguje. Dále reaguje na některé jednoduché pokyny jako „pojď sem“ či „sedni si“. V psané podobě Matouš rozpozná pouze vlastní jméno, slova, která se učí v předmětu český jazyk, velmi rychle zapomíná. Slovní zásobu v psané češtině se nedaří rozvíjet ani udržovat.

Matka s chlapcem nekomunikuje ve znakovém jazyce, používá pouze gesta.

Vnímání:

Zrakové vnímání je u Matouše dobře rozvinuto, bezpečně rozlišuje všechna písmena abecedy i všechny číslice. Dokáže zrakem rozpoznat známá slova, například vlastní jméno. Nevykazuje žádné známky citlivosti.

Sluchové vnímání je omezeno sluchovou vadou, ale rozpozná alespoň vlastní jméno a na zavolání reaguje. Dále rozpozná jednoduché pokyny v mluvené češtině. Citlivě reaguje na hlasité zvuky, například stavební techniku na ulici, kterých se bojí.

Motorika:

Problémy s motorikou se u Matouše projevovaly od raného věku, kvůli opožděnému vývoji musel cvičit Vojtovu metodu. Dodnes má vbočená kolena a s tím spojený specifický způsob chůze. Pohybuje se těžkopádně, běhá jen s námahou a pomalu.

Jemnou motoriku ztěžuje narušená hybnost pravé ruky, kterou Matouš stále procvičuje. Poctivě a rád se věnuje činnostem rozvíjejícím jemnou motoriku i grafomotorickým cvičením. Pravidelně cvičí uvolňovací cviky s míčkem a motoriku rozvíjí i při práci na zahradě.

Sebeobsluha:

Matouš je v sebeobsluze velmi ukázněný a samostatný, umí si sám vybrat vhodné oblečení a obléct se, dodržuje osobní hygienu i bez pokynů dospělého.

Samostatně se nají, doma pomáhá matce s přípravou jídla i mytí nádobí a jednoduchým úklidem.

Rozumové schopnosti:

Ve škole pro sluchově postižené Matouš postupuje podle individuálního vzdělávacího plánu tak, aby se mu učitel mohl co nejvíce věnovat. Je umístěn ve třídě s dalšími dětmi s kombinovanými vadami, ve třídě působí i asistent pedagoga. Díky intenzivní práci nyní Matouš umí číst jednotlivá izolovaná slova a přiřazovat je k piktogramům, psát hůlkovým písmem, provádět jednoduché početní úkony do 100 a především je schopen se o sebe základně postarat v oblastech hygieny, oblékání a

stravování. Při veškerých výchovně vzdělávacích činnostech je pro Matouše velmi důležité, aby byl pozitivně motivován pedagogy. Snaží se ho co nejčastěji chválit, což je také důležité pro to, aby se naučil poznávat známky pozitivních emocí u lidí kolem sebe.

Hru nechápe Matouš jako příležitost k sociální interakci, rád se věnuje svým vlastním činnostem bez zásahů okolí a s ostatními si nehraje, spolužáky pouze pozoruje. Rád tráví čas ve společnosti ostatních lidí, ale nemá potřebu s nimi interagovat.

Po zavedení funkční komunikace v českém znakovém jazyce se Matoušova počáteční frustrace velmi zmírnila a neprojevuje se tak často, protože je schopen vyjádřit svá přání a potřeby a také přijímá informace od pedagogů, kterým rozumí. Nicméně i tak se někdy dostane do situace, která ho stresuje či frustruje a své emoce projevuje hlasitým křikem, případně si ve vzteku lehá na zem. Většinou ale bývá Matouš poměrně vyrovnaný.

Matoušovi vyhovuje pevný opakující se řád a program dne, ale strukturovanou výuku nevyžaduje. Ve třídě používá vizualizační pomůcky, jako je fotografický rozvrh hodin, není ale nutné přesně strukturovat každou vyučující hodinu i jednotlivé úkoly.

Matouš se neustále zlepšuje a dělá pokroky jak v komunikaci, tak ve školních znalostech a dovednostech. Má diagnostikován dětský autismus v kombinaci s lehkou nedoslýchavostí a středně těžkým mentálním postižením. Má narušenou schopnost sociální interakce včetně komunikačních dovedností.

Kristýna

Věk: 12 let

Rodinná anamnéza:

Oba rodiče jsou neslyšící. Matka má vysokou školu, pracuje v organizaci pro neslyšící, otec je vyučený, pracuje jako zedník. Rodiče jsou rozvedení a děti jsou ve střídavé péči. Prarodiče a strýcové z otcovy strany jsou neslyšící, z matčiny strany jsou prarodiče i všichni příbuzní slyšící. Kristýna má staršího bratra, který je také neslyšící bez přidružených postižení. Chlapec je úspěšným uživatelem kochleárního implantátu, používá mluvenou češtinu, telefonuje, je integrovaný ve škole hlavního vzdělávacího proudu. Matka se starším synem mluví, v komunikaci s dcerou používá znaky. Otec s oběma dětmi komunikuje v českém znakovém jazyce.

Prarodiče z otcovy strany se s dětmi moc nestýkají, protože bydlí daleko. Navíc nemají žádnou zkušenost s dítětem s PAS a dívce se nikdy nenaučili rozumět a nevědí, jak o ni pečovat. Rodičům s péčí o Kristýnu nijak nepomáhají. Prarodiče z matčiny strany bydlí blízko od bydliště rodičů, rodinu často navštěvují a vždy pomáhali s péčí o staršího chlapce. Péči o dívku s PAS nezvládají.

Pro samotné rodiče byla a je péče o dítě s PAS velmi složitá, ale aktivně hledají nové cesty a způsoby, jak s dítětem komunikovat a jak ho vychovávat. Pro oba bylo narození dítěte s autismem velkým šokem a novou zkušeností, ve které se museli zorientovat.

Rodiče se cítí izolovaní, protože v jejich okolí, ani v širší komunitě neslyšících nikdo dítě se stejně těžkou formou autismu nemá a nejsou v kontaktu s nikým, s kým by mohli sdílet své zkušenosti. Nejsou pro ně přístupné ani skupiny slyšících rodičů s podobnými dětmi a to cítí jako velkou bariéru. Dlouho trvalo, než se rodiče smířili s tím, že jejich dcera se pravděpodobně nebude dál nijak vyvíjet mentálně ani emocionálně, že tento stav je trvalý a jejich snahy zřejmě nikam nepovedou.

Osobní anamnéza:

Během prvního těhotenství nechali rodiče dělat genetický test na zjištění dědičné hluchoty, který potvrdil, že dítě bude sluchově postižené. U druhého dítěte tedy automaticky také očekávali vrozenou hluchotu, která se po narození potvrdila. Během těhotenství ani při porodu nebyly zjištěny žádné rizikové faktory vzniku postižení. Všechna vyšetření, včetně aminocentézy, vyšla negativně na vrozené vývojové vady. Porod proběhl císařským řezem pro příčnou polohu plodu.

Po narození se dítě vyvíjelo normálně, rodiče měli srovnání se starším bratrem a nepozorovali nic neobvyklého. Dítě normálně reagovalo, smálo se, pozorovalo dění okolo sebe, psychomotorický vývoj probíhal v pořádku. Po šestém měsíci věku si rodiče začali všimnout některých zvláštních projevů. Kristýna nejevila zájem o lidi a nechtěla s nimi navazovat kontakt, odvracela se očima i hlavou, nereagovala na pokusy o komunikaci, jako běžný kojeneček v tomto věku. Nezajímala se ani o hračky, spíše jen upřeně koukala. V té době rodiče tyto potíže ještě nijak neřešili, dětský lékař mluvil o opožděném vývoji. Ve 14 měsících dostala Kristýna kochleární implantát, což bylo oproti staršímu bratrovi skoro o rok dříve. Vývoj se stále opožďoval, žádná diagnóza zatím stanovená nebyla.

Ve dvou letech byla po návštěvě neurologie potvrzena PAS a epilepsie. Konzultace u psychologa zároveň potvrdila mentální postižení.

Od té doby byla rodina s dítětem v péči organizací Tamtam a Apla, které poskytovaly ranou péči i terénní služby poradenství v rodině, pracovníci doporučili rodičům vhodné hračky a pomůcky. Před třetími narozeninami začala Kristýna docházet na logopedii do speciálně pedagogického centra při škole pro sluchově postižené. Logopedická péče ale nevykazovala žádný pokrok, po třech letech docházky byla péče bez výsledku ukončena. Kristýna ve svém raném dětství na žádné zvukové podněty nereagovala, nebyla schopná navázat či udržet oční kontakt ani splnit jednoduché pokyny.

Po opakovaných vyšetřeních a úpravách medikace je nyní epilepsie pod kontrolou a záchvaty jsou vzácné.

Komunikace:

Udržet oční kontakt na dostatečně dlouhou dobu, aby byla umožněna komunikace, dokáže dívka až od svých šesti let. Do té doby se očním kontaktu vyhýbala a velmi špatně

snášela i kontakt fyzický, dokonce se ho bála. Bránila se jakékoli snaze o komunikaci, rodiče se jí snažili motivovat i nutit, ale nijak to situaci neposouvalo k lepšímu. Nyní se nechá obejmout, po nezbytně dlouhou dobu udrží oční kontakt.

Veškeré snahy o zavedení alternativní a augmentativní komunikace byly marné. Kristýna nereagovala na piktogramy ani na výměnný kartový systém, odměny jí nijak nemotivovaly. Chybí u ní abstraktní myšlení, a proto nerozumí zástupným symbolům. Rozumí pouze fotografiím konkrétních osob, míst a předmětů: vlastní auto, vlastní škola, vlastní dům atd., které má nalepené v deníku. Deník používá občasně, spíše pokud ho vyhledá někdo z rodičů, sama Kristýna ho nevyžaduje.

Není schopná se vyjadřovat ať verbálně (slovy ani znaky), či neverbálně. Své potřeby a přání vyjadřuje tím, že si sama dojde na místo, kde se má konkrétní činnost odehrát. Dojde ke stolu, když chce jíst, ke dveřím, když chce jít ven. Neumí ani vyjádřit, že jí něco bolí, popřípadě kde. Její rodiče i pedagogové jsou zcela závislí na rozpoznávání samovolných neverbálních projevů.

Rozumí jednoduchým izolovaným znakům jako spát, jíst, auto atp. a je schopna na ně zareagovat tím, že se sama přesune na příslušné místo. Z emocí vyjádřených druhou osobou rozumí pouze úsměvu a pláči. Z gest rozumí pohrožení prstem a dalším podobně jednoduchým gestům.

Kochleární implantát nyní už nenosí a ke komunikaci sluch vůbec nepoužívá. KI je zlepšení komunikace nijak nepřispíval a dívka si ho sama často sundávala.

Vnímání:

Zrakové vnímání je na velmi nízké úrovni, Kristýna se zaujetím sleduje pouze jednoduché obrázky s výraznými obrysy, například kontrastní karty pro kojence. Složitější obrázky s několika postavami či pestrými barvami již vnímat nedokáže, nesoustředí se a brzy ztrácí zájem. V televizi jí zaujme jedině kreslená pohádka o krtečkovi, cokoli složitějšího či vizuálně komplikovanějšího rychle přestává sledovat.

Dokud dívka používala kochleární implantát, někdy pozitivně reagovala na slyšené zvuky, ale někdy je naopak ignorovala, vše v závislosti na momentálním rozpoložení, ale

nikdy jí zvuky nesloužily k přijetí nebo předání informace. Není jisté, nakolik bylo sluchové vnímání rozvinuté a zda fungovala sluchová diferenciací.

Motorika:

Hrubá motorika se u Kristýny vyvíjela pomalu. Oproti průměru začala později lézt, samostatně chodit začala až před druhými narozeninami, samostatná chůze ze schodů se objevila kolem čtvrtého roku. Nejeví zájem o hru s míčem, neumí ho chytit ani hodit. K dalším pohybovým aktivitám jí chybí motivace, na delší výlety vyžaduje golfový kočárek.

Mezi Kristýniny nejoblíbenější aktivity patří plavání, při pohybu ve vodě je naprosto spokojená. Neumí samostatně plavat, potřebuje záchranné pomůcky, ale vody se vůbec nebojí a musí být stále pod dozorem, protože je schopna do vody skočit i bez pomůcek.

Cvičení a aktivity na jemnou motoriku ji nezajímají, stejně tak odmítá grafomotorická cvičení.

Sebeobsluha:

Kristýna je v sebeobsluze velmi nesamostatná, ke všemu vyžaduje asistenci. Neumí se sama obléknout, obout, ani svléknout. Oblečení si sama nevybírá. Pomoc potřebuje i s běžnými úkony osobní hygieny včetně mytí rukou či čištění zubů. Neumí si říct na záchod, rodiče či pedagogové musejí vypozerovat specifické neverbální signály. Nosí pleny.

Samostatně jí Kristýna pouze rukou, pokud jídlo vyžaduje příbory, potřebuje krmit.

Rozumové schopnosti:

Kristýna navštěvuje základní školu speciální pro děti se středně těžkým a těžkým mentálním postižením a kombinovanými vadami. Pracuje podle individuálního vzdělávacího plánu, důraz je kladen na strukturovanou práci, rozvoj komunikace a sebeobsluhu. Do školy chodí ráda. Rodiče chtěli dívku přihlásit do školy pro sluchově postižené, ale žádná ji nepřijala. Pedagogové školy a školní družiny v komunikaci s Kristýnou používají znaky českého znakového jazyka a komunikační deník s fotografiemi.

Při strukturované práci ve třídě používají tzv. krabicové úkoly, pokud je Kristýna v dobrém rozpoložení, je schopna se těmto úkolům krátce věnovat.

Námětová, symbolická nebo imitační hra se u Kristýny vůbec nevyskytuje. S hračkami pouze manipuluje, nepoužívá žádné didaktické hry ani pomůcky, zájem má pouze o hračky pro kojence, které vydrží dlouhé hodiny podrobně zkoumat. Také ráda pozoruje jednoduché kontrastní obrázky s výrazným obrysem. Obrázky, kde je hodně tvarů a barev už není schopna vnímat, nevyhledává je a neudrží u nich pozornost. Odmítá jakoukoli řízenou činnost. Má střídající se období repetitivních činností – hrála si s vlastními prsty, vystrkovala jazyk, kousala do vlastního předloktí.

Na změny či nové prostředí nereaguje nijak citlivě, snáší je dobře. Je velmi obtížné jí sdělit denní plán, rozumí jen, že má jet někam autem, jít do školy nebo plavat. Ostatním informacím nerozumí, nebo na ně nereaguje. Při cestách na neznámá místa, výletech, návštěvách, berou rodiče s sebou golfový kočárek, který pro ni představuje jistotu. Povahu má klidnou, emocionálně je celkem stabilní. Frustraci vyjadřuje kousáním nebo silným stiskem předloktí buď vlastního, nebo druhé osoby, ale dělá to velmi vzácně. V batolecím věku, okolo dvou let, se u Kristýny vyskytovaly dlouhé záchvaty neutišitelného pláče. Nebyla schopna komunikovat své potřeby a přání, což ji frustrovalo. V současné době je mnohem klidnější, ne snad proto, že by se v komunikaci nějak významně posunula, ale částečně si umí obstarat, co potřebuje a její rodiče či pedagogové si umí domyslet, co přesně chce.

Strukturované prostředí na Kristýnu působí příznivě, stejně jako jasná vizualizace, ale její rozumové a komunikační schopnosti jsou velmi omezené. Není možné ji nijak zvnějšku motivovat, zadané úkoly plní jen tehdy, pokud sama chce. Dodržuje základní pokyny k tomu, kdy si má sednout ve třídě, kdy se má přesunout jinam, kdy se svačí atd. K tomu jí slouží fotografie konkrétních činností a pevně stanovený řád.

Neumí psát a ani nerozpoznává písmena zrakem, grafomotorická cvičení dělá jen velmi neochotně. Početní představy u ní nejsou vůbec rozvinuty, je schopná komparace málo – moc. Umí seřadit předměty či obrázky od nejmenšího po největší.

Sociální chování není u dívky nijak rozvinuto, kontakt s lidmi nevyhledává a nepotřebuje. Dobře reagovala na canisterapii a hipoterapii, vztah ke zvířatům má kladný.

Kristýna má dětský autismus s přidruženým mentálním postižením bez určeného stupně. Nejvážněji je narušená expresivní složka komunikace a schopnost sociální interakce, rozumové schopnosti jsou také narušeny, ale vzhledem k neexistující komunikaci je velmi obtížné zjistit jejich úroveň.

Karel

Věk: 12 let

Rodinná anamnéza:

Matka dítěte pochází z Ukrajiny, kde byla vyučená a pracovala jako švadlena. Otec je povoláním dělník, také vyučený. Kromě syna mají ještě mladší dceru, která má dyslexii, jinak je zdráva. Na dítě mluví rodiče česky, matka se snaží používat základy českého znakového jazyka.

Všichni příbuzní ze strany matky i otce jsou slyšící – jejich rodiče, sourozenci i děti sourozenců. V širším příbuzenstvu se neprojevila žádná sluchová vada ani porucha komunikace. Matka žije v české republice již devět let, s rodinou na Ukrajině se nevidá z důvodu velké vzdálenosti. S rodinou z otcovy strany jsou vztahy velmi dobré a spolupráce v péči o děti probíhá hladce. Zapojují se prarodiče i otcova sestra.

Matka navštěvuje kurzy českého znakového jazyka a našla si přátele v komunitě neslyšících.

Osobní anamnéza:

Nepotvrdily se žádné prenatální ani perinatální faktory vzniku postižení, těhotenství a porod probíhal zcela normálně. Chlapec se v noci velmi často budil a spánek se ustálil až po druhých narozeninách. Před třetími narozeninami byl chlapec kvůli opožděnému vývoji řeči poprvé vyšetřen na oddělení foniatrie, kde byla sluchová vada vyloučena. Následovalo psychologické vyšetření ve Speciálně pedagogickém centru pro děti se sluchovým postižením, kde byly diagnostikovány hyperkinetické projevy, opožděný vývoj řeči, snížené komunikační dovednosti. Suspektně byla zvažována porucha autistického spektra, či dysfázie. Později byl chlapec vyšetřen v ambulanci dětského neurologa se závěrem hyperaktivita, autistické rysy a opožděný vývoj řeči. Druhé vyšetření na foniatrii pak potvrdilo středně těžkou nedoslýchavost, která byla korigována sluchadly. Následná péče o chlapce probíhala v Centru rané péče a později ve Speciálně pedagogickém centru při škole pro sluchově postižené.

Komunikace:

Karel se až do roka věku vyvíjel normálně, vokalizoval, žvatlal, opakoval slabiky. Po roce se ale vývoj zastavil a mluvená řeč se rozvíjela velmi pomalu. Opoždění vůči normě se s postupem času stával stále markantnější. Nakonec si vybudoval slovní zásobu o 10 slovech, která poslední dva roky zůstává více méně stále stejná. Občas se objeví nové slovo, které ale v jeho aktivní slovní zásobě nezůstane nikdy dlouho.

Znakový jazyk začal Karel používat až kolem šestého roku věku, spolu s nástupem do školy pro sluchově postižené. Matka na chlapce částečně znakuje a částečně mluví, používá metodu takzvaného znaku do řeči. Slyšící učitelé s chlapcem komunikují stejným způsobem, neslyšící vychovatelé v družině pak používají pouze český znakový jazyk.

Verbální komunikaci používá chlapec velmi nepředvídatelně, někdy uplynou celé dny, kdy nevysloví jediné slovo. Jindy si osvojí nové slovo a chvíli ho používá, aby se následně z jeho slovní zásoby zcela vytratilo.

Je ověřeno, že základním jednoduchým pokynům rozumí, ale velmi často na ně nereaguje. Je schopen sluchem rozlišit svoje jméno a na zavolání se otočí. Při spolupráci s matkou na základě mluvených, znakových nebo obrázkových pokynů je schopen plnit jednoduché úkoly jako přinést předmět, ukázat konkrétní obrázek v knížce atp. Ke komunikaci o každodenních tématech používá výměnný obrázkový systém, který obsahuje přes stovku pojmů.

Chlapec si úspěšně osvojil některé prvky neverbální komunikace, jako jsou gesta či mimika. Gesta používá především při důrazné žádosti nebo potřebě a velké motivaci. Gesto pro prosbu používá především na výzvu, spontánně málokdy. Žádost o pomoc vyjadřuje nejčastěji fyzickou manipulací druhé osoby. Nesouhlas nebo odpor vyjadřuje kroucením hlavy doprovázeným slovem „ne“, souhlas pouze kýváním hlavy. Oční kontakt neudrží dlouhodobě, neplní komunikační funkci jako nositel neverbálních významů. Nedokáže sledovat směr pohledu komunikačního partnera. Chlapec umí mimikou vyjádřit libost či nelibost, jinak je mimika nevýrazná. Pozornost chlapec udrží pouze krátkodobě.

U chlapce se projevuje ztížená schopnost pochopit důvody pro vzájemnou komunikaci. U osob se sluchovým postižením s PAS bývá orální komunikace zcela vyřazena. U některých

nedoslýchavých či slyšících osob s PAS se objevuje echolálie. Echolálie se u chlapce přestala projevovat před nástupem na základní školu a orální komunikace je u něj částečně rozvinuta. Karel nejeví zájem o vzájemnou komunikaci ani hru, uzavírá se do svého světa. Zdá se, že okolní osoby vnímá spíše jako věci a snaží se s nimi tak manipulovat, ať už fyzicky nebo pomocí gest. Počáteční frustraci z nefungující komunikace a agresivní chování se u chlapce podařilo vyřešit zavedením výměnného obrázkového systému a znakového jazyka.

Vnímání:

Karel se jeví jako hyposenzitivní ve smyslu sníženého prahu bolesti. Naopak na sluchové podněty je hypersenzitivní, na výrazné či nečekané zvuky reaguje tak, že si zakrývá uši. Je schopen si na zvuky přivyknout natolik, že mu přestanou vadit.

Upoutat jeho pozornost je velmi obtížné, pokud už se to podaří, oční kontakt či upřený pohled na žádoucí cíl je jen krátkodobý. Zrakem je schopen rozeznat velká tiskací písmena, čísla do 20.

Motorika:

Vývojově se, co se týče hrubé motoriky, Karel od narození jevil zcela v normě. V 12 měsících začal samostatně chodit. Nyní je v pohybových aktivitách podprůměrný, ale zvládne základní úkony jako je střídání nohou při chůzi po schodech, kopání do míče, stoj na jedné noze.

Jemnou motoriku má rozvinutu normálně, drobné manuální činnosti jsou u něj velmi oblíbené, rád se uklidňuje navlékáním korálků či skládáním puzzle. Naopak velmi neoblíbená je u něj grafomotorická činnost, písmo má neúhledné a zvládá pouze velká tiskací písmena.

Sebeobsluha:

Chlapec je schopen si doma i ve škole sám dojít na toaletu, potřebu je schopen vyjádřit gestem. Samostatně se najíst za použití příboru, pije z hrnečku. Při oblékání vyžaduje

částečnou asistenci, stejně tak při zavazování bot. Hygienické návyky dodržuje pouze za neustálého připomínání.

Rozumové schopnosti:

Karlovi byl v základní škole speciálně doporučen strukturovaný program pro děti s PAS a zařazení do programu integrace dětí se speciálními potřebami včetně asistenta pedagoga. Rodiče dostali doporučení používat komunikační knihy doma i při učení, protože mluvený jazyk ke komunikaci používá velmi omezeně z důvodu PAS a sluchového postižení. Matka na něho zároveň mluví a znakuje, on kýve nebo odmítá, smyslu celé věty rozumí.

Při hře u chlapce převažuje explorační a manipulativní činnost. O hračky jeví pouze krátkodobý zájem a hraje si s nimi velmi omezeně, nepoužívá je k symbolické nebo imitativní hře. Hraje si pouze samostatně, sociální interakci nebo pozornost druhé osoby nevyhledává.

Stále se nedaří udržovat emocionální stabilitu, přestože se od doby nástupu na základní školu povedlo eliminovat záchvaty vzteku či agrese při nečekaných změnách a v neznámých situacích. Dochází k emočním výkyvům, Karel bývá náladový, excitovaný stav se střídá s obdobími pasivity. U chlapce se vyskytovalo i sebezraňování, kousal se do ruky. Nyní takové chování již pouze naznačuje. Častý je u něj aktivní i pasivní negativismus. Během zhruba ročního zkoumání se zmírnily prudké reakce na změny, projevy nelibosti a protestu mají již krátkodobější charakter.

Zadané úkoly plní pouze s vidinou odměny a kvalita jeho pracovního úsilí velmi kolísá. Princip materiální odměny dobře chápe a nechá se jím motivovat. Zadaný úkol ovšem musí mít jasnou a předvídatelnou strukturu, chlapec nikdy neexperimentuje, aby dosáhl výsledku.

Karel je schopen komparace stejný – jiný, kategorizace podle barev a velikosti. Početní představy jsou rozvinuty do 5, dokáže spojit počet předmětů s příslušným počtem teček, ale je třeba neustálého opakování. Aby docházelo k zobecňování, je potřeba střídání konkrétních předmětů a barev teček. Samostatně zvládá některá grafomotorická cvičení a uvolňovací cviky (čára, kruh, klubíčko).

Manipuluje s předměty, třídí je podle velikosti. Rozlišuje obrázky, barvy a tvary – vyhledávání a spojování dvojic. Pedagogové se snaží do práce zapojovat další nové hry, stavebnice a skládky.

Odbourávání napětí a zvyšování pocitu jistoty a bezpečí probíhá v muzikoateliéru.

Karel vyžaduje při vzdělávacích činnostech pravidelnou a jasnou strukturalizaci činností, pomáhá mu zavedení jasných pravidel, zprůhlednění posloupnosti činností a jednoznačné, pro žáka přijatelné uspořádání prostředí, v němž bude výuka probíhat. Žák si potřebuje na začátku dne uvědomit, kdy budou probíhat jednotlivé předměty, co bude jejich obsahem, co si má na daný předmět připravit či jakým způsobem bude probíhat. Patří mezi žáky, kteří potřebují znát přesnou strukturu každé vyučovací hodiny.

Dalším důležitým pravidlem při práci s chlapcem je vizualizace, která mu pomáhá snadněji zvládat náročnost každodenního výukového dne, orientovat se v probíhající činnosti a předvídat budoucí události. Dobře nastavená vizuální podpora kompenzuje hendikep pozornostních a paměťových funkcí. Vizualizace pomocí piktogramů, fotografií konkrétních činností a také jednotlivých znaků znakového jazyka nastavuje jasné mantinely dne a nahrazuje chybějící funkční komunikaci.

U Karla se jedná o dětský autismus s těžkou symptomatikou. Vývoj dítěte je narušen v triádě vývojových oblastí, a to ve schopnosti navazovat adekvátní sociální kontakt, v minimálně rozvinuté sociálně komunikační dovednosti a v nezájmu o interaktivní činnosti, neschopnosti je rozvíjet.

Jiřina

Věk: 10 let

Rodinná anamnéza:

Jiřina žije v úplné rodině s mladším bratrem, kterému je šest let. Matka má středoškolské vzdělání a pracuje v administrativě, otec je vyučen a živí se jako elektrikář.

S mladším bratrem má dívka dobrý vztah, tráví spolu hodně času doma a na zahradě. Chlapec ví, jakým způsobem má se sestrou komunikovat, vychází jí vstříc a snaží se jí pomáhat. Matka dětí říká, že je vidět, že si děti vzájemně rozumí kvalitativně jinak než s dospělými.

Rodina s dívkou komunikuje metodou znak do řeči. Tuto formu používají výhradně v komunikaci mířenou přímo na ni, mezi sebou pouze mluví.

Děti se stýkají se všemi 4 prarodiči, s prarodiči z matčiny strany dokonce bydlí ve stejném domě, oba prarodiče se společně s rodiči učili jednotlivé znaky českého znakového jazyka s cílem nastavit funkční komunikační kanál. Prarodiče z otcovy strany neovládají český znakový jazyk a dříve měli problém s dítětem komunikovat, ale od svých šesti let Jiřina lépe komunikuje mluveným jazykem a efektivněji využívá ke komunikaci sluch, proto jsou nyní vztahy lepší.

Osobní anamnéza:

Těhotenství i porod probíhaly bez komplikací. Po narození lékaři u novorozence zjistili petechie a žloutenku, na kterou kvůli podezření na bakteriální původ nasadili antibiotika, která ale nezabrala. Na základě krevních odběrů matky byla diagnostikována cytomegalovirová infekce. Dítě s matkou bylo převezeno do Prahy, kde byla okamžitě nasazena medikace. Léčba trvala maximálních šest týdnů, vedlejší účinek vysoké dávky léku je sluchové postižení, s touto diagnózou rodiče od samého počátku počítali. Po ústupu infekce si dívku vzal do péče neurolog, od narození měla prognózu vážného motorického postižení. Prognóza se i díky cvičení Vojtovy metody nepotvrdila a psychomotorický vývoj byl sice opožděný, ale postupoval.

V půl roce věku dostala dívka sluchadla a od 12 měsíců věku docházeli do rodiny pracovníci rané péče. Matka začala chodit na kurzy českého znakového jazyka, izolované znaky rodiče používali v kombinaci s mluvenou řečí. Až okolo třetích narozenin Jiřina pochopila, že znaky slouží ke komunikaci.

Ve čtyřech letech nastoupila Jiřina do bilingvní mateřské školy Pipan, kde se jí komunikační prostředky rozšířily o piktogramy. Ve školce spolupracovala s osobním asistentem, což byla podmínka jejího přijetí. Zároveň docházela na logopedii do SPC při škole pro sluchově postižené, kam také v šesti letech nastoupila do první třídy. Shodou okolností se ten rok otevírala třída pro děti s kombinovanými vadami. Rodiče výběr školy nechali na doporučení SPC, protože se necítili v této otázce kompetentní rozhodovat.

Od šesti let má Jiřina také kochleární implantát. Byla lékaři označena za nevhodného kandidáta, ale rodiče si operaci prosadili, byť mnohem později, než původně chtěli. Před implantací nosila dívka sluchadla, avšak trpěla na časté záněty zvukovodu a středouší a musela proto sluchadla často odkládat.

Jiřina má diagnostikovanou praktickou hluchotu kompenzovanou jednostranným kochleárním implantátem a opožděný vývoj. Přestože jeví jasné známky poruchy autistického spektra, rodiče ji nikdy nenechali na tuto poruchu vyšetřit, protože pro ně, podle vlastních slov, oficiální diagnóza nemá žádný význam.

Komunikace:

První problém v komunikaci, na který učitelé a vzdělavatelé u Jiřiny narazili, byla její neschopnost udržet oční kontakt a celkově nezájem ho navazovat. Až když dívka okolo třech let věku pochopila, že se s ní její okolí snaží komunikovat, začala se situace zlepšovat a dnes je schopná na výzvu zrakový kontakt udržet. Stále však platí, že v komunikaci je poměrně pasivní a sama kontakt příliš nevyhledává. Vývoj komunikace byl u Jiřiny vždy opožděný, ale zdá se, že stále postupuje a je možné, že jí ještě čeká překonání dalších milníků.

První komunikační prostředek, který si Jiřina osvojila, byly izolované znaky českého znakového jazyka. Od doby, kdy na ní rodiče začali znakovat do chvíle, kdy dívka na znak prokazatelně zareagovala, uplynuly dva roky. Poté začala Jiřina sama znaky produkovat.

Znaková zásoba se jí rozšířila po nástupu do školky, kde ještě byl zaveden systém piktogramů. Piktogramy však dívka používala pouze pasivně ke znázornění denního programu a po nástupu do školy od nich upustila. Dívka rozumí neverbálním projevům běžných emocí, jako je radost, zlost, smutek a u svých komunikačních partnerů na ně reaguje nápodobou.

Jiřina měla odmala ráda zvukové hračky a na zvuk reagovala velmi pozitivně. Také se u ní v kojeneckém věku vyskytovaly běžné fáze jazykového vývoje, jako neartikulované hlasové projevy, žvatlání, jednotlivé slabiky. Tento vývoj se ovšem kolem 12 měsíců zastavil a až po čtvrtých narozeninách začala dívka opět napodobovat slyšená slova. Díky zavedení kochleárního implantátu a související lepší kvalitou sluchového vnímání se velmi zlepšila i mluvená komunikace. Jiřina se nyní umí vyjádřit izolovanými znaky i jednotlivými slovy. Ve slovní zásobě jich má nyní kolem 200 a slovní zásoba se stále zvětšuje. Jiřina se všemi komunikuje stejně, nerozlišuje, zda její komunikační partner na ni znakuje či nikoliv. Ona sama komunikuje slovy i znaky zároveň. Reaguje na zavolání svého jména a plní jednoduché pokyny pronesené nahlas.

Při rozšiřování slovní zásoby a zavádění nových pojmů vychází z fotografií nebo obrázků a nejprve se učí znak. Pokud má znak upevněn, přidává se k němu i slovo. U slov, která má velmi dobře osvojena, občas při komunikaci znak vypouští.

Vnímání:

Zraková percepce se jeví jako normální, dívka je schopná zrakem rozpoznat velká i malá tiskací písmena, čte globální metodou.

Bez kochleárního implantátu dívka není schopna sluchem vnímat žádný zvuk, s implantátem slyší natolik dobře, aby z blízké vzdálenosti do jednoho a půl metru rozuměla známému slovu vyslovenému hlasitostí běžného hovoru.

Dívka vykazuje znaky přecitlivělosti na taktilní podněty, které se vyznačují hlavně odporem k práci s mazlavými materiály a hmotami a obecněji i neochotě brát většinu běžných předmětů do ruky.

Jiřina má velmi vysoký práh bolesti, zdá se, že bolest nevnímá skoro vůbec, nijak výrazně na ni nereaguje.

Motorika:

Hned po narození neurolog u Jiřiny předpokládal, že její motorický vývoj bude velmi omezený, že se ani sama nebude schopná posadit. Nicméně se díky vytrvalé terapii a cvičení Vojtovy metody podařilo psychomotorický vývoj posouvat, a přestože ve všech milnících byla dívka minimálně o rok až rok a půl pozadu za normou, vždy jich dosáhla. Dnes má pouze mírné potíže s udržením rovnováhy, ale jinak zvládá vše, včetně běhu, kopání do míče, chůze do schodů a ze schodů a stoje na jedné noze.

Jemnou motoriku má Jiřina mírně narušenou, což se projevuje na srozumitelnosti znaků, které produkuje. Jemnou motoriku pravidelně napravuje během individuální terapie. Problém ve cvičení jemné motoriky je u dívky ten, že velmi nerada drží předměty v ruce a nesnáší práci s materiálem jako je písek, keramická hlína a dokonce voda. V nedávné době udělala velký pokrok v tom, že se naučila stříhat a používat obrázková razítka, díky čemuž se daří motoriku rukou dál rozvíjet. Postupně se daří pracovat i na grafomotorických aktivitách, ale taktilní přecitlivělost se projevuje i při držení tužky.

Sebeobsluha:

Jiřina je schopná se najíst sama lžící, ale musí mít mělněnou stravu, protože neumí sama jídlo rozkousat. Pije samostatně ze sklenice nebo hrníčku.

Umí si sama dojít na toaletu a důsledně dodržuje zásady hygieny, dbá na přesném sledu jednotlivých úkonů, který si velmi dobře pamatuje. Je si však také vědoma že nedodržování hygienických zásad může být nástrojem k rozladění učitelů či rodičů a někdy toho využívá.

Obléká a obouvá se s dopomocí, největší problém jí dělá obouvání ponožek. Umí si sama oblečení vybrat tak, aby odpovídalo ročnímu období a počasí. Nejnovější pokrok ve vývoji je ten, že si nyní dívka umí říct, pokud je jí zima a potřebuje doobléknout.

Rozumové schopnosti:

Jiřina dochází do školy pro sluchově postižené, ve třídě je s dalšími třemi dětmi s kombinovanými vadami, výuka probíhá za přítomnosti učitele a asistenta pedagoga. Všichni žáci ve třídě postupují podle individuálního vzdělávacího plánu.

Dívka se baví pouze manipulačními činnostmi, symbolická hra je zcela nerozvinutá. Ke svým hrám preferuje reálné předměty, jako například kuchyňské náčiní. Při hře nevyužívá představivost, předměty nikdy nezastupují nic jiného. Velmi ji baví pozorovat dospělé, jak komunikují a reagují a snaží se to napodobovat. Jedná se u ní však pouze o hru, nikoliv o přirozené učení sociální interakce. Nabyté poznatky pak nevyužívá v interakci s ostatními. Jiřina je ráda v rušném prostředí, ať už se jedná o kolektiv dětí či dospělých. Ruch ale pouze pozoruje, nijak se do dění nezapojuje.

Při nástupu do školy se jako velká překážka učení jevila neschopnost udržet delší dobu pozornost, ale na tomto se daří dlouhodobě pracovat a pozornost prodlužovat. Dívka pochopila, že se od ní očekává, že bude dokončovat zadané úkoly, které zpočátku byly velmi jednoduché a krátké a později se obtížnost zvyšovala. Ve výuce se nejlépe osvědčila pečlivá strukturalizace jednotlivých činností a dodržování zavedených postupů, což také sama Jiřina vyžadovala. Dívka má velmi dobrou paměť a je schopna si zapamatovat do detailu, jak má určitá činnost probíhat a její učitelé této vlastnosti využívají. Vizualizace je při výuce přítomna pouze ve formě týdenního a denního plánu znázorněného fotografiemi a dále při rozšiřování slovní zásoby. Dívce velmi dlouho trvalo, než pochopila kauzalitu příčina–následek, proto nebylo možné jí motivovat odměnou. Veškerá motivace ke vzdělávacím činnostem musela vycházet z její vlastní chuti se činnosti věnovat. Nyní už základnímu fungování systému odměn rozumí a lze ji motivovat slíbením povolení oblíbené zábavy (např. tablet) nebo naopak pohrozit zákazem (např. nebude smět jít do školy, kterou miluje).

Jiřina samostatně píše známá slova, neumí ale napsat slovo odposlechnuté, musí mít nejprve upevněnu vizuální podobu napsaného slova. Čte globální metodou izolovaná slova, ale umí přečíst pouze základní tvary. Jakmile vidí změněný tvar, přečíst ho nedokáže. Početní představu má vytvořenu do 50, umí sčítat a odčítat bez přechodu přes 10.

Dispozicí je dívka velmi pozitivní a emocionálně vyrovnaná, negativně reaguje pouze na velké nečekané změny. Frustraci projevuje křikem.

Jiřina má diagnostikovanou sluchovou vadu a opožděný vývoj, ale zcela zřetelně se u ní projevují rysy poruchy autistického spektra, nejvýrazněji porucha komunikační dovednosti a sociální interakce.

Závěr

Z předložených studií jasně vyplývá, že žáci s kombinovaným postižením sluchu a PAS jsou individuálně velmi rozdílní a liší se v mnoha různých ohledech, ať už je to preferovaný způsob komunikace, rozumové schopnosti a mnohé další. Vzhledem k tomu, že je v práci každému žákovi věnován poměrně velký prostor na detailní a komplexní popis dané situace, je poměrně zřetelné, jaké jsou styčné body mezi jednotlivými dětmi, ale obtížné zůstává jasné vymezení jednotlivých působících faktorů.

I přes různé stupně mentálního postižení, různou ztrátu sluchu a různé přístupy ke komunikaci je jednoznačné, že všichni žáci prožívali frustraci, když nerozuměli svému okolí a ani jim samým nebylo rozuměno. Opět se u každého z nich frustrace projevovala jinak, u někoho zmítáním na zemi, u jiného sebepoškozováním. Každopádně absence funkční komunikační metody je vždy příčinou pocitů vzteku a bezmoci. I u Kristýny, která komunikuje velmi omezeně, přeci jen nalezení cesty, jakou svým rodičům a pedagogům může sdělit svá přání a potřeby, způsobila určité zklidnění. Nastavení komunikačního kanálu, byť i velmi jednoduchého, by mělo být první snahou pedagogů pracujících s takovými žáky. V komunikaci všech čtyř popsaných žáků hrál určitou roli český znakový jazyk. Problémem tohoto systému u dětí s PAS může být to, že vyžaduje oční kontakt, který je pro mnoho takovýchto dětí problematický, a že pracuje s mimikou, která se také někdy ukazuje být obtížně srozumitelná. Nicméně nespornou výhodou tohoto komunikačního systému je jeho vizuálnost, ikonicitu a v některých základních pojmech snadná srozumitelnost. Pro děti se sluchovým postižením je znakový jazyk navíc zcela spolehlivě smyslově přístupný, na rozdíl od jazyka mluveného, který nevnímají sluchem plnohodnotně.

V komunikaci všech čtyř dětí hrála nebo hraje určitou roli vizualizace prostřednictvím piktogramů, obrázkového deníku či fotografií. Piktogramy vyžadují určitou schopnost abstrakce, která například Kristýně chybí, ale pokud je dítě schopno zvládnout a používat, znamená to výrazný pokrok v komunikaci, na který je možné dál navazovat. Díky vizualizaci jednotlivých činností a jejich částí se podařilo žákům představit určitý řád dne, posloupnost událostí a úkonů, což je pro mnohé z nich zcela klíčové. Děti s PAS potřebují pomoc s porozuměním procesů okolo sebe a dvojnásob to platí o dětech s PAS a sluchovým postižením, které nejsou schopné vnímat informace bezděčně sluchem

z okolního dění. Vizualizovaný denní plán tedy do životů dětí se sluchovým postižením a PAS vnese velmi zásadní pevný bod a jistotu.

Všichni zkoumaní žáci pozitivně reagují na strukturalizaci činnosti a někteří i učení. Vychází to z obliby v repetitivnosti, rutinnosti a jisté zavedené posloupnosti činností. Ne všichni toto striktně vyžadovali, ale všem to vyhovovalo. U všech žáků se jako nejvýraznější rys PAS projevila porucha sociální interakce a snížená schopnost komunikace. Strukturalizace toto do jisté míry vyrovnává, protože žáci mají díky strukturalizaci jasnější přehled, co se kdy bude dít. Neurotypické děti informace přijímají bez větší námahy prostým sledováním či posloucháním starších osob a v interakci s nimi. U žáků s PAS tedy musí být tato porucha určitým způsobem kompenzována.

Nezpochybnitelnou roli hraje v životech dětí rodinná situace, vztahy s příbuznými a způsob, jakým se jejich nejbližší k jejich diagnóze postaví. Je velmi důležité, aby se rodiče dětí s PAS aktivně podíleli na jejich vzdělávání a terapii a aby se sami snažili hledat další způsoby a metody. Zároveň je nezbytné, aby rodinám dětí s PAS byla poskytnutá adekvátní pomoc jak od škol, tak od dalších státních institucí. V současné době je velmi obtížné pro rodiče dětí s těžšími formami PAS nejen sehnat školu pro své dítě, ale hlavně je trápí otázka, kdo se o jejich dítě bude starat v dospělosti, protože v České republice máme velmi málo míst v zařízeních specializovaných na osoby s PAS.

ANOTACE

Autor: Fritz Milan

Katedra a fakulta: Ústav speciálněpedagogických studií, Pedagogická fakulta

Název práce: Vzdělávání a volný čas dětí se souběžným postižením sluchu a poruchou autistického spektra

Vedoucí: doc. Mgr. Jiří Langer, Ph.D.

Počet znaků: 123 376

Počet titulů použité literatury: 31

Klíčová slova: porucha autistického spektra, sluchové postižení, kombinované postižení, případová studie, český znakový jazyk, strukturalizace, vizualizace

Anotace:

Cílem práce je přehledně zpracovat dosavadní poznatky o výchovných a vzdělávacích přístupech k žákům se sluchovým postižením, poruchou autistického spektra i žáků s oběma poruchami zároveň a navíc je doplnit o případové studie čtyř vybraných žáků tímto postižením.

První část práce se zaměřuje především na způsoby práce vhodné pro žáky s kombinovaným postižením tohoto typu. Důraz je kladen hlavně na možné metody výuky, komunikační a výukové strategie, přičemž jsou uvedeny zvláště specifika žáků se sluchovým postižením, žáků s PAS a žáků s oběma poruchami zároveň.

Druhou část práce tvoří případové studie, které podrobně popisují vývoj a současný stav čtyř žáků se souběžnou PAS a sluchovým postižením. Případové studie zahrnují rodinnou anamnézu, osobní anamnézu, vývoj a současný stav komunikace, motoriky, sebeobsluhy a nakonec vše shrnují pod tématem rozumových schopností. Cílem těchto studií je pokusit se odhalit, které faktory na žáky působí nejvýznamněji a jaké výchovné a vzdělávací přístupy jsou nejefektivnější.

Resumé:

The goal of the thesis is to present an overview of current information about educational methods used towards hearing impaired pupils, pupils with autistic spectrum

disorder and pupils with both disorders combined. This overview is then followed by four case studies.

First part of the thesis is focused on different ways to educate pupils with combined disorders with emphasis on communication strategies.

Second part of the thesis consists of four case studies that describe in detail the development and current state of four deaf pupils with autistic spectrum disorder. The case studies include family anamnesis, personal anamnesis, development and current state of communication, motor skills, independence, and mental faculties. The objective of the case studies is to try to find out which factors influence the pupils the strongest and which methods bring most effect.

Použité zdroje:

- ADAMUS, P. a kol. Inkluzivní vzdělávání v kontextu proměn českého školství. Ostrava: Pedagogická fakulta, 2016. ISBN 978-80-7464-884-7.
- BAKER, R., KNIGHT, P. Totální komunikace – současná teorie a praxe. In GREGORY, S. a kol. (eds) Problémy vzdělávání sluchově postižených. Praha : FF UK, 2001, s. 79 – 89.
- BAZALOVÁ, B. Autismus v edukační praxi. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-80-262-1195-2.
- BORDERS et al. A review of educational practices for D/HH students with comorbid autism. 2016. Deafness & Education International, 18:4, 189-205.
- ČADILOVÁ V. a kol. Metodika práce se žákem s poruchami autistického spektra. Olomouc: Univerzita Palackého, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7, s. 70 – 72.
- ČADILOVÁ V. a kol. Metodika práce se žákem s poruchami autistického spektra. Olomouc: Univerzita Palackého, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.
- DENMARK, T. a kol. Signing with the Face: Emotional Expression in Narrative Production in Deaf Children with Autism Spectrum Disorder. Journal of Autism and Developmental Disorders (2019) 49:294–306.
- DRŠATA, HAVLÍK. Foniatrie - sluch. Praha: Tobiáš, 2015. ISBN: 978-80-7311-159-5.
- HORÁKOVÁ, R. Sluchové postižení: úvod do surdopedie. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0084-0.
- HRDLIČKA, M., KOMÁREK, V. Dětský autismus. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0686-6.
- JANOVCOVÁ, Z. Augmentativní a alternativní komunikace. Brno: Masarykova univerzita, 2003. ISBN 8021032049.
- MICHALÍK, J. Rodiče a dítě se zdravotním postižením (nejen) na základní škole. Pardubice: StudioPress, 2013. ISBN: 978-80-86532-29-5.
- MORTON, D. D., 2008. Deafness & Autism. Odyssey: New Directions in Deaf Education, v9 n1 p4-5 Spr-Sum 2008.
- MOTEJZÍKOVÁ, J. Neslyšící a nedoslýchavé děti a autismus. Info zpravodaj : magazín informačního centra o hluchotě FRPSP Roč. 16, č. 3 (2008), s. 16-19.
- NAJMANOVÁ, M. Variabilita komunikačních strategií učitelů v ZŠ pro SP, které se hlásí k filozofii totální komunikace. Praha, 2004. Bakalářská práce. Univerzita Karlova, Filozofická fakulta, Ústav českého jazyka a teorie komunikace. Vedoucí práce Mgr. Andrea Hudáková.
- OŠLEJŠKOVÁ, H. Vybrané kapitoly z dětské neurologie. Praha: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2008. ISBN 978-80-7013-479-5.
- PATRICK, N. J. Rozvíjení sociálních dovedností lidí s poruchami autistického spektra: typy a strategie pro každodenní život. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-867-8.

- POTMĚŠIL, M., HRONOVÁ, A. Pohledy na způsoby komunikace ve vzdělávání sluchově postižených. *Speciální pedagogika*, 11;2, 2001.
- PULDA, M. *Surdopedie se zaměřením na raný a předškolní věk*. Brno: Masarykova Univerzita, 1992.
- SCOTT, J. A., HANSEN, S. G. Working with Dual Diagnoses: A Survey of Teachers Serving Deaf or Hard of Hearing Children Who Have Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2018.
- SZYMANSKI, C. A. a kol. Deaf children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2012.
- SZYMANSKI, C. A. Managing behavior by managing the classroom: Making learning accessible for deaf and hard of hearing students with autism spectrum disorder. *ODYSSEY*, 2012, s. 26 – 31.
- ŠEBESTA, K. *Vyučování cizího jazyka: terminologický slovník*. Praha: Filozofická fakulta Univerzity Karlovy, 2017. ISBN 978-80-7308-743-2.
- THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0768-9.
- VALENTA, M. a kol. *Katalog podpůrných opatření PRO ŽÁKY S POTŘEBOU PODPORY VE VZDĚLÁVÁNÍ Z DŮVODU MENTÁLNÍHO POSTIŽENÍ NEBO OSLABENÍ KOGNITIVNÍHO VÝKONU*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2015. ISBN 978-80-244-4688-2.
- DANEŠOVÁ, M. *Volnočasové aktivity pro děti*. (online) Webové stránky neziskové společnosti NAUTIS, 2018. [cit. 21.9.2019]. Dostupné z: <https://nautis.cz/portfolio/cz/volnocasove-aktivity-pro-deti>.
- JANTOVÁ, A., JANTO, P. *Volný čas dětí se sluchovým postižením*. (online) Webové stránky Šance dětem, 2012. [cit. 21.9.2019]. Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/volny-cas-deti-se-zdravotnim-postizenim/volny-cas-deti-se-sluhovym-postizenim.shtml>.
- HUDÁKOVÁ, A. *Jazykové vzdělávání dětí a žáků se sluchovým postižením: Koncepce*. (online) 2018. [cit. 21.9.2019]. Dostupné z: <https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=14436>.
- Vyhláška č. 27/2016 o vzdělávání dětí se specifickými vzdělávacími potřebami. (online) MŠMT, 2018. [cit. 21.9.2019]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlaska-c-27-2016-sb-o-vzdelavani-zaku-se-specialnimi-2>.
- Specifika vzdělávání žáků se sluchovým postižením – vymezení. (online) Metodický portál Národního portálu pro vzdělávání, 2019. [cit. 21.9.2019]. Dostupné z: <https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=12103>.
- Autism Spectrum Disorder: Communication Problems in Children. (online) US Department of Health and Human Service, US. 2018. [cit. 21.9.2019]. Dostupné z: <https://www.nidcd.nih.gov/health/autism-spectrum-disorder-communication-problems-children>.